Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
SALAS	CAIA	Jorge

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS No. 13887301 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) — NÚMERO 13887301 — D.M 5

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 05 MES 07 AÑO 1957

PAÍS Colombia

DEPTO Cauca

MUNICIPIO Popayán

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Calle 5 # 5-65

PAÍS Colombia — DEPTO Santander

MUNICIPIO Cúcuta

TELÉFONO 3107592078 EMAIL jorsas@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 8o. DE BACHILLERATO EQUIVALÉN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										MEDIA	TÍTULO OBTENIDO / FECHA DE GRADO
PRIMARIA				SECUNDARIA							
1o	2o	3o	4o	5o (X)	6o	7o	8o	9o	10	11 (X)	MES 11 AÑO 1976

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TE (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),

ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	DOCE	X		Ingeniero de Sistemas	04	1985	
ES	Cuatro	X		Especialización Ger. Admnst y Función Publica	06	1992	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL DIGA: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HACIENDA EL FUNDAMENTO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SANTANDER	CHIMA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3107992079	DÍA 04 MES 07 AÑO 2011	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
GERENTE	HACIENDA	Vereda Carure-CHIMA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Personería de Bogotá	X		Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Bogota D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6013820450	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Personero Local	Personerias locales Instalaciones Alcaldía Bolívar	Cra 7 N. 21-24

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Contraloría de Bogotá	X		Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Bogotá D.C	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6013358888	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Subdirector Fiscalizador	Dirección Control Amb	Cra 32A # 26A-10

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	28	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	18	—
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	46	10

5 DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 6o. DE LA LEY 190/95)

Ciudad y fecha de diligenciamiento China Santander Mayo 30 de 2024

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 CONFIRMACIÓN DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

13.837.391

SALAS CALA

JORGE





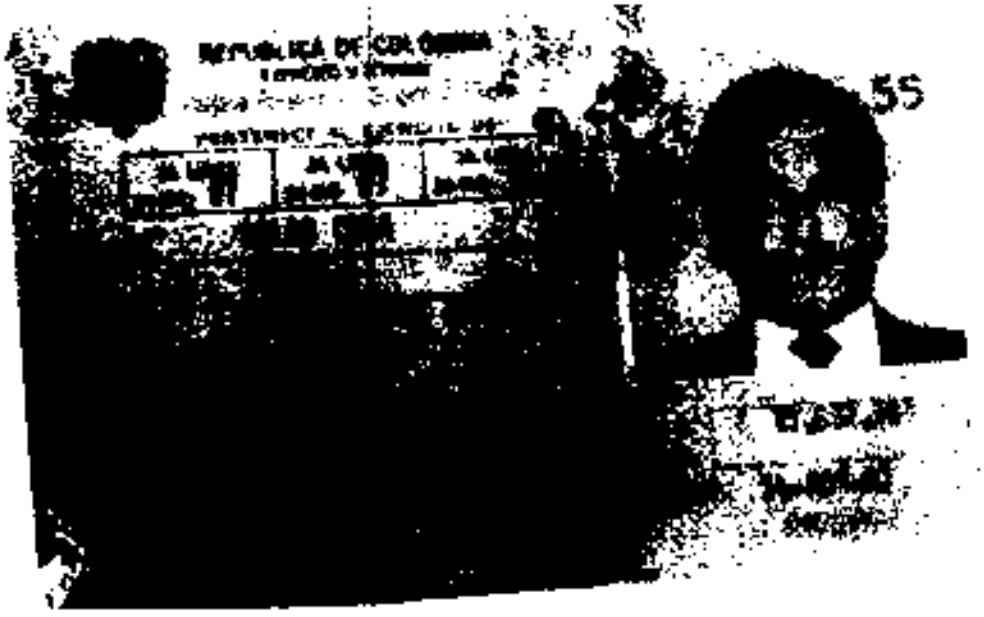
FECHA DE NACIMIENTO 05-JUL-1957
LA DORADA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

29-MAY-1975 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL





FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

INSTRUCCIONES ESPECIALES PARA TARJETA DE IDENTIDAD DE SEGUNDA CLASE

1. Este es un documento público y [illegible] para los siguientes actos:
   - Tomar posesión de los empleos públicos o privados.
   - Ingresar a la carrera administrativa.
   - Obtener o refrendar el pase y licencia para conducir vehículos.
   - Registrar título como profesional y tarjeta de profesión.
   - Firmar contratos con cualquier entidad pública o privada.
   - Obtener el pasaporte e ingresar a las universidades.
2. Se debe portar en forma permanente y presentarla a las autoridades militares o civiles cuando estas así lo exijan.
3. En caso de convocatoria de reserva, [illegible] especial o de movilización, debe efectuar presentación [illegible] en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de su residencia [illegible] de recibir instrucciones.
4. Los ciudadanos en el exterior en caso de movilización o convocatoria de reservas, deben presentarse de [illegible] al consulado más cercano para recibir instrucciones [illegible].

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO: | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): | NOMBRES:

ASOCIACION | CASA DEL ANCIANO DE CHIMA | STDER

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ( ) C.E ( ) PAS ( ) No. 804008361-3 | SEXO: F ( ) M ( ) | NACIONALIDAD: COL. ( ) EXTRANJERO ( ) | PAÍS:

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) | NÚMERO: | D.M:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: FECHA DÍA ___ MES ___ AÑO ___ | PAÍS: | DEPTO: | MUNICIPIO: | TELÉFONO: | EMAIL:

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CALLE 6 N. 3-43

PAÍS: COLOMBIA | DEPTO: SANTANDER

MUNICIPIO: CHIMA

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
Primaria					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES ___ AÑO ___

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),

ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS

DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO | FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS

DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO | FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS

DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO | FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS

DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO | FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS Y CONTRATISTAS

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO ( ) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95)

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONFRONTADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Chima, Julio 15 de 2024

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

FUNCIÓN PÚBLICA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

*RESOLUCIÓN 652 DEL 18 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN: ASOCIACION CASA DEL ANCIANO CHIMA SANTANDER

SIGLA: ASOCIACION CASA DEL ANCIANO CHIMA SANTANDER — NIT No. 804.008.351 - 7

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PUBLICA DETERMINE ORDEN Y TIPO — PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE

ORDEN: (NAL) (DPTAL) (MPAL) (DTAL) (OTRO) ¿CUAL? _____

TIPO: [0 8] VER AL RESPALDO

CLASE: [1 2] VER AL RESPALDO

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA — PAIS: COLOMBIA — DEPARTAMENTO: SANTANDER

MUNICIPIO: CHIMA — DIRECCION: CL 5 # 3 - 45

TELEFONO: 311 209 98 43 — FAX: — APARTADO AEREO: 60007

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE LA ENTIDAD O SOCIEDAD

1 ATENCION INTEGRAL DE ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO EN CONDICION DE ABANDONO	3
5	4
7	8

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO:

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIMA SANTANDER	X		320 473 5115	01/10/2023	$ 82.117.200

PRIMER APELLIDO: SALAS — SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): CALA — NOMBRES: JORGE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CC [X] CE [ ] PASAPORTE [ ] — NUMERO: 13.887.301 — ACTUA EN CARACTER DE: Representante Legal [X] Apoderado [ ] — CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $ 200.000.000

¿Se encuentra en alguna de las inhabilidades o incompatibilidades señaladas en la Constitución o la ley? SI [ ] NO [X] (en caso afirmativo indique cuál)

OBSERVACIONES: _____

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI SUMINISTRADOS EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 6o LEY 190 DE 1995)

FIRMA — FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 23/07/2024

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONFRONTADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o LEY 190 DE 1995)

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE — CIUDAD Y FECHA

CONTRATANTE

FORMA FUN/PJ001

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2024-07-17 17:30

Razón social

ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER

NIT

804008361	DV	7

Lugar de ubicación

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	CHIMA

Clase de entidad

Organismos no gubernamentales

Si es otra, cual?

Actúa en carácter de Representante Legal Sí [X] No [ ]

Servicios de la entidad:

Actividad Económica 9499 Atención integral a los ancianos del municipio de Chima Santander mayores de 60 años en condición de abandono

Nombres y apellidos completos del representante legal

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JORGE		CALA	SALAS

Documento de identificación del representante legal

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	13867301

Lugar de nacimiento del representante legal

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	CHIMA

Lugar de domicilio del representante legal

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	CHIMA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ALCALDIA DE CHIMA SANTANDER

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	CHIMA

Dirección	["carrera 5 # 5-08"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, A CONTINUACIÓN RELACIONO LOS BIENES Y RENTAS DEL ÚLTIMO AÑO GRAVABLE DE ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuvo ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER en el último año gravable fueron

CONCEPTO	VALOR
Ingresos por la actividad ordinaria - operacionales	$155.711.000,00
Ingresos no operacionales	$11.000.000,00
Otros	$322.000,00
TOTAL	$167.033.000,00

Las cuentas bancarias de ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$30.883.852,00
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$13.171.021,00

Los bienes patrimoniales de ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
LOTE	COLOMBIA	SANTANDER	CHIMA	$33.985.000,00
CASA	COLOMBIA	SANTANDER	CHIMA	$62.255.297,00
MUEBLES Y ENSERES	COLOMBIA	SANTANDER	CHIMA	$25.550.249,00

Las acreencias y obligaciones vigentes de ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER a la fecha son:

Concepto	Saldo

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

A continuación, procedo a publicar y divulgar proactivamente la información que, en mi calidad de representante legal de ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER, es susceptible de generar un posible conflicto de interés a esta persona jurídica, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 2013 de 2019 y conforme con lo señalado en el artículo 11 de la Ley 1437 de 2011.

2.1. POSIBLES CONFLICTOS POR RELACIONES QUE TIENEN LA PERSONA JURÍDICA O EL REPRESENTANTE LEGAL

¿Es usted representante, apoderado, dependiente, mandatario o administrador de los negocios de algún servidor público que adelanta o sustancia actuaciones administrativas, realiza investigaciones, practica pruebas o pronuncia decisiones definitivas de la entidad con la cual ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos?

Si [ ] No [X]

Descripción del posible conflicto de interés porque usted es representante, apoderado, dependiente, mandatario o administrador de los negocios de algún servidor público que adelanta o sustancia actuaciones administrativas, realiza investigaciones, practica pruebas o pronuncia decisiones definitivas de la entidad con la cual ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos:

¿La persona jurídica que usted representa tiene litigio o controversia ante autoridades administrativas, jurisdiccionales o denuncias penales con la entidad con la cual ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos?

Si [ ] No [X]

Descripción del posible conflicto de interés porque la persona jurídica que usted representa tiene litigio o controversia ante autoridades administrativas, jurisdiccionales o denuncias penales con la entidad con la cual ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos:

¿Existe enemistad grave por hechos ajenos a la actuación administrativa, o amistad entrañable entre usted y el servidor público que adelanta o sustancia actuaciones administrativas, realiza investigaciones, practica pruebas o pronuncia decisiones definitivas de la entidad con la cual ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos?

Si [ ] No [X]

Descripción del posible conflicto de interés porque existe enemistad grave por hechos ajenos a la actuación administrativa, o amistad entrañable entre usted y el servidor público que adelanta o sustancia actuaciones administrativas, realiza investigaciones, practica pruebas o pronuncia decisiones definitivas de la entidad con la cual ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos:

2.2. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

¿ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER realizó donaciones?

Sí [ ] No [X]

Las donaciones realizadas por ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER que le representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hizo esas donaciones son:

Nombre entidad	Valor

2.3. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER, o yo, en mi calidad de su representante legal, tenemos otro(s) potencial(es) conflicto(s) de interés:

Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés son:

Declaración de renta y complementario para personas jurídicas y asimiladas y personas naturales y asimiladas no residentes y sucesiones ilíquidas de causantes no residentes, o de ingresos y patrimonio para entidades obligadas a declarar

PRIVADA

110

1. Año: 2023 — 29. Precisar año gravable siguiente

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 1117609228031

5. No. Identificación Tributaria (NIT): 8940083617 — 6. DV: 7 — 7. Primer apellido — 8. Segundo apellido — 9. Primer nombre — 10. Otros nombres

11. Razón social: ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER

12. Cód. Depar. Tesorería: 4 — 34. Actividad económica principal: 8 7 3 0

Corrección: Sí / No — Cód. — 36. No. Formulario anterior — Datos informativos — 32. Total activos y pasivos de informe

Patrimonio	Efectivo y equivalentes al efectivo	36	46,856,000	Renta	Renta gravada	77	25,258,000
	Instrumentos e instrumentos financieros derivados	37	52,000		Renta gravable	78	0
	Cuentas, documentos y obligaciones financieras por cobrar	38	0		Renta líquida gravable	79	0
	Inventarios	39	0	Ganancias ocasionales	Ingresos por ganancias ocasionales	60	0
	Activos intangibles	40	0		Costo por ganancias ocasionales	61	0
	Activos biológicos	41	0		Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	62	0
	Propiedades, planta y equipo, propiedades de inversión y activos	42	106,982,000		Ganancias ocasionales gravadas	63	0
	Otros activos	43	0	Impuesto sobre la renta y complementarios	Tarifa impuesto sobre la renta	64	0
	Total patrimonio bruto	44	153,893,000		Renta líquida gravable por tarifa del impuesto sobre la renta	65	0
	Pasivos	45	8,686,000		De ganancias ocasionales gravadas a la tarifa del 15% (Art. 342 E.T.) (casilla 64)	66	0
	Total patrimonio líquido	46	144,208,000		De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del art. 245 E.T. (casilla 64)	67	0
Ingresos	Ingresos brutos de actividades ordinarias	47	176,526,000		De ganancias y participaciones gravadas a la tarifa de 7.5% (casilla 64)	68	0
	Ingresos financieros	48	322,000		De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 35% (Art. 240 E.T. casilla 64)	69	0
	Dividendos y participaciones recibidas de sociedades nacionales (Art. 49 E.T.) (casilla 64)	49	0		De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 15% (casilla 64)	90	0
	Dividendos y participaciones distribuidas por sociedades no residentes en Colombia (Art. 245 E.T.) (casilla 64)	50	0		Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	91	0
	Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 35% (casilla 64)	51	0		Valor a descontar (VAA)	92	0
	Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 15% (casilla 64)	52	0		Descuentos tributarios	93	0
	Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 7.5% (casilla 64)	53	0		Impuesto neto de renta (sin impuesto adicional)	94	0
	Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 20% (casilla 64)	54	0		Impuesto a adicionar (IA)	95	0
	Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 10% (casilla 64)	55	0		Impuesto neto de renta (con impuesto adicional)	96	0
	Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa aplicada para exportadoras (casilla 64)	56	0		Impuesto de ganancias ocasionales	97	0
	Otros ingresos	57	11,000,000	Liquidación privada	Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	98	0
	Total ingresos brutos	58	188,850,000		Total impuesto a cargo	98	0
	Devoluciones, rebajas y descuentos en ventas	59	19,817,000		Valor inversión obras por impuestos renta del 50% del valor de la casilla 98 (Modalidad de pago 1)	100	0
	Ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional	60	0		Descuento efectivo inversión obras por impuestos (Modalidad de pago 3)	101	0
	Total ingresos netos	61	167,033,000		Crédito fiscal artículo 256-1 E.T.	102	0
Costos y deducciones	Costos	62	51,322,000		Anticipo renta líquidos año gravable anterior	103	0
	Gastos de administración	63	90,066,000		Saldo a favor año gravable anterior sin solicitud de devolución y compensación	104	0
	Gastos de distribución y ventas	64	40,000	Retenciones	Autoretenciones	105	0
	Gastos financieros	65	347,000		Otras retenciones	106	0
	Otros gastos y deducciones	66	0		Total retenciones año gravable a declarar	107	0
	Total costos y gastos deducibles	67	141,775,000		Anticipo renta para el año gravable siguiente	108	0
ATYC	Inversiones efectuadas en el año	68	0		Anticipo Puntos adicionales año gravable anterior	109	0
	Inversiones habilitadas de períodos gravables anteriores	69	0		Anticipo Puntos adicionales año gravable siguiente	110	0
Renta	Renta por recuperación de deducciones	70	0		Saldo a pagar por impuestos	111	0
	Renta pasiva - ECE en residencia fiscal en Colombia	71	0		Sanciones	112	0
	Renta líquida ordinaria del ejercicio	72	25,258,000		Total saldo a pagar	113	0
	Pérdida líquida del ejercicio	73	0		Total saldo a favor	114	0
	Compensaciones	74	0		Valor inversión pagado por obras por impuestos (Modalidad de pago 1)	115	0
	Renta líquida	75	25,258,000		Valor inversión pagado por obras por impuestos (Modalidad de pago 2)	116	0
	Renta presuntiva	76	0		Agente retenedor Art. 344-1 E.T.	117	0

991. Cód. Representación

Firma del declarante o de quien lo representa

992. Código Contador o Revisor Fiscal

Firma Contador o Revisor Fiscal — 994. Con salvedades

993. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo para el valor de la unidad reajustada

998. Pago total $: 0

2023-05-09 / 07:04:59 PM

4 5 9

Firmado

919001310876O7

DIAN

Declaración de renta y complementario personas naturales y asimiladas residentes y sucesiones ilíquidas de causantes residentes

PRIVADA

210

1 Año: 2022

Espacio reservado para la DIAN

4 Número de formulario: 2117703469431

2 Tipo de documento	3 Número de identificación Tributaria (NIT)	4 DV	7 Primer apellido	8 Segundo apellido	9 Primer nombre	10 Otros nombres	12 Cód. Dirección seccional
	1 3 8 8 7 3 0	6	SALAS	CALA	JORGE		3 2

5 Actividad económica principal: 0 0 2 0 — 6 Actividad económica secundaria — 6A Cód. — 6B Actividad económica otros ingresos — 11 Fecha de grado aparte — 12 Fecha inicio o reinicio actividad económica — 0

Patrimonio: Total patrimonio bruto 29: 1,400,805,000 — Deudas 30: 206,248,000 — Total patrimonio líquido 31: 1,204,557,000

Concepto/Partida	Ingresos brutos		Ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional (Art. 57-1 E.T.)		Costos y deducciones imputables		Rentas no laborales	
Cédula general — Rentas de trabajo	32	0	43	0	56	156,000	70	43,140,000
Cédula general — Dividendos y participaciones	33		44	0	57	108,000	71	0
Cédula general — Rentas de capital	34	0	45	0	58	0	72	25,884,000
Cédula general — Rentas no laborales	35	0	46	0	59	0	73	17,256,000
Cédula general — Rentas no laborales	36				60	0	74	0
Cédula general — Rentas no laborales	37	0	47	0	61	0	75	0
Cédula general — Rentas no laborales	38	0	48	0	62	0	76	0
Cédula general — Rentas no laborales	39	0	49	0	63	0	77	0
Cédula general — Rentas no laborales	40	0	50	0	64	0	78	106,000
Cédula general — Rentas no laborales	41	0	51	0	65	0	79	106,000
Cédula general — Rentas no laborales	42	0	52	0	66	0	80	106,000
Cédula general — Rentas no laborales			53	0	67	0	81	17,148,000
Cédula general — Rentas no laborales			54	0	68	0	82	0
Cédula general — Rentas no laborales			55	0	69	0	83	0
Cédula general — Rentas no laborales			56	0	70	0	84	17,148,000

Renta líquida ord. del ejercicio	81	17,256,000	Ren. líq. y pérdida líq.	92	106,000	R. líq. ord. ejercicio	93	17,148,000	Cons. ejerc. año 2017 y ant.	94	0
Comp. por ext. pérdidas	95	0	Renta presuntiva	96	0	R. líq. exceso	97	17,148,000	Renta gravable	98	0

Cédula de pensiones

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	78,770,000
Ingresos no constitutivos de renta	100	8,837,000
Renta líquida	101	70,933,000
Rentas exentas de pensiones	102	70,933,000
Renta líquida gravable cálculo de pensiones	103	0

Cédula de dividendos y participaciones

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, 1 año	104	0
Ingresos no constitutivos de renta	105	0
Renta líquida ordinaria años 2016 y anteriores	106	0
1a. Subcédula año 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0
2a. Subcédula año 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0
Renta líquida gravable dividendos - ECE y/o recibidos del exterior	109	0
Rentas exentas de la cédula 109	110	0

Cédula de ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales en el país y del exterior	111	0
Renta líquida gravable Ley 1116 de 2006, Decretos 993 y 994 de 2006	112	0
Liquidación privilegio Régimen especial (Inc. 2 art. 19 Decreto 993 de 2006)	113	0
Costos por ganancias ocasionales	114	0
Ganancias ocasionales no gravables y exentas	115	0

Saldo a favor por dividendos	136	0	Sanciones	138	0

Liquidación privada

Ganancias ocasionales gravables	116	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables — General y de pensiones	117	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables — Renta presuntiva y de pensiones	118	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables — Por dividendos y/o participaciones año 2016	119	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables — Por dividendos y/o participaciones año 2017 y siguientes, 1a. subcédula	120	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables — Por dividendos y/o participaciones año 2017 y siguientes, 2a. subcédula, y otros	121	0
Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	122	0
Anticipo — Año gravable anterior	123	0
Anticipo — Otros	125	0
Sanciones	124	0
Total anticipo sanciones	126	0
Impuesto neto de renta	127	0
Impuesto de ganancias ocasionales	128	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	129	0
Total impuesto a cargo	130	0
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	131	0
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución ni compensación	132	7,342,000
Retenciones año gravable a declarar (no incluir las retenciones referidas artículo 1.2.4.9.1.1 D.U.R.)	133	0
Anticipo renta para el año gravable siguiente	134	0
Total saldo a favor	135	7,342,000

Firm. Cód. Representado — Firma del declarante o del C.C.F. o representante

827 Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

2 0 2 2 04 14 26 PM 4 2 5

Número

Sello

Firma habilitada — 884. Con salvedades

1

888. Pago total $: 0

999 Espacio para el número visible de la DIAN Adhesivo

91900026325891

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Formato 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141036573721

1. Número de identificación Tributaria (NIT): 8 0 4 0 0 8 3 6 1 | 7 | 5. DV 17. Dirección seccional: Bucaramanga | 18. Buzón electrónico: 4

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
ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Chima 1 7 6

41. Dirección principal: Cl 6 3 45

42. Correo electrónico: casadelancianochimass@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 2 0 9 0 6 4 3	3 1 4 4 1 8 7 2 8 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código		52. Número empleados
9 4 9 9	2 0 0 3 0 1 2 1	8 7 3 0	2 0 0 3 0 1 2 2					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	7	1 4	1 6	4 2	5 2 5 5																			

04- Impto. renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de renta
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Estadísticas adicionales

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3	4
		57. Modo				
		58. CPC				

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, conserva vigencia indefinida y no corresponde ser renovada

Para uso exclusivo de la DIAN

60. Actuación: R [ ] ANS [X] | 65. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2024 - 04 - 30 / 16 : 28 : 57

La información suministrada a través del Servicio Oficial de Inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser clara y veraz, en caso de detectarse inexactitud en alguno de los datos suministrados se procederá con el correspondiente requerimiento ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO o de SUBSANACIÓN, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 de 2016. De igual manera se informa que el usuario fue notificado y aceptó la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012

Firma del solicitante

Bajo gravedad de juramento manifiesto que la DIAN realice
Firma autorizada

66A. Nombre: SALAS CALA JORGE
66B. Cargo: Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF 30-04-2024 09:28:10PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 5 Hoja 2

1. Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141036573721

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 8 0 4 0 0 8 3 6 1 | 7

6. DV 12. Dirección seccional: Bucaramanga y Regional de Bucaramanga

14. Buzón electrónico:

Características y formas de las organizaciones

62. No Empleado	2	63. Forma empresarial		64. Empresas y asimiladas del sector público de orden nacional, departamental, municipal y del distrito capital	
65. Persona	1	66. Cooperativas		67. Sociedades y asimiladas extranjeras	
68. Sin permanencia jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1	70. Beneficios	2

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencias	
80. Desde	2 0 0 2 0 8 2 8
81. Hasta	2 1 0 3 0 1 2 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

Código: 9

Estado y Cambios

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

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o entidad/s	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 otorgado a persona o razón social en el exterior con EP	

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4 Número de formulario: 141036573721

5 Número de Identificación Tributaria (NIT): 8 0 4 0 0 8 3 6 1 7 | 6 DV | 13 Dirección seccional | Impuestos / Aduanas de Bucaramanga | 14 Buzón electrónico

Representación

1

15 Representación: REPRS LEGAL PRIN | 16 Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 2 4 0 3 1 2

100 Tipo de documento: Cedula de Ciudadan | 101 Número de identificación: 1 3 8 8 7 3 0 1 | 102 DV | 103 Número de tarjeta profesional

104 Primer apellido: SALAS | 105 Segundo apellido: CALA | 106 Primer nombre: JORGE | 107 Otros nombres:

108 Número de identificación Tributaria (NIT) | 109 DV | 110 Razón social representante legal

2

15 Representación: REPRS LEGAL SUPL | 16 Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 2 4 0 3 1 2

100 Tipo de documento: Cedula de Ciudadan | 101 Número de identificación: 1 0 1 2 3 2 9 2 7 7 4 | 102 DV | 103 Número de tarjeta profesional

104 Primer apellido: DURAN | 105 Segundo apellido: RIVERO | 106 Primer nombre: JUAN | 107 Otros nombres: CAMILO

108 Número de identificación Tributaria (NIT) | 109 DV | 110 Razón social representante legal

3

15 Representación | 16 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

15 Representación | 16 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

15 Representación | 16 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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 1410365737 21

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 8040082817 | 6. DV | 12. Dirección seccional | 13. Buzón electrónico

Representación

1

98. Representación: REPRS LEGAL PRIN 18 | 99. Fecha inicio ejercicio representación: 2024 03 12

100. Tipo de documento: Cédula de Ciudadani 13 | 101. Número de identificación: 38873001 | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido: SALAS | 105. Segundo apellido: CALA | 106. Primer nombre: JORGE | 107. Otros nombres:

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

2

98. Representación: REPRE LEGAL SUPL 19 | 99. Fecha inicio ejercicio representación: 2024 03 12

100. Tipo de documento: Cédula de Ciudadan 13 | 101. Número de identificación: 1123209277 4 | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido: DURAN | 105. Segundo apellido: RIVERO | 106. Primer nombre: JUAN | 107. Otros nombres: CAMILO

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:

DIAN

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

001

Página 5 de 5 Hoja 4

Espacio reservado para la DIAN

4 Número de formulario: 141036573721

5 Número de Identificación Tributaria (NIT): 8 0 4 0 0 8 3 6 1 7 — 6 DV — 7 Dirección seccional — 8 Buzón electrónico

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

111 Tipo de documento	112 Número de identificación	113 DV	114 Nacionalidad
Cedula de Ciudada 1 3	3 7 9 4 4 2 4 8		COLOMBIA 1 6 9

115 Primer apellido	116 Segundo apellido	117 Primer nombre	118 Otros nombres
MILLAN	MIELES	NELLY	

119 Razón social

120 Valor capital del socio	121 % Participación	122 Fecha de ingreso	123 Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 3 1 2	

2

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

3

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

4

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

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

6

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

Cámara de Comercio de Bucaramanga

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL

Fecha expedición : 17/07/2024 - 12:24:10

Recibo No. 11648972, Valor: $7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: **MAAB2A0D80**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social:	ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER
Sigla:	No Reportó
Nit:	804009361-7
Domicilio principal:	Chima

INSCRIPCIÓN

Inscripción	0a-5041[illegible]-38
Fecha de inscripcion:	21 de Enero de 2003
Ultimo año renovado:	2024
Fecha de renovacion:	22 de Marzo de 2024
Grupo NIIF:	GRUPO [illegible]. MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	CALLE 6 # 3 - 45
Municipio:	Chima - Santander
Correo electrónico:	casadelancianochimaas@gmail.com
Teléfono comercial 1:	3112099643
Teléfono comercial 2:	No reportó
Teléfono comercial 3:	No reportó

Dirección para notificación judicial:	CALLE 6 # 3 - 45
Municipio:	Chima - Santander
Correo electrónico de notificación:	casadelancianochimaas@gmail.com
Teléfono para notificación 1:	3112099643
Teléfono para notificación 2:	No reporto
Teléfono para notificación 3:	No reportó

La persona jurídica ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER Sí autorizo para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: MAAB2A0D80

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Acta constitución y adopción de estatutos No 01 del 28 de Agosto de 2002 de Socios Fundadores de Chimá, inscrito en esta Cámara de Comercio el 21 de Enero de 2003, con el No 13461 del libro I, se constituyó la entidad sin ánimo de lucro denominada CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

Que la entidad se encuentra sometida a la inspección, vigilancia y control de la Secretaria Juridica De La Gobernacion De Santander. En consecuencia esta obligada a cumplir con las normas que rigen esta clase de entidades.

REFORMAS ESPECIALES

QUE POR ACTA NO. 073 DE FECHA 2015/07/29 DE ASAMBLEA GENERAL DE ASOCIADOS, INSCRITA EN ESTA CAMARA DE COMECIO EL 2015/08/10, BAJO EL NO. 50523 DEL LIBRO I, CONSTA: CAMBIO DE RAZON SOCIAL A: ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER.

TÈRMINO DE DURACIÓN

La entidad no se encuentra disuelta y su duración es hasta 21 de Enero de 2103.

OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: QUE POR ACTA NO. 073 DE FECHA 2015/07/29 DE ASAMBLEA GENERAL DE ASOCIADOS, ANTES CITADA, CONSTA: REFORMA ESTATUTOS, ARTICULO 4. OBJETIVO GENERAL PRESTAR ATENCION INTEGRAL A LOS ANCIANOS DEL MUNICIPIO DE CHIMA MAYORES DE 60 AÑOS QUE POR CARECER DE FAMILIA, RECURSOS ECONOMICOS Y ESTEN DESAMPARADOS NECESITEN APOYO EN EL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL SER HUMANO ORGANIZANDO E IMPLEMENTANDO ACTIVIDADES DE APOYO QUE SATISFAGAN UN SERVICIO OPORTUNO MEJORANDO LA CALIDAD DE VIDA DE CADA UNO DE ELLOS. ARTICULO 5. OBJETIVOS ESPECIFICOS ¿ VELAR PARA QUE LOS ANCIANOS QUE LA HABITEN GOCEN DE LA MEJOR ATENCION GENERAL ESPECIALMENTE EN SALUD FISICA-EMOCIONAL, ALIMENTACION Y VESTUARIO. ¿ BUSCAR AYUDAS DEL GOBIERNO, ENTIDADES NO GUBERNAMENTALES Y PERSONAS PARTICULARES PARA MEJORAR EL SERVICIO. ¿ PROMOVER SERVICIOS SOCIALES INDIVIDUALES Y COLECTIVOS DE MANERA ACCESIBLE Y EQUITATIVA A TRAVÉS DE PERSONAL OPTIMO TENIENDO EN CUENTA EL BALANCE ENTRE BENEFICIOS, RIESGOS Y COSTOS CON EL PROPOSITO DE LOGRAR LA ADHESION Y SATISFACCION DE LOS USUARIOS.

PATRIMONIO

PATRIMONIO: QUE POR ACTA NO. 073 DE FECHA 2015/07/29 DE ASAMBLEA GENERAL DE

ASOCIADOS, ANTES CITADA, CONSTA: REFORMA ESTATUTOS, ARTICULO 33. EL PATRIMONIO EL PATRIMONIO DE LA CASA DEL ANCIANO ESTA CONSTITUIDO POR LOS APORTES DE LOS ASOCIADOS, INGRESOS RECIBIDOS POR LA PRESTACION DE SERVICIOS, DONACIONES O AUXILIOS QUE SE RECIBAN CON DESTINO AL INCREMENTO PATRIMONIAL Y EN GENERAL POR LOS BIENES QUE ADQUIERA LA ENTIDAD.

REPRESENTACIÓN LEGAL

REPRESENTACION LEGAL: QUE POR ACTA NO. 073 DE FECHA 2015/07/29 DE ASAMBLEA GENERAL DE ASOCIADOS, ANTES CITADA, CONSTA: REFORMA ESTATUTOS, ARTICULO 23. FUNCIONES DEL PRESIDENTE. 5. REPRESENTAR LEGALMENTE LA CASA DEL ANCIANO. ARTICULO 24. FUNCIONES DE VICEPRESIDENTE. 1. REEMPLAZAR AL PRESIDENTE EN SUS AUSENCIAS TEMPORALES O ACCIDENTALES Y APROBAR SOLO AQUELLO QUE LE AUTORICE EL PRESIDENTE.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: QUE POR ACTA NO. 073 DE FECHA 2015/07/29 DE ASAMBLEA GENERAL DE ASOCIADOS, ANTES CITADA, CONSTA: REFORMA ESTATUTOS, ARTICULO 23. FUNCIONES DEL PRESIDENTE. 1. CONVOCAR A REUNIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA. 2. ELABORAR LA AGENDA Y OBJETO DE LAS REUNIONES. 3. FIRMAR LAS ACTAS DE JUNTA DIRECTIVA. 4. AUTORIZAR LOS PAGOS Y REGISTRAR LAS FIRMAS DONDE LA ENTIDAD TENGA CUENTAS. 5. REPRESENTAR LEGALMENTE LA CASA DEL ANCIANO. 6. RENDIR INFORMES A LA JUNTA SOBRE LAS TAREAS REALIZADAS. 7. PARTICIPAR EN EVENTOS QUE REQUIERAN SU PRESENCIA. 8. FIRMAR ORDENES DE RETIRO EN ENTIDADES FINANCIERAS 9. FIRMAR CONVENIOS Y CONTRATOS CON ENTIDADES GUBERNAMENTALES, NO GUBERNAMENTALES, PERSONA NATURALES Y JURIDICAS PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LA CASAS DEL ANCIANO. 10.FIRMAR BALANCES Y ESTADOS FINANCIEROS DE LA INSTITUCION.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No 88 del 08 de Febrero de 2024 de Asamblea General De Asociados inscrita en esta cámara de comercio el 12 de Marzo de 2024 con el No 77023 del libro I, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
PRESIDENTE	SALAS CALA JORGE	C.C. 13887301
VICEPRESIDENTE	DURAN RIVERO JUAN CAMILO	C.C. 1232892774

ORGANO DE ADMINISTRACIÓN

Por Acta No 88 del 08 de Febrero de 2024 de Asamblea General De Asociados

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
Fecha expedición : 17/07/2024 - 12:24:10
Recibo No. 11648972, Valor: $7.900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: MAAB2A0D80

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Inscrita en esta cámara de comercio el 12 de Marzo de 2024 con el No 77022 del libro I, se designo a:

P R I N C I P A L E S

NOMBRE	**IDENTIFICACIÓN**
SALAS CALA JORGE	C.C. No 13887401
DURAN RIVERO JUAN CAMILO	C.C. No 1232892774
SIERRA ROBLES YANETH	C.C. No 28111054
PORRAS CEDIEL LILIA MARCELA	C.C. No 1095766109
ARAGONZA QUINTERO OSCAR DAVID	C.C. No 1026297212

REFORMAS A LOS ESTATUTOS

Los estatutos de la entidad han sido reformados así:

DOCUMENTO		**INSCRIPCION**
A. No 073	de 29/07/2015 Asamblea G de China	50523 10/08/2015 Libro I
A. No 079	de 04/07/2018 Asamblea E de China	66327 27/11/2018 Libro I

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bucaramanga, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 9499.
Actividad secundaria Código CIIU: 8730.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

2015 y la resolución 2225 de 2019 del DANE, el tamaño de la empresa es :
Micro Empresa

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por Actividad Ordinaria: $175.527.167

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo:
CIIU: 8730

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

No aparece inscripción posterior de documentos que modifique lo antes enunciado

---

El presente certificado no constituye conceptos favorables de uso de suelo, normas sanitarias y de seguridad.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la entidad, a la fecha y hora de su expedición.

Importante: la firma digital del secretario de la Camara de Comercio de Bucaramanga contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la superintendencia de industria y comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la ley 527 de 1999.

En el certificado se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del secretario de la Cámara de Comercio de Bucaramanga, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No, obstante si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual puede imprimirlo desde su computador con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar, por una sola vez, su contenido ingresando a www.camaradirecta.com opción certificados electrónicos y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las ventanillas o a través de la plataforma virtual de la cámara.

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
Fecha expedición : 17/07/2024 - 12:24:10
Recibo No. 11648972, Valor: $7.900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: MAAB2A0D80

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Lina María Rodríguez Buitrago

ESSA Carrera 19 No. 24-56 Numero de cuenta **373223**

www.essa.com.co

Datos del Medidor

Número:	8106761
Constante kWh/rev AC:	0
Marca:	SCO
Factor:	1
Cifras:	6+1
Tipo:	A1

Datos Técnicos y Calidad del Servicio

Grupo de calidad: 29
Transformador: 307208
Duración Interrupciones: 0
Código ref. CU: 29 Prog EMPRESA Nivel 1-2
Nivel Comprometido: 5K
Cargo adicional: 0
Dirección: AGUSTIN JEREMIAS CHIMA
Centros Áreas Comunes:
Ruta: 003 06-17-012-9060
Consumo mensual promedio:
Clase de usuario: Residencial
Consumos: 117
Estrato Medio: 2
01/03/19 96364
Tarifa: General
01/04/19 96481
Subestación: SOCORRO
28/02/19 - 29/03/19 1241
Circuito: 2504 SOCORRO-SIMACOTA
01/03/19 - 01/04/19 6

Consumo Mensual Promedio Histórico (kWh):

Componentes de Costo (CU)

Generación (G)	399.80 $/kWh
Transmisión (T)	53.90 $/kWh
Distribución (D)	295.06 $/kWh
Restricciones (R)	27.67 $/kWh
Pérdidas (PR)	83.17 $/kWh
Comercialización (C)	124.54 $/kWh

G + T + D + CV + PR + R = CUv ($/kWh): 984.14



Historico de consumo (kWh)



- Consumo cobrado por Lectura Tomada

Clerk. ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER
Documento Nº: 890980981
CLL 6 3 45 EL PROGRESO
Chima, Santander
Ruta: 003 06-17-012-9060
Entidad
Tel: 3144187280

Liquidación Bienes, Servicios, Conexos y Otros

Concepto		Valor Mes	Valor
Consumo Activa	$	115,385	100,545
Subsidio	$	-57,518	-49,273
Intereses Mes	$	251	0

Total servicio $ 109,390

* Tenga en cuenta que aplica hasta el consumo de subsistencia establecido según resolución UPME 0355 de 8 de julio 2014

Tu energía ha sido subsidiada Sin este subsidio pagarías $115,385 Con el subsidio te estás ahorrando $57,518 49%

La presente factura presta mérito ejecutivo de conformidad al Art.130 ley 142/94

Aseo $0 + ESSA en casa $0 + ESSA $109,390 = **$109,390**

Este es el valor que paga sin impuesto de alumbrado público

Alumbrado público $10,796 + Aseo $0 + ESSA en casa $0 + ESSA $109,390 = **$120,186**

Este es el valor que paga por servicio de energía, incluyendo el alumbrado público, otros conceptos

Mayor información línea gratuita
018000 971 903

115

Soporte de Pago Puntored

De: Operaciones Puntored
Para: [redacted]
Enviado: jueves, 29 de agosto, 16:23

Scotiabank.
COLPATRIA

Transaccion Exitosa

Fecha	2024-08-29
Hora	16:23:14
Aprobación	983765193
Trace	35c9506af42f
Talón	554453
Comercio	479681
Terminal	348608
Usuario de Venta	239722
Operación	Recaudo
Convenio	ESSA PAGOS SIN APORTE VOLUNTARIO
Cod. Convenio	0455
Referencia 1	373223
Valor	$120,186
Costo Transaccion	$0
Total	$120,186
TWIAprobación	

Linea de atención personalizada en Bogotá: 348788[illegible]. Resto del País: [illegible] Aqui también puede pagar su

Sisbén

Registro valido

Fecha de consulta: 28/06/2024

Ficha: 68176038523300000016



Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE ASCENSION

Apellidos: PINTO ARIAS

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 5650317

Municipio: Chima

Departamento: Santander

INFORMACION ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 28/05/2020

Última actualización ciudadano: 28/05/2020

Última actualización vía registros administrativos:

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**



Contacto Oficina SISBEN

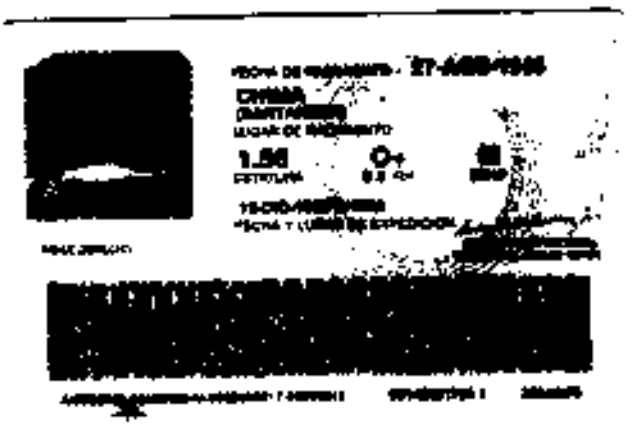
Nombre administrador: MARIA DARLEY VEGA CUVIDES

Dirección: Calle 5 No 5 - 08

Teléfono: 3182583462

Correo Electrónico: sisben@chima-santander.gov.co





Sisbén

Verificacion - Calidad del Registro - Desarrollo de variable tipo de ocupacion del hogar en la vivienda

Fecha de consulta: 28/08/2024

Ficha: 68176003523800000228

A3

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: BELARMINO

Apellidos: ROBLES

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13880518

Municipio: Chima

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 08/07/2015

Última actualización ciudadano: 02/08/2021

Última actualización vía registros administrativos:

Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente



encontramos inconsistencias en su ficha.
Lo invitamos a acercarse a la oficina sisben del municipio en el que vive para actualizar su información.

A1→A5 Pobreza extrema | B1→B7 Pobreza moderada | C1→C18 Vulnerabilidad | D1→D21 Ni pobre ni vulnerable

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: MARIA OURLEY VEGA CUVIDES

Dirección: Calle 5 No 5 - 08

Teléfono: 3132553462

Correo Electrónico: sisben@chima-santander.gov.co





01-OCT-1948

CHINA

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 28/08/2024

Ficha: 68176001523500000223

B1

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: PABLO ANTONIO

Apellidos: TELLO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 2083155

Municipio: Chima

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 12/07/2019

Última actualización ciudadano: 12/07/2019

Última actualización vía registros administrativos:

Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

A1→A5 Pobreza extrema | B1→B7 Pobreza moderada | C1→C18 Vulnerabilidad | D1→D21 No pobre ni vulnerable

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: MARIA DURLEY VEGA CUVIDES

Dirección: Calle 5 No 5 - 08

Teléfono: 3132593462

Correo Electrónico: sisben@chima-santander.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

2.083.185

TELLO

PABLO ANTONIO

NO FIRMA





15-OCT-1935

1.57 O+ M

Sisbén

Fecha de consulta: 29/08/2024

Ficha: 6817600352380000286

D9

No pobre no vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE PABLO

Apellidos: VILLARREAL CAMACHO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 2083424

Municipio: Chima

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 15/07/2019

Última actualización ciudadano: 15/07/2019

Última actualización vía registros administrativos: 25/08/2024

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBÉN

Nombre administrador: MARIA DURLEY VEGA CUVIDES

Dirección: Calle 5 No 5 - 08

Teléfono: 3132593462

Correo Electrónico: sisben@chima-santander.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

2.083.424
VILLARREAL CAMACHO

JOSE PABLO

NO FIRMA
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 13-ENE-1946
CHIMA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

28-SEP-1973 CHIMA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



A-1500700-00152282-M-0002083424-20010901 0015719082A 1 2040695

Sisbén

Fecha de consulta: 29/08/2024

Ficha: 68176005523700000010

C10

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: ANTONIO

Apellidos: BENAVIDES TIRADO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 5630054

Municipio: Chima

Departamento: Santander

INFORMACION ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 28/06/2019

Última actualización ciudadano: 28/06/2019

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

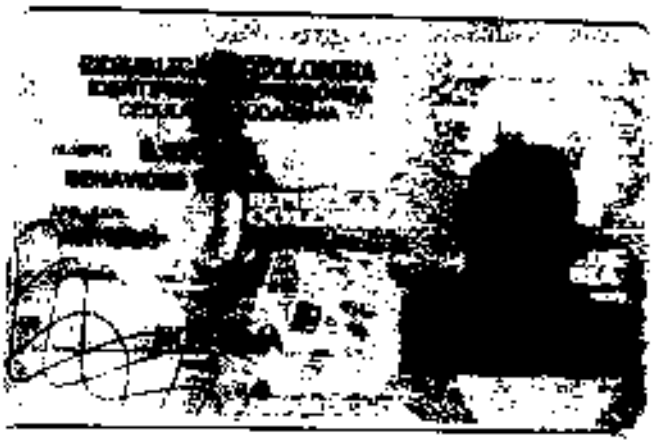
Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: MARIA DURLEY VEGA CUVIDES

Dirección: Calle 5 No 5 - 08

Teléfono: 3132593482

Correo Electrónico: sisben@chima-santander.gov.co





CHINÁ
(SANTANDER)

1.66 O+ M

Sisbén

Fecha de consulta: 29/08/2024

Ficha: 6817600252340000108

A4

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: CATALINA MERCEDES

Apellidos: RINCON

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 20342235

Municipio: Chima

Departamento: Santander

INFORMACION ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 15/07/2019

Última actualización ciudadano: 15/07/2019

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

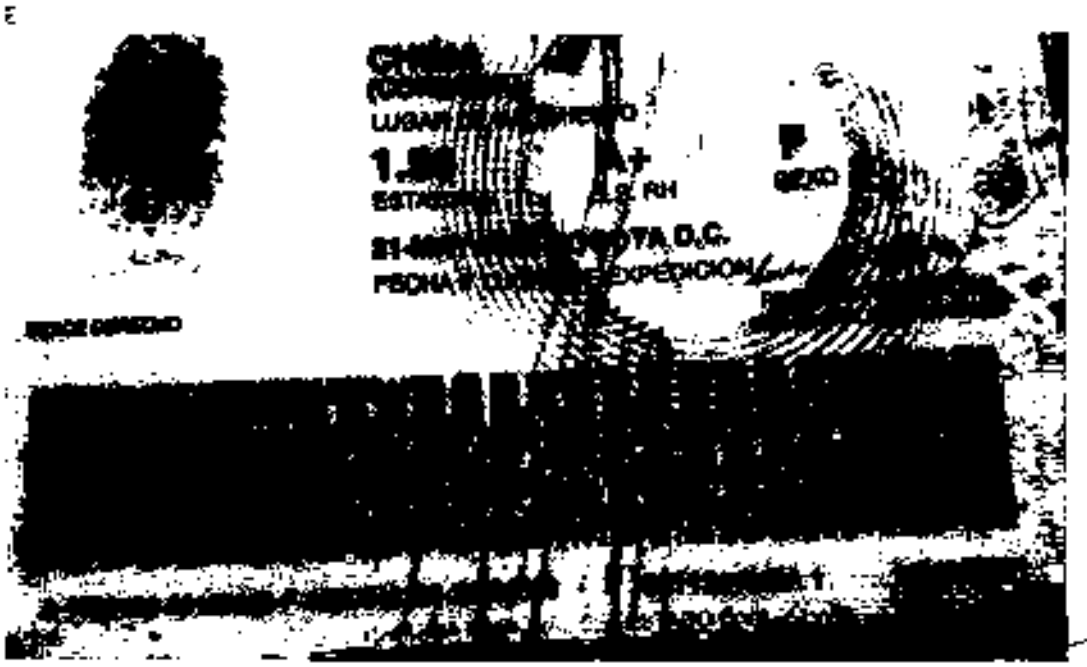
Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: MARIA GURLEY VEGA CUVIDES

Dirección: Calle 5 No 5 - 08

Teléfono: 3132593462

Correo Electrónico: sisben@chima-santander.gov.co


RH
SEXO
BOGOTA D.C.
EXPEDICION



Sisbén

Fecha de consulta: 29/08/2024

Ficha: 6817608052330000185

A2

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA DEL TRANSITO

Apellidos: BENAVIDES DIAZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 28110978

Municipio: Chima

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 28/05/2021

Última actualización ciudadano: 28/05/2021

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

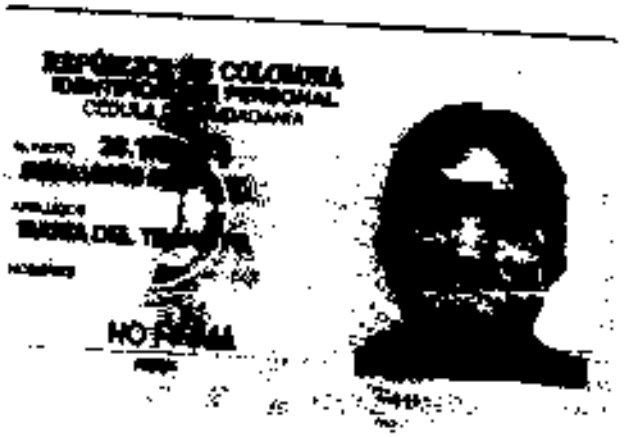
Contacto Oficina SISBEN

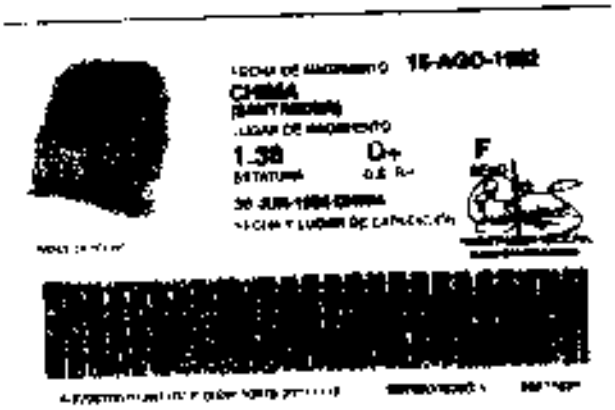
Nombre administrador: MARIA DURLEY VEGA CUVIDES

Dirección: Calle 5 No 5 - 08

Teléfono: 3132593462

Correo Electrónico: sisben@chima-santander.gov.co


COLOMBIA
PERSONAL
HOMBRE


15-AGO-1992
CHIMA
1.38
D+
F
30 JUN-1994 CHIMA

Sisbén

A4

Fecha de consulta: 29/08/2024

Ficha: 68176003523800000209

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: FELIX VALOIS

Apellidos: SUAREZ CAMACHO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 2083328

Municipio: Chima

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 04/07/2019

Última actualización ciudadano: 04/07/2019

Última actualización vía registros administrativos:

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

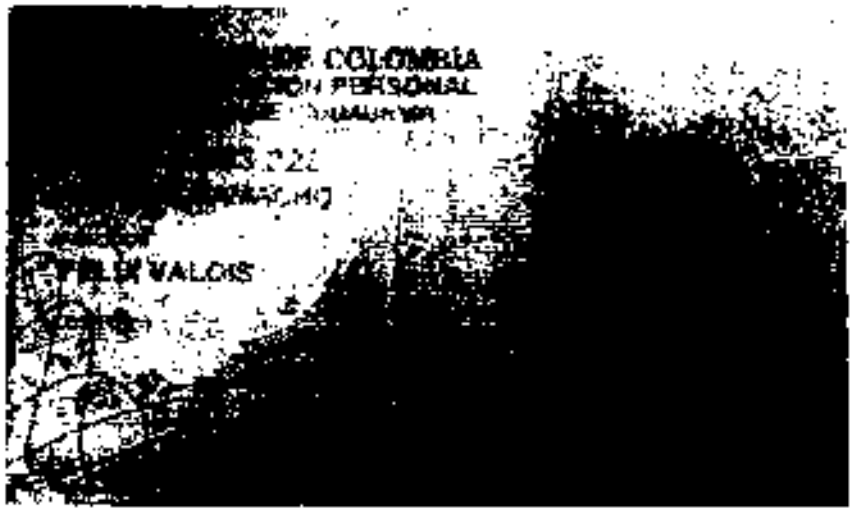
Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: MARIA DURLEY VEGA CUVIC

Dirección: Calle 5 No 5 -

Teléfono: 31325934

Correo Electrónico: sisben@chima-santander.gov


OF COLOMBIA
ON PERSONAL
VALOIS



REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CED.A DE CIUDADANIA

2.083.391

VEGA CADENA

PABLO JOSE

NO FIRMA





04-AGO-1941

CHINA

1.72 O+ M

Sisbén

Registro valido

Fecha de consulta: 28/06/2024

Ficha: 68176006523600000126

A1

GRUPO SISBÉN IV

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: PABLO JOSE

Apellidos: VEGA CADENA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 2083301

Municipio: Chima

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 16/04/2024

Última actualización ciudadano: 17/04/2024

Última actualización vía registros administrativos:

"Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente"

A1→A5 Pobreza extrema | B1→B7 Pobreza moderada | C1→C18 Vulnerabilidad | D1→D21 No pobre ni vulnerable

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: MARIA DURLEY VEGA CUVIDES

Dirección: Calle 5 No 5 - 08

Teléfono: 3132593462

Correo Electrónico: sisben@chima-santander.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO [redacted]
RAMOEL De [redacted]

MARIA





[redacted]

Sisbén

Registro valido

Fecha de consulta: 26/08/2024

Ficha: 6817600252340000090

A4

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA

Apellidos: RANGEL DE ARENAS

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 28110387

Municipio: Chima

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 11/07/2019

Última actualización ciudadano: 11/07/2019

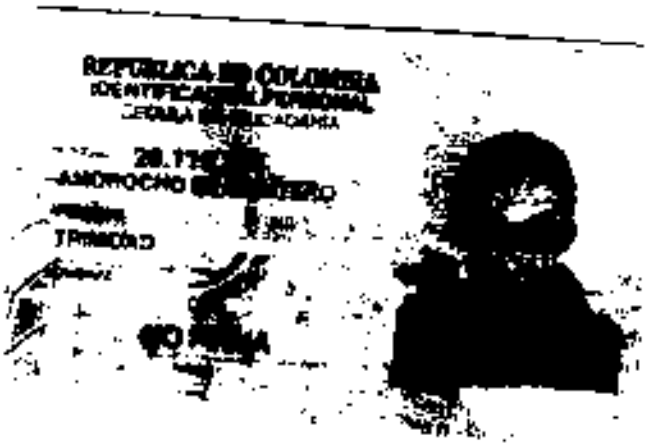
Última actualización vía registros administrativos:

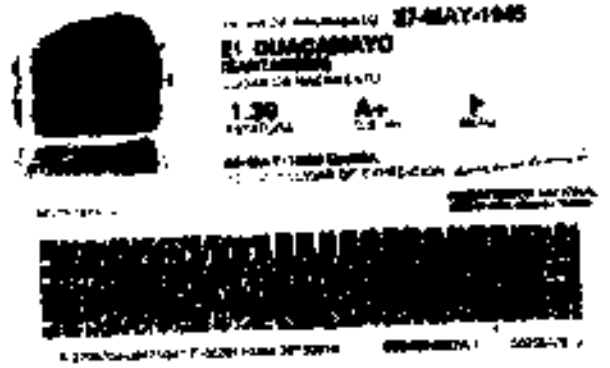
*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

A1→A5 Pobreza extrema | B1→B7 Pobreza moderada | C1→C18 Vulnerabilidad | D1→D21 No pobre ni vulnerable

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:	MARIA DURLEY VEGA CUVIDES
Dirección:	Calle 5 No 5 - 08
Teléfono:	3132593462
Correo Electrónico:	sisben@chima-santander.gov.co


REPUBLICA DE COLOMBIA
TRIGUEROS


23-MAY-1945
EL GUACAMAYO
1.30

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 28/06/2024

Ficha: 6817603852330000024

B3

GRUPOS SISBEN IV

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: TRINIDAD

Apellidos: AMOROCHO DE QUINTERO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 28110364

Municipio: Chima

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 28/05/2020

Última actualización ciudadano: 28/05/2020

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

A1→A5 Pobreza extrema | B1→B7 Pobreza moderada | C1→C18 Vulnerabilidad | D1→D21 No pobre ni vulnerable

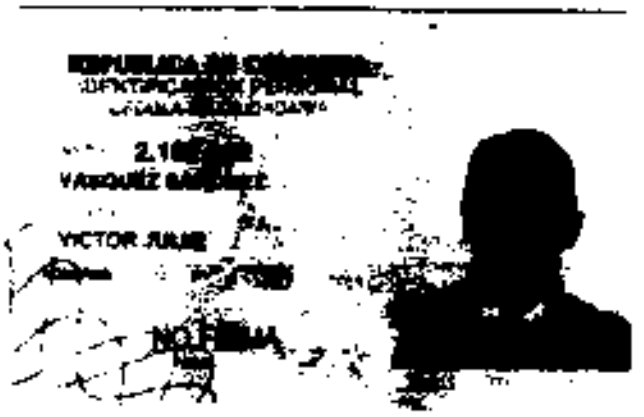
Contacto Oficina SISBEN

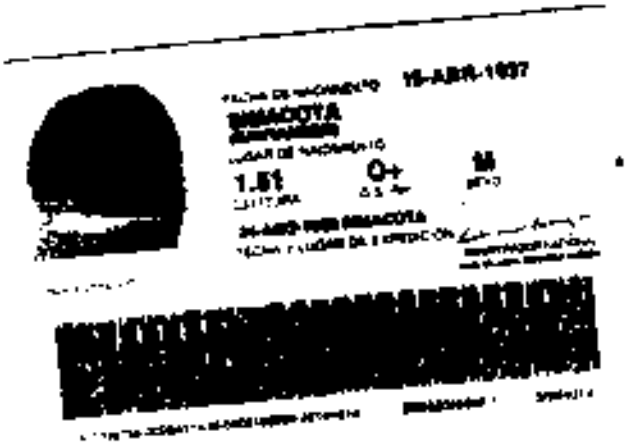
Nombre administrador: MARIA DURLEY VEGA CUVIDES

Dirección: Calle 5 No 5 - 08

Teléfono: 3132593462

Correo Electrónico: sisben@chima-santander.gov.co





Sisbén

Registro valido

Fecha de consulta: 28/08/2024

Ficha: 68176038523000000018

B4

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: VICTOR JULIO

Apellidos: VASQUEZ SANCHEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 2182582

Municipio: Chima

Departamento: Santander

INFORMACION ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 28/05/2020

Última actualización ciudadano: 28/05/2020

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

A1→A5 Pobreza extrema | B1→B7 Pobreza moderada | C1→C18 Vulnerabilidad | D1→D21 Ni pobre ni vulnerable

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:	MARIA DURLEY VEGA CUVIDES
Dirección:	Calle 5 No 5 - 08
Teléfono:	3132593462
Correo Electrónico.	sisben@chima-santander.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 28.119.392
CARACHO HERNANDEZ

APELLIDOS
MARIA DE JESUS

FIRMA
NO FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 27-DIC-1944

CHINA
SANTANDER

ESTATURA 1.44 G.S. A+ SEXO F

28-ABR-1961 CHINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
DEL ESTADO CIVIL



A-2102700-00111404-M-0028119392-20080722 0010278A 1 20080410

Sisbén

Fecha de consulta: 29/08/2024

Ficha: 68176006523600000106

B1

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA DEJESUS

Apellidos: CAMACHO HERNANDEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 28110352

Municipio: Chima

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 27/06/2019

Última actualización ciudadano: 27/06/2019

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: MARIA DURLEY VEGA CUYUDES

Dirección: Calle 5 No 5 - 08

Teléfono: 3132593462

Correo Electrónico: sisben@chima-santander.gov.co

Sisbén

Registro valido

Fecha de consulta: 28/08/2024

Ficha: 68176038523300000023

B2

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: ALICIA

Apellidos: VASQUEZ GARCIA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 28110256

Municipio: Chima

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 28/05/2020

Última actualización ciudadano: 28/05/2020

Última actualización vía registros administrativos: 25/11/2023

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

A1→A5 Pobreza extrema | B1→B7 Pobreza moderada | C1→C18 Vulnerabilidad | D1→D21 Ni pobre ni vulnerable

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: MARIA DURLEY VEGA CUVIDES

Dirección: Calle 5 No 5 - 08

Teléfono: 3132593462

Correo Electrónico: sisben@chima-santander.gov.co

Puede actualizar su información (Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por solicitud de la ciudadanía en [illegible] oficinas autorizadas.
2. Cuando entre a [illegible] información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la de una actualización de su encuesta.

Para actualizar su ficha diríjase a oficinas de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- Municipio - Alcaldía de [illegible]

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 28.110.258
VASQUEZ GARCIA

ALICIA



FECHA DE NACIMIENTO 02-DIC-1938
CHIMA
(SANTANDER)

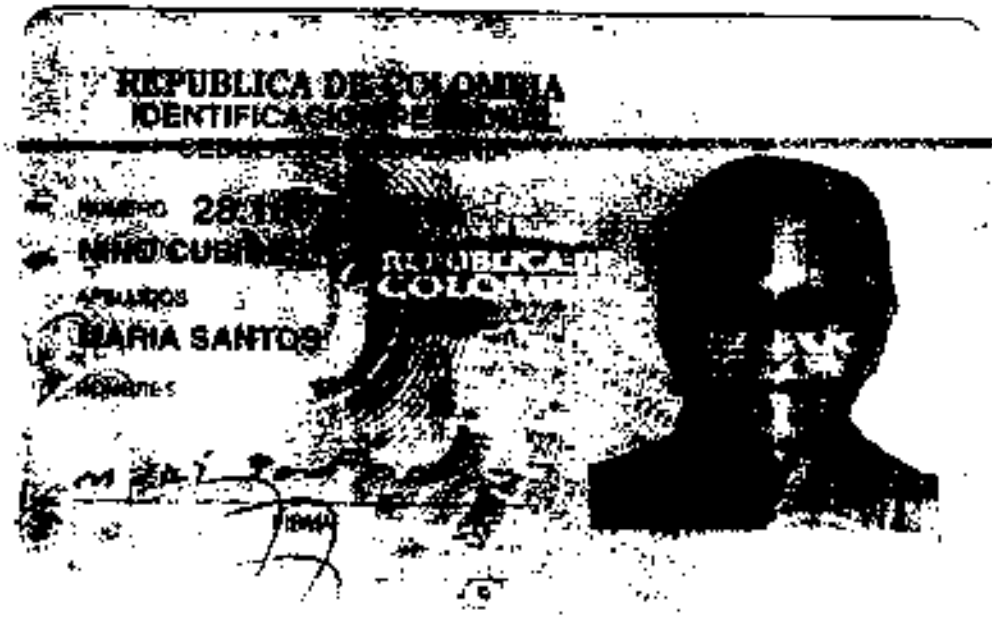
1,50 O- F

30-SEP-1961 CHIMA

- Minsalud - Ministerio de Salud
- RNEC - Registraduría Nacional del Estado Civil
- Migración - Migración

- ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- ANT - Agencia Nacional de Tierras
- FINAGRO - Fondo para el Financiamiento del Sector Agropecuario
- ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- UARIV - Unidad para las Víctimas
- DNP - Departamento Nacional de Planeación

- Actualización según literal b del Artículo 4 de la Ley 1581 de 2012 y el Artículo 22 del Decreto 1377 de 2013.





FECHA DE NACIMIENTO 21-MAR-1932

CHIMA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.49 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

04-ENE-1950 CHIMA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2500100-00190767-F-0028100795-20091026 0017879086A 1 5020040270

Sisbén

Fecha de consulta: **09/04/2024**

Ficha **68176080523300000305**

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: **MARIA SANTOS**

Apellidos: **NIÑO CUBIDES**

Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**

Número de documento: **28109725**

Municipio: **Chima**

Departamento: **Santander**

INFORMACION ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente	09/07/2021
Última actualización ciudadano:	09/07/2021
Última actualización vía registros administrativos.	25/11/2023

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:	**MARIA DURLEY VEGA CUVIDES**
Direccion:	**Calle 5 No 5 - 08**
Telefono:	**3132593462**

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
1. Establecer minuta de alimentación para los quince (15) beneficiarios de la casa del anciano de acuerdo a la ruta establecida por la nutricionista	1. Establecer minuta de alimentación para los quince (15) beneficiarios del programa de acuerdo a la ruta establecida por la nutricionista	1. Establecer minuta de alimentación para los quince (15) beneficiarios del programa de acuerdo a la ruta establecida por la nutricionista	1.Establecer minuta de alimentación para los quince (15) beneficiarios del programa de acuerdo a la ruta establecida por la nutricionista	1.Establecer minuta de alimentación para los quince (15) beneficiarios del programa de acuerdo a la ruta establecida por la nutricionista
2. Coordinar la realización de actividades de producción cogniova y productiva para los quince (15) beneficiarios de la casa del anciano	2. Coordinar la realización de actividades de producción cognitiva y productiva para los quince (15) beneficiarios de la casa del anciano	2.Coordinar la realización de actividades de producción cognitiva y productiva para los quince (15) beneficiarios de la casa del anciano	2.Coordinar la realización de actividades de producción cognitiva y productiva para los quince (15) beneficiarios de la casa del anciano	2.Coordinar la realización de actividades de producción cognitiva y productiva para los quince (15) beneficiarios de la casa del anciano
3. Informe de cumplimiento de actividades desempeñadas en los diferentes servicios prestados en la casa del anciano durante la semana anterior, reporte de pago de servicios públicos,	3.Coordinar la realización de actividades fisicas y de interacción social para los 15 abuelos Instalados en la casa del anciano	3.Realizar gestiones a cualquier novedad que ocurra durante la ejecución de actividades en la prestación de servicios del programa	3.Coordinar la realización eucaristica con los adultos mayores de la casa del anciano	3.Realización de compra de insumos y abarrotes para el cumplimiento de las rutas alimentarias para los adultos mayores instalados en la casa del anciano

nominas cumplidas			

RESUMEN DE ACTIVIDADES DESEMPEÑADAS

PERIODO: (Del 26 de Julio al 1 de Agosto)

06:30 am A 07:00 am: Definición de minutas, se establece dialogo con las manipuladoras con el fin de determinar detalles de preparación y quizás los insumos o suministros que hagan falta y se requieran en su momento para la correcta preparación y atención alimentaria a los adultos mayores beneficiarios del programa.

07:00 A 08:00 am: Coordinación de actividades a desempeñar por los adultos mayores, pintura y pausas activas, búsqueda de insumos necesarios para el desempeño de estas actividades.

10:00 am A 11:30 am: Coordinación y control para el suministro de alimentos (almuerzo) a los adultos de la casa del anciano.

NOVEDADES

Coordinación logística para la jornada de embellecimiento, contratación de estilistas y manicuristas para corte de cabello y arreglo de uñas para los adultos de la casa del anciano.

Coordinación logística transporte de adultos mayores a cita con especialistas en el Hospital Manuela Beltrán en la ciudad del socorro.









RESUMEN DE ACTIVIDADES DESEMPEÑADAS

PERIODO: (Del 2 de agosto al 8 de agosto)

06:30 a.m. A 07:00 a.m: Definición de minutas, se establece dialogo con las manipuladoras con el fin de determinar detalles de preparación quizás los insumos o suministros que hagan falta y se requieran en su momento para la correcta preparación y atención alimentaria a los adultos mayores de la casa del anciano.

07:00 A 08:00 am: Coordinación de actividades a desempeñar por los adultos mayores, manualidades, búsqueda de insumos necesarios para el desempeño de estas actividades.

10:00 am A 01:00 pm: Coordinación y control para el suministro de alimentos (almuerzo) a los adultos mayores de la casa del anciano.

RESUMEN DE ACTIVIDADES DESEMPEÑADAS

PERIODO: (Del 9 de agosto al 15 de Agosto)

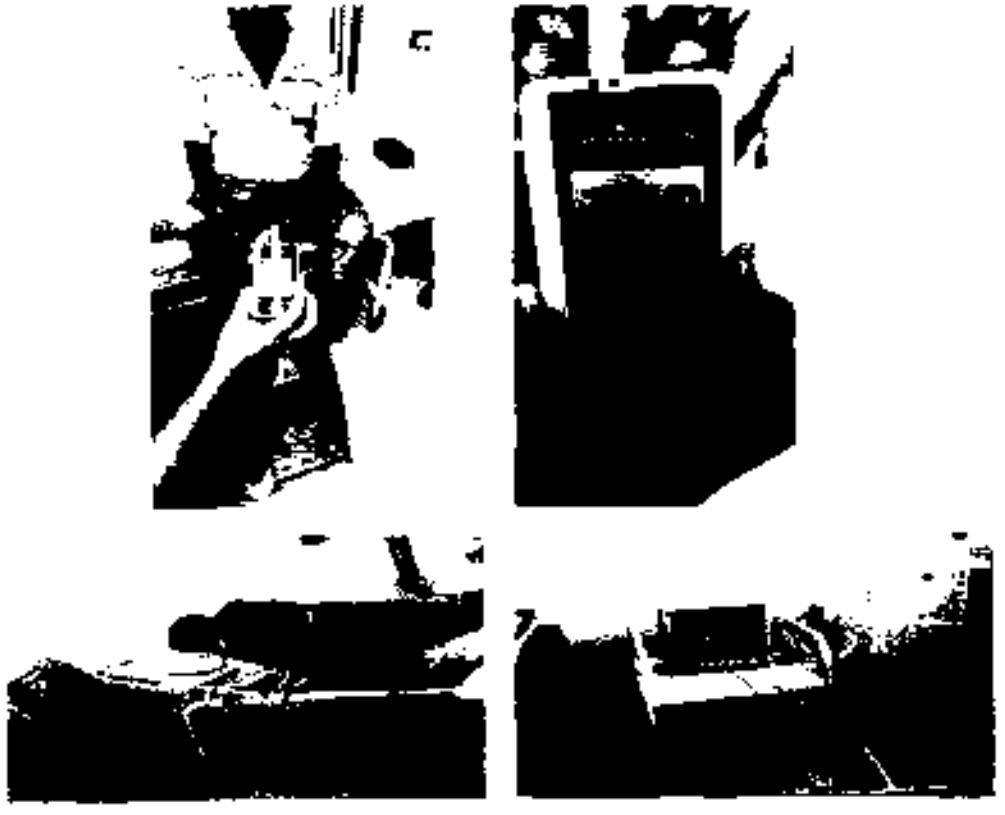
06:30 a.m. A 07:00 a.m: Definición de minutas, se establece dialogo con las manipuladoras con el fin de determinar detalles de preparación quizás los insumos o suministros que hagan falta y se requieran en su momento para la correcta preparación y atención alimentaria a los adultos mayores de la casa del anciano

07:00 A 08:00 am: Coordinación de actividades a desempeñar por los adultos mayores, manualidades, búsqueda de insumos necesarios para el desempeño de estas actividades.

10:00 am A 11:30 am: Coordinación y control para el suministro de alimentos (almuerzo) a los adultos mayores de la casa del anciano.

NOVEDADES

Acompañamiento adulto mayor a citas medicas y traslado por alteraciones altas en Glucometria durante el desarrollo de actividades propias de la Casa del Anciano.



RESUMEN DE ACTIVIDADES DESEMPEÑADAS

PERIODO: (Del 16 de agosto al 25 de agosto)

06:30 a.m. A 07:00 a.m: Definición de minutas, se establece dialogo con las manipuladoras con el fin de determinar detalles de preparación quizás los insumos o suministros que hagan falta y se requieran en su momento para la correcta preparación y atención alimentaria a los adultos mayores de la casa del anciano

07:00 A 08:00 am: Coordinación de actividades a desempeñar por los adultos mayores, manualidades, búsqueda de insumos necesarios para el desempeño de estas actividades.

10:00 am A 11:30 am: Coordinación y control para el suministro de alimentos (almuerzo) a los adultos mayores de la casa del anciano

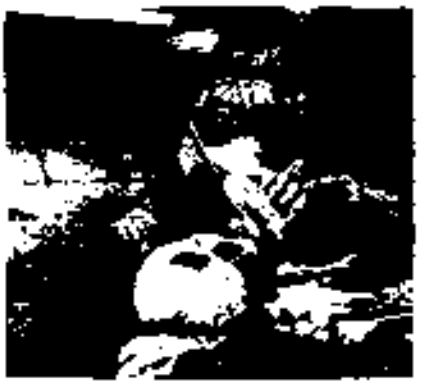












JORGE SALAS CALA
Coordinador

Colpensiones

GOBIERNO DE COLOMBIA

RADICADO 2023_13887301

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS

DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS

CERTIFICADO DE DEVENGADOS Y DEDUCIDOS

Que la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, reconoció como **CAUSANTE** de una prestación de **VEJEZ** a **JORGE SALAS CALA** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **No. 13867301**.

Por tal Concepto durante el periodo: **2024-07** a **2024-07** le fueron girados los siguientes valores:

DEVENGADOS		***DEDUCIDOS***	
VALOR PENSIÓN	*$ 7.585.399.00*	SALUD SANITAS	*$ 910.300.00*
TOTAL DEVENGADOS	*$ 7.585.399.00*	*TOTAL DEDUCIDOS*	*$ 910.300.00*
		NETO GIRADO	***$ 6.675.099.00***

Estado: **ACTIVO.**
Se expide a solicitud del interesado en Bogotá D.C, Bogotá el día 27 de agosto de 2024.

Atentamente:

DORIS PATARROYO PATARROYO
Directora de Nómina de Pensionados

Colpensiones

GOBIERNO DE COLOMBIA

RADICADO 2023_13887301

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS

DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS

CERTIFICADO DE DEVENGADOS Y DEDUCIDOS

Que la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, reconoció como **CAUSANTE** de una prestación de **VEJEZ** a **JORGE SALAS CALA** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **No. 13887301**.

Por tal Concepto durante el periodo: **2024-08** a **2024-08** le fueron girados los siguientes valores:

DEVENGADOS		***DEDUCIDOS***	
VALOR PENSIÓN	*$ 7,585,399.00*	SALUD SANITAS	*$ 910,300.00*
TOTAL DEVENGADOS	*$ 7,585,399.00*	*TOTAL DEDUCIDOS*	*$ 910,300.00*
		NETO GIRADO	***$ 6,675,099.00***

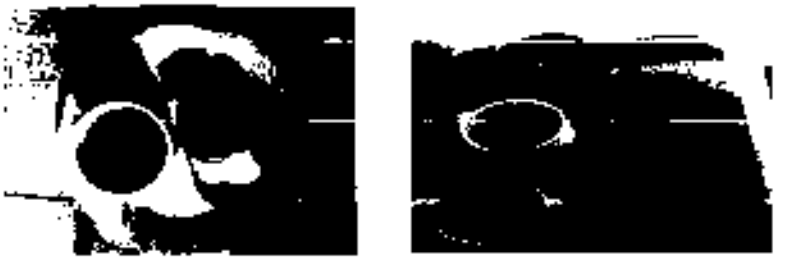
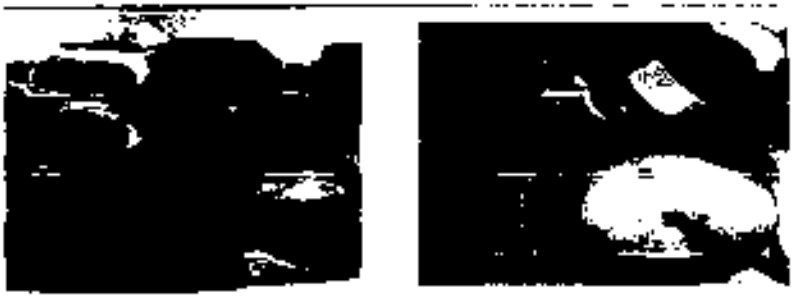
Estado: **ACTIVO**.
Se expide a solicitud del interesado en Bogotá D.C, Bogotá el día 02 de septiembre de 2024.

Atentamente:

DORIS PATARROYO PATARROYO
Directora de Nómina de Pensionados

SEMANA 1	EVIDENCIA
DESAYUNOS	 
MEDIA MAÑANA	 
ALMUERZO	 
MEDIA TARDE	 
CENA	 

SEMANA 2	EVIDENCIA
DESAYUNOS	
MEDIA MAÑANA	
ALMUERZO	
MEDIA TARDE	
CENA	

SEMANA 3	EVIDENCIA
DESAYUNOS	
MEDIA MAÑANA	
ALMUERZO	
Media tarde	
CENA	

SEMANA 4	EVIDENCIA
DESAYUNOS	
MEDIA MAÑANA	
ALMUERZO	
MEDIA TARDE	
CENA	



HOJA DE VIDA

INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRES	Luz Clemencia
APELLIDOS	Orduz Mendoza
FECHA DE NACIMIENTO	17 de noviembre de 1.975
LUGAR DE NACIMIENTO	Cepitá - Santander
CÉDULA DE CIUDADANÍA	28.337.790 de Rionegro
ESTADO CIVIL	casada
DIRECCIÓN RESIDENCIA	Calle 14 No. 3-02-Apto 502
BARRIO	La Gruta
TELÉFONO	3162223680
CIUDAD	San Gil

HOJA DE VIDA
Luz Clemencia Orduz Mendoza
Nutricionista Dietista

E-MAIL Nduzclemencia2021@gmail.com

FORMACIÓN EDUCATIVA

1992 Colegio Integrado Frey Nepomuceno Ramos
Bachiller Comercial
Rionegro - Santander

1997 Curso de actualización en el tratamiento de Dislipedemias
Hotel Darri Carter
Bucaramanga

1998 Universidad Industrial de Santander
Nutricionista - dietista
Distinción CUM LAUDE
Bucaramanga

1998 Cursos, talleres, seminarios y congresos.
Taller de actualización en factores de riesgo cardiovascular Bucaramanga

1998 Seminario taller primera jornada de capacitación sobre salud familiar
Bucaramanga

1998 Jornada científica – Cultural de la novena Celebración del nutricionista - dietista

HOJA DE VIDA
Luz Clemencia Orduz Mendoza
Nutricionista Dietista

Bucaramanga

2000 Curso avanzado de computadores
Servicio Nacional de Aprendizaje
Socorro

2003 Seminario Taller motivación y autoestima
Bucaramanga

2004 Curso de actualización en nutrición
Bucaramanga

2.005 Capacitación en estrategia
IAMI. Socorro-Agosto 2.005

2.007 Curso de actualización en nutrición. San Gil-
Agosto del 2.007

2.010 Curso Local de AIEPI
Marzo del 2010

2.010 Ciclo de Capacitación en Gestión
Pública. Oba- 2.010

2.010 Curso para Facilitadores de AIEPI
Comunitario
Marzo del 2010

2013 Diplomado en Fundamentos de la
Estrategia de Cero a Siempre

2020 Curso Estrategia IEC en SAN
Octubre a Diciembre de 2 020

2021 Diplomado en Lactancia
Materna y Alimentación
Complementaria ICBF-Promotora UIS
Octubre a Diciembre de 2.021

EXPERIENCIA PROFESIONAL

ENTIDAD	ENDI LTDA
CARGO	Nutricionista - dietista
JEFE INMEDIATO	Nutricionista – dietista Ady Esperanza Chinchilla Herrera
FUNCIONES REALIZADAS	Supervisión de personal, control de la entrega de dietas, elaboración ciclo de minutas, supervisión de la recepción de la materia prima, evaluación de la calidad del ciclo de minutas, elaboración de pedidos, ecuación al personal, control de existencia de víveres, control de procesos.
TIEMPO LABORADO	15 de febrero del 2006 a 31 de enero del 2.006
CIUDAD	Socorro – Santander
ENTIDAD	Federación Nacional de Productores de Panela-FEDEPANELA-
CARGO	Nutricionista - dietista
JEFE INMEDIATO	Dr. Cesar Fernando Castillo Melgarejo
FUNCIONES REALIZADAS	Capacitaciones en temas alimentarios y nutricionales a los beneficiarios del programa ReSA, estandarización de recetas, asesorías en preparaciones básicas, elaboración de folletos educativos, promoción de hábitos saludables, elaboración de encuestas alimentarias y sus respectivos informes, supervisión de las ferias gastronómicas que se realizan.
TIEMPO LABORADO	15 de marzo al 30 de noviembre del 2.006
CIUDAD	Valle de San José – Santander

ENTIDAD	ALCALDIA DE VILLANUEVA
CARGO	NUTRICIONISTA DIETISTA
JEFE INMEDIATO	Dra. DIANA MARCELA GOMEZ
FUNCIONES REALIZADAS	Educación nutricional, elaboración Del plan de seguridad alimentaria Atención
Y demás actividades del plan de básica municipal.	
TIEMPO LABORADO	15 de junio a 31 de diciembre 2.007
CIUDAD	Villanueva- Santander

ENTIDAD	Federacion Nacional de Productores de Tabaco-FEDETABACO-
CARGO	Nutricionista - dietista
JEFE INMEDIATO	Ing. DOUGLAS CACERES
FUNCIONES REALIZADAS	Capacitaciones en temas alimentarios y nutricionales a los beneficiarios del programa ReSA, asesorias en preparaciones básicas, elaboracion de folletos educativos, promoción de hábitos saludables, elaboración de encuestas alimentarias y sus respectivos informes, valoraciones nutricionales.
TIEMPO LABORADO	1 de septiembre al 31 de Diciembre del 2.008
CIUDAD	San Gil – Santander

ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
CARGO	Nutricionista - dietista
JEFE INMEDIATO	Dra. LINDA SALAZAR

FUNCIONES REALIZADAS	Capacitaciones en temas nutricionales a los encargados del sistema de vigilancia nutricional. y Asesoría en el Plan de Salud Pública Territorial en el componente de nutrición.
TIEMPO LABORADO	1 de Octubre al 31 de Diciembre del 2.008
CIUDAD	Bucaramanga - Santander
ENTIDAD	FEDERACION NACIONAL DE PRODUCTORES DE PANELA
CARGO	Nutricionista - dietista
JEFE INMEDIATO	Ingeniero Hellmut Samuel Parra Olarte
FUNCIONES REALIZADAS	Capacitaciones en alimentación saludable a los productores, asistencia técnica, promoción al consumo y educación nutricional
TIEMPO LABORADO	15 de Enero al 31 de Diciembre del 2.009
CIUDAD	Santa Fe de Bogotá, D. C.
ENTIDAD	FEDERACION NACIONAL DE PRODUCTORES DE TABACO-FEDETABACO
CARGO	Nutricionista - dietista
JEFE INMEDIATO	Ingeniero Mario Roa Rodríguez
FUNCIONES REALIZADAS	Capacitaciones en alimentación saludable a los productores, asistencia técnica, talleres de preparación de alimentos y educación nutricional
TIEMPO LABORADO	1 de Septiembre a 31 de Diciembre de 2.009
CIUDAD	San Gil-Santander.
ENTIDAD	CTA COOPFONCE- ESE Hospital San Rafael
CARGO	Nutricionista - dietista

JEFE INMEDIATO	Dra. BEATRIZ RODRIGUEZ
FUNCIONES REALIZADAS	Capacitaciones en desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas, consultas nutricionales entre otros
TIEMPO LABORADO	20 de Enero al 31 de Diciembre del 2.010
CIUDAD	Oiba – Santander

ENTIDAD	CTA COOTRASALUD- ESE Hospital San Rafael
CARGO	Nutricionista - dietista
JEFE INMEDIATO	FRANCISCO VARGAS
FUNCIONES REALIZADAS	Capacitaciones en desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas, consultas nutricionales entre otros
TIEMPO LABORADO	16 de Enero al 31 Octubre del 2011
CIUDAD	Oiba Santander

ENTIDAD	ASOCIACION GUARDIANES DEL FUTURO
CARGO	Nutricionista - dietista
JEFE INMEDIATO	ANA MARIA MARTINEZ GARCIA
FUNCIONES REALIZADAS	Capacitaciones en manipulación de alimentos, elaboración de minutas y demás actividades relacionadas con el Programa PAN
TIEMPO LABORADO	2010 Y 2011
CIUDAD	Ocamonte y Encino - Santander

ENTIDAD	EMPSENA –Operador Logistico del PAE de ICBF en la Zona Guanentina
CARGO	Nutricionista

JEFE INMEDIATO	Ingeniero Rafael Ayala
FUNCIONES REALIZADAS	Capacitaciones en alimentación saludable a los padres de familia, elaboración de ciclo de minutas, talleres de preparación de alimentos y educación nutricional para el personal manipulador, elaboración de pedidos, etc.
TIEMPO LABORADO	01 de Marzo a 30 de Noviembre de 2012

ENTIDAD	GOBERNACIÓN DE SANTANDER
CARGO	Nutricionista – dietista- Contratista
JEFE INMEDIATO	Dra. LINDA SALAZAR
FUNCIONES REALIZADAS	Capacitaciones en temas nutricionales a los encargaeos del sistema de vigilancia nutricional y demás temas de Nutrición, y Asesoría en el Plan de Salud Pública Territorial en el componente de nutrición, a los secretarios de Salud municipales y a las Empresas Sociales del Estado.
TIEMPO LABORADO	19 de Junio de 2012 a 18 de Febrero de 2013. 25 de Agosto de 2.017 a la fecha. De 16 de Mayo de a 15 de diciembre de 2.013. De 17 de Marzo a 16 de Octubre de 2.014 Del 20 de Mayo a 19 de Diciembre de 2.015
CIUDAD	Bucaramanga – Santander

ENTIDAD	FUNDASALUD COLOMBIA
CARGO	Nutricionista – dietista- Contratista
JEFE INMEDIATO	Dra. MARIA DEL PILAR MORALES

FUNCIONES REALIZADAS	Capacitaciones en temas nutricionales a los beneficiarios del Prugrama Desarrollo Infantil en medio Familiar, y Asesoria y atenciones en vigilancia y seguimiento del estado nutricional de los beneficiarios.
TIEMPO LABORADO	1 de Octubre a 31 de Diciembre de 2013. De 24 de Enero a 31 de Diciembre de 2.014. De 15 de Enero a 31 de Diciembre de 2.015. Del 1 de Febrero de 2.016 a 30 de Noviembre de 2.018.
CIUDAD	Bucaramanga – Santander

ENTIDAD	CORPORACION SERVIRED
CARGO	Nutricionista – dietista- Contratista
JEFE INMEDIATO	Dr CARLOS ARTURO MARULANDA
FUNCIONES REALIZADAS	Capacitaciones en temas nutricionales a los beneficiarios del Programa Desarrollo Infantil en medio Familiar, y Asesoria y atenciones en vigilancia y seguimiento del estado nutricional de los beneficiarios.
TIEMPO LABORADO	1 de Febrero a 15 de Diciembre de 2.019. 18 de Febrero al 31 de Diciembre de 2.020 13 de febrero al 31 de Diciembre de 2.021 15 de febrero al 15 de Junio de 2.022 22 de Junio de 2.022 al 15 Febrero de 2.023
CIUDAD	San Gil – Santander

HOJA DE VIDA
Luz Clemencia Orduz Mendoza
Nutricionista Dietista

ENTIDAD	FUNDACION COLOMBO ALEMANA VOLVER A SONREIR
CARGO	Nutricionista – dietista- Contratista
JEFE INMEDIATO	Dr MAGALY GUTIERREZ
FUNCIONES REALIZADAS	Capacitaciones en temas nutricionales a los beneficiarios del Programa Desarrollo Infantil en medio Familiar, y Asesoria y atenciones en vigilancia y seguimiento del estado nutricional de los beneficiarios.
TIEMPO LABORADO	1 de Mayo a 31 de Diciembre de 2.020
CIUDAD	San Gil – Santander

ENTIDAD	CORPORACION YRAKA
CARGO	Nutricionista - dietista- Contratista
JEFE INMEDIATO	Dra DIANA PAOLA BARAJAS
FUNCIONES REALIZADAS	Capacitaciones en temas nutricionales a los beneficiarios del Programa Desarrollo Infantil en medio Familiar, y Asesoria y atenciones en vigilancia y seguimiento del estado nutricional de los beneficiarios.
TIEMPO LABORADO	13 de Febrero a 30 de Diciembre de 2.023.
CIUDAD	San Gil – Santander

ENTIDAD	FUNDACION CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR " HOGAR, AMOR Y VIDA FUNADULTOS
CARGO	Nutricionista - dietista
JEFE INMEDIATO	Omaira Flórez Diaz
FUNCIONES REALIZADAS	Capacitaciones en manipulación de alimentos, elaboración de minutas y demás actividades relacionadas con el Programa Adulto Mayor
TIEMPO LABORADO	2020. 2022 y 2.023
CIUDAD	Jesús Maria y Chipatá – Santander

REFERENCIAS:

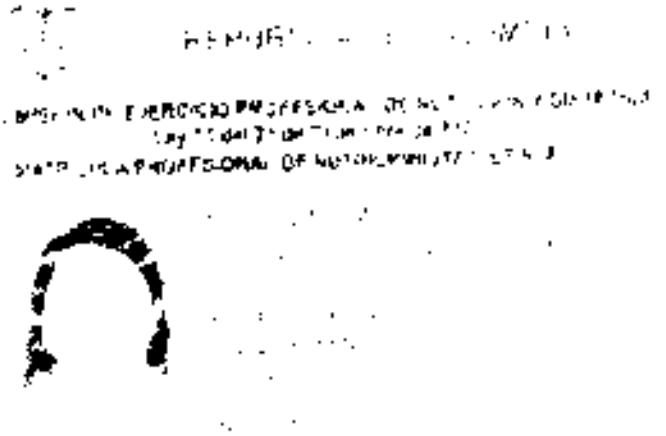
CLAUDIA PATRICIA NIEVES RUEDA
Fisioterapeuta
Tel. 3138323137
Socorro – Santander

LINDA SALAZAR GRIMALDOS
Referente SAN SSD
Tel. 3175122797

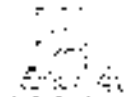
SANDRA LUCETH GIRALDO SANABRIA
Secretaria Local de Salud de Oiba
Tel. 3124813570

LUZ CLEMENCIA ORDUZ MENDOZA
C.C. 28.337.790 de Rionegro (Sder.)

HOJA DE VIDA
Luz Clemencia Orduz Mendoza
Nutricionista Dietista









HOJA DE VIDA
Luz Clemencia Ordoz Mendoza
Nutricionista Dietista

HOJA DE VIDA
Luz Clemencia Orduz Mendoza
Nutricionista Dietista

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

CONTRATANTE:
ASOCIACION "CASA DEL ANCIANO DEL MUNICIPIO DE CHIMA SANTANDER" **JORGE SALAS CALA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 13,887,301 de Barrancabermeja, Santander, quien actúa en calidad de presidente y está debidamente facultado por la Asamblea General, los Estatutos de la Asociación y la legislación aplicable.

CONTRATISTA: LUZ CLEMENCIA ORDÚZ MENDOZA, identificada con cédula de ciudadanía No. 28,337.790 de Rionegro, quien actúa a nombre propio.

OBJETO:
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES para la definición de menús, con formación en nutrición y dietética, que garantice que las personas mayores reciban una alimentación variada en la Casa del Anciano del Municipio de Chima/Santander.

VALOR:
UN MILLON QUINIENTO MIL PESOS M/C ($1.500.000).

PLAZO:
Desde el 25 de julio de 2024 hasta el 25 de octubre de 2024 (3 meses).

CLÁUSULAS:

PRIMERA: OBJETO

EL CONTRATISTA se compromete a la PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES para garantizar la atención y valoración psicosocial de manera preventiva a la población de la tercera edad de la Casa del Anciano del Municipio de Chima/Santander.

SEGUNDA: DURACIÓN
El presente contrato tendrá una duracion de tres (3) meses, desde el 25 de julio de 2024 hasta el 25 de octubre de 2024.

TERCERA: VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

El valor total del contrato es de UN MILLÓN QUINIENTO MIL PESOS M/C ($1,500,000), que serán cancelados, previa certificación del representante legal de la entidad contratante sobre la satisfacción del servicio prestado.

Parágrafo. Los valores pactados en el presente contrato son la única obligación por parte de la asociación y no generan relación laboral alguna ni prestaciones sociales.

CUARTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
EL CONTRATISTA se obliga a cumplir con las siguientes actividades:

- **Evaluación Inicial**
  Realizar una evaluación completa del estado nutricional y hábitos alimenticios.

- **Educación Nutricional Básica**
  Brindar información sobre los principios de una dieta saludable y balanceada.

- **Diseño de Menús Personalizados**
  Crear menús semanales adaptados a las necesidades y preferencias individuales.

- **Taller de Preparación de Alimentos**
  Enseñar técnicas de cocina y recetas que sigan los menús personalizados.

- **Revisión de Menús y Ajustes**
  Evaluar la implementación de los menús y ajustar según la retroalimentación recibida.

- **Educación sobre Etiquetado de Alimentos**
  Capacitar en la lectura de etiquetas y selección de productos saludables.

- **Taller de Hidratación y Suplementos**
  Informar sobre la importancia de la hidratación y el uso adecuado de suplementos.

- **Evaluación de Resultados**
  Medir los cambios en el estado nutricional y ajustar los menús según los resultados.

- **Sesión de Apoyo y Motivación**
  Proveer apoyo para mantener la adherencia a los cambios dietéticos y motivar a los participantes.

- **Planificación a Largo Plazo**
  Desarrollar un plan de mantenimiento y recursos adicionales para continuar con una alimentación saludable

QUINTA: DERECHOS Y DEBERES DEL CONTRATANTE
EL CONTRATANTE se compromete a:

1. Supervisar el cumplimiento del contrato.

2. Suministrar al CONTRATISTA la información y documentación pertinente.
3. Cancelar el valor del contrato según lo pactado.

SEXTA: APROPIACIÓN PRESUPUESTAL
El pago de los honorarios se realizará con cargo al presupuesto de la ASOCIACIÓN CASA DEL ANCIANO DEL MUNICIPIO DE CHIMA SANTANDER

SÉPTIMA: SUPERVISIÓN
La supervisión del contrato estará a cargo de la entidad contratante, que controlará su correcta ejecución

OCTAVA: NO VINCULACIÓN LABORAL
Este contrato no genera relación laboral ni prestaciones sociales.

NOVENA: SEGURIDAD SOCIAL Y RIESGOS PROFESIONALES
EL CONTRATISTA es responsable de su afiliación y pago en el sistema de pensiones, salud y ARL.

DÉCIMA: CADUCIDAD ADMINISTRATIVA
No aplica.

DÉCIMA PRIMERA: TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO
El contrato podrá ser terminado unilateralmente por incumplimiento, o modificado por mutuo acuerdo. Las modificaciones deberán constar en un contrato adicional.

DÉCIMA SEGUNDA: PENAL PECUNIARIA
El incumplimiento del contrato dará lugar a una sanción pecuniaria del diez por ciento (10%) del valor total del contrato.

DÉCIMA TERCERA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y CLÁUSULA COMPROMISORIA
Las controversias se resolverán mediante conciliación.

DÉCIMA CUARTA: CESIÓN
EL CONTRATISTA no podrá ceder el contrato sin autorización previa y escrita del CONTRATANTE.

DÉCIMA QUINTA: CONTROL FISCAL
El control fiscal será ejercido por las autoridades competentes de la asociación.

DÉCIMA SEXTA: CLÁUSULA DE INDEMNIDAD
EL CONTRATISTA mantendrá al CONTRATANTE libre de cualquier daño o perjuicio por reclamaciones de terceros

INFORME DE ACTIVIDADES DE NUTRICION DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO. DEL MUNICIPIO DE CHIMA- MES DE 25 JULIO AL 31 DE AGOSTO DE 2.024

1. INTRODUCCION

Una alimentación saludable es esencial para tener una buena salud a cualquier edad. Sin embargo, cuando se trata de personas mayores llevar una dieta sana es más que una recomendación es una obligación. Por ello, una vez que se llega a la tercera edad es vital aumentar el consumo de frutas y verduras.

El envejecimiento no evita que cambie nuestro cuerpo y su sistema nervioso interior. Es muy importante mantener una dieta saludable en la tercera edad para garantizar una buena calidad de vida.

Es importante tener en cuenta la edad, necesidades y estado de salud de cada persona para elaborar una dieta. Los niños requieren de una alimentación sana en buen crecimiento. Los adultos para poder afrontar con fuerzas el día a día y evitar enfermedades. En el caso de las personas mayores, la larga tarea de llevar la dieta adecuada aumenta debido a los cambios físicos y el aumento del riesgo de contraer enfermedades.

Alimentación y personas mayores

Normalmente, la parte de la población que tiene más hábitos alimenticios menos adecuados son las personas mayores, en parte porque nadie les controla y están solos. Se vuelven más sedentarios, realizan un menor gasto energético y en ocasiones a causa del aislamiento aparece la depresión, la desnutrición y otras patologías relacionadas con la soledad que pueden llegar a disminuir su apetito. Esto hace que sea muy habitual que exista pérdida de apetito en personas mayores.

Una vez que pasamos la barrera de los 60 años la capacidad de absorción a nivel intestinal disminuye, aumenta el consumo de medicamentos, se dificulta la masticación, se reduce la actividad física, se pierde el olfato y el gusto, entre muchas otras cosas. Estos factores contribuyen a un desequilibrio nutricional que podría desencadenar algún tipo de enfermedad. Por esta razón es esencial saber cómo alimentarse.

Es cierto que cuando nos hacemos mayores gastamos menos energía pero necesitamos la misma cantidad de nutrientes ya que nuestro metabolismo y otros aspectos mentales y físicos cambian, envejecemos más lento.

Una vez ya sabemos que la dieta es vital para la salud de las personas mayores debemos preguntarnos ¿qué debe aportarnos una alimentación saludable?

Características de una alimentación saludable

- Debe ayudar a mantener un buen estado de salud.
- Debe aportar la energía y los nutrientes necesarios.
- Debe ayudar a prevenir enfermedades crónicas.
- Debe incluir alimentos variados por la persona mayor.

INFORME DE ACTIVIDADES DE NUTRICION DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO. DEL MUNICIPIO DE CHIMA- MES DE 25 JULIO AL 31 DE AGOSTO DE 2.024

- Debe tener buen aspecto y sobre todo buen sabor
- Las proteínas deben aportar entre un 10 y un 15% de las calorías totales que necesita el cuerpo
- Las grasas no deben aportar más del 30 o 35% de estas calorías
- Los hidratos de carbono deben aportar al menos el 50-60% restante.

Dieta sana para personas mayores

Una dieta saludable y equilibrada para las personas mayores debe contener los siguientes recomendaciones:

- Debe incluir alimentos variados y saludables. Bajos en colesterol y grasas, porque estas son muy malas nutrientes. Las mejores opciones son frutas y verduras para que la dieta sea rica en vitamina C y E
- También se debe optar por alimentos ricos en selenio (para prevenir) que fortalece el sistema inmunitario, protege el corazón y evita la aparición de algunos tipos de cáncer como el de próstata, pulmón o
- Debe evitar las galletas dulces, patatas fritas, refrescos, alcohol, grasas saturadas provenientes de los animales y grasas trans presentes en alimentos procesados, margarinas y mantequillas.
- Debe beber 2 litros de líquidos diarios. Preferentemente, agua, aunque puede combinarse con zumos, sopas, leche, entre otros
- Deben consumir cereales así como tubérculos. Los cereales se prefiere que sean integrales, ya que el aporte de fibra previene problemas de
- En cuanto al consumo de verduras y hortalizas, se recomienda dos raciones diarias. Crudas o en forma de puré para facilitar la masticación
- En el caso de las frutas, el consumo debe ser de tres o más raciones y dado a la dureza de algunas de ellas, se recomienda consumirlas en forma de purés, compotas, zumos o batidos naturales.
- Los lácteos no deben quedar fuera de la dieta de las personas mayores ya que son el principal aporte de en el organismo. Se deben consumir al menos tres raciones diarias, leche, yogur, queso, etc. desnatados o semidesnatados
- Las proteínas, provienen como pollo, carne, pescado, legumbres o huevos, deben estar presentes al menos, en dos raciones

INFORME DE ACTIVIDADES DE NUTRICION DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO. DEL MUNICIPIO DE CHIMA- MES DE 25 JULIO AL 31 DE AGOSTO DE 2.024

Nutrientes esenciales para la tercera edad

Es importante que la alimentación de las personas mayores sea nutritiva. Se debe asegurar la absorción de nutrientes esenciales para garantizar una dieta energética y saludable que cubra todas sus necesidades nutricionales:

- Vitamina D. Para evitar la anemia. Se obtiene de pescados como salmón, caballa y atún. Una leve exposición al sol también es ideal para absorber esta vitamina.
- Zinc. Antioxidante natural. Presente en legumbres, pescado, cereales, huevos y carne. Ayuda a mejorar el sistema inmune.
- Vitamina B12. Ácido fólico, carne magra y pescado. Ayuda a mejorar el desarrollo mental y a evitar enfermedades relacionadas con el deterioro cognitivo.
- Calcio. Mineral esencial para los huesos, junto con el fósforo. Se encuentra en lácteos, frutos secos, pescado y soja. Reduce el riesgo de osteoporosis.
- Potasio. En verduras, frutas y yogures. Reduce el riesgo de hipertensión.

Alimentos para mayores ¿Que se debe evitar?

Más allá de saber qué alimentos y qué cantidades se deben incluir en la dieta de una persona mayor, también es importante tener en cuenta aquellas comidas que deben evitarse en la tercera edad:

- Existen ciertos alimentos cuyo consumo se recomienda reducir al máximo: el azúcar añadido y las grasas.
- No debemos tomar postres grasos ni dulces.
- Tampoco deben evitarse los alimentos muy condimentados y las frituras.
- Las formas de cocción preferidas para personas de edad avanzada son al vapor, al horno, a la plancha.
- Beber abundante agua y evitar bebidas con alcohol, refrescos, cervezas...

2. OBJETIVOS:

1. Realizar una valoración antropométrica inicial a los adultos mayores del CBA de Chima, durante los meses de julio reportado para brindar recomendaciones y plan de alimentación para el mejoramiento del estado nutricional de esta población.
2. Realizar seguimiento a la evolución con la clasificación antropométrica de los adultos mayores que se encuentran residiendo en la Casa del Anciano de Chima.

INFORME DE ACTIVIDADES DE NUTRICION DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO, DEL MUNICIPIO DE CHIMA- MES DE 25 JULIO AL 31 DE AGOSTO DE 2.024

4. Fomentar las preparaciones saludables e inocuas para favorecer el consumo de una dieta saludable para los adultos mayores así como vigilar el suministro de las preparaciones a los comensales de forma adecuados para fomentar un estado de nutrición y salud
4. Elaborar la ruta de preparaciones y hacer el seguimiento a la implementación de la misma para promover y brindar educación oportuna de prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles
5. Realizar revisión y seguimiento a las preparaciones suministradas, para evitar la inocuidad de los adultos mayores, así como indagar por las inquietudes referidas por la población atendida para dar respuesta oportuna y adecuada.
6. Sensibilizar e informar sobre la importancia de la dieta adecuada a los adultos mayores de la institución

3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

A) ELABORACIÓN DEL CICLO DE MENUS:

Durante el mes se elabora el ciclo de menus de almuerzos y refrigerios, y se procede a probar y lograr una buena aceptación por parte de la población atendida, y que se satisfagan sus preferencias alimentarias y sus gustos.

Este ciclo es un conjunto de menús diarios que se reciben de una manera regular. La duración del ciclo es de 4 semanas sin incluir fines de semana, con el fin de no repetir los mismos alimentos a los usuarios. El periodo que mas se utilizan con los adultos mayores es de 3 a 4 semanas y luego se cambia el menú y cualquier inquietud referida se acepta y mediante el mejoramiento continuo con el fin de lograr una satisfacción en nuestros beneficiarios atendidos

Su elaboración se da de manera que se probará con los adultos mayores que busca satisfacer los gustos y preferencias de los beneficiarios.

La primera tarea para iniciar nuestra ruta para ofrecer a los beneficiarios, fue la elaboración de la ruta de preferencias

INFORME DE ACTIVIDADES DE NUTRICION DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO, DEL MUNICIPIO DE CHIMA- MES DE 25 JULIO AL 31 DE AGOSTO DE 2.024

CALCULO DE RECOMENDACIONES PARA LOS ADULTOS MAYORES

RECOMENDACION DE LA DISTRIBUCION DEL APORTE CALORICO POR TIEMPO DE COMIDA

NUTRIENTES	MUJERES	HOMBRES	APORTE MINUTA
CALORIAS	[illegible]	[illegible]	[illegible]
PROTEINAS	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]

MINUTA PATRON PARA EL ALMUERZO

GRUPO DE ALIMENTOS	INTERCAMBIOS	KCAL
LECHE	1	120
ALTO PROTEICO	0.1	22.5
CARNES	0.8	120
PESCADOS	0.05	20
PRODUCTOS CARNICOS DE RES		0
LEGUMINOSASFRESCAS	0.1	2,4
LEGUMINOSAS SECAS	0,05	24,8
HORTALIZAS Y VERDURAS	1.5	19.5
FRUTAS	1.2	36
CEREALES, HARINAS Y PRODUCTOS ELABORADOS	1.5	154,4
RAICES, TUBERCULOS Y PLATANOS	0.5	41,7
GRASAS Y ACEITES	1.7	75
EDULCORANTES	0,1	40
DULCES Y OTROS PRODUCTOS	0,2	15,4
		1 [illegible]

INFORME DE ACTIVIDADES DE NUTRICION DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO, DEL MUNICIPIO DE CHIMA- MES DE 25 JULIO AL 31 DE AGOSTO DE 2.024

MINUTA PATRON PARA ADULTO MAYOR EN ALMUERZO

GRUPO DE ALIMENTOS	FRECUENCIA	ALIMENTOS	CANTIDAD PESO NET Gramos]
SOPA	DIARIA	Cereal	15
		Tubérculo o raíz o plátano	40
		Verduras	40
CARNES, HUEVO Y LEGUMINOSAS SECAS	DOS VECES POR SEMANA	Carne de res, cerdo magra	100
	DOS VECES POR SEMANA	Pollo (preferiblemente pechuga)	120
	UNA VEZ A LA SEMANA	Leguminosas secas	15
CEREAL	CINCO VECES POR SEMANA	Arroz, pasta	40
RAICES, TUBERCULOS Y PLATANOS	CINCO VECES POR SEMANA	Papa, yuca, plátano o arracacha	60
FRUTA	UNICA	fruta de la región en variedad	200-300
EDULCORANTE	DIARIA	Azúcar	15
GRASA	UNICA	Aceite vegetal	12,5

APORTE NUTRICIONAL

MACRONUTRIENTE	GRAMOS	ADECUACIÓN
PROTEINA	17,5	12%
GRASA	25,5	24%
CARBOHIDRATOS	112	64%

MINUTA PATRON PARA CADA UNO DE LOS REFRIGERIOS

GRUPO DE ALIMENTOS	INTERCAMBIOS	KCAL
LECHE	0,35	38,5
ALTO PROTEICO	0,15	11,2
FRUTAS	0,5	24
CEREALES, HARINAS Y PRODUCTOS ELABORADOS	1	80
GRASAS Y ACEITES	0,15	7
EDULCORANTES	0,35	17
DULCES Y OTROS PRODUCTOS	0,2	18,4
		350

Nota: La bebida puede ser leche baja en grasa, y en caso de diabetes se endulzara al gusto con leche deslactosada

A los adultos mayores con diabetes se les servirá una sola porción de carbohidratos en el seco del almuerzo y se adicionara un verdura mas en ensalada.

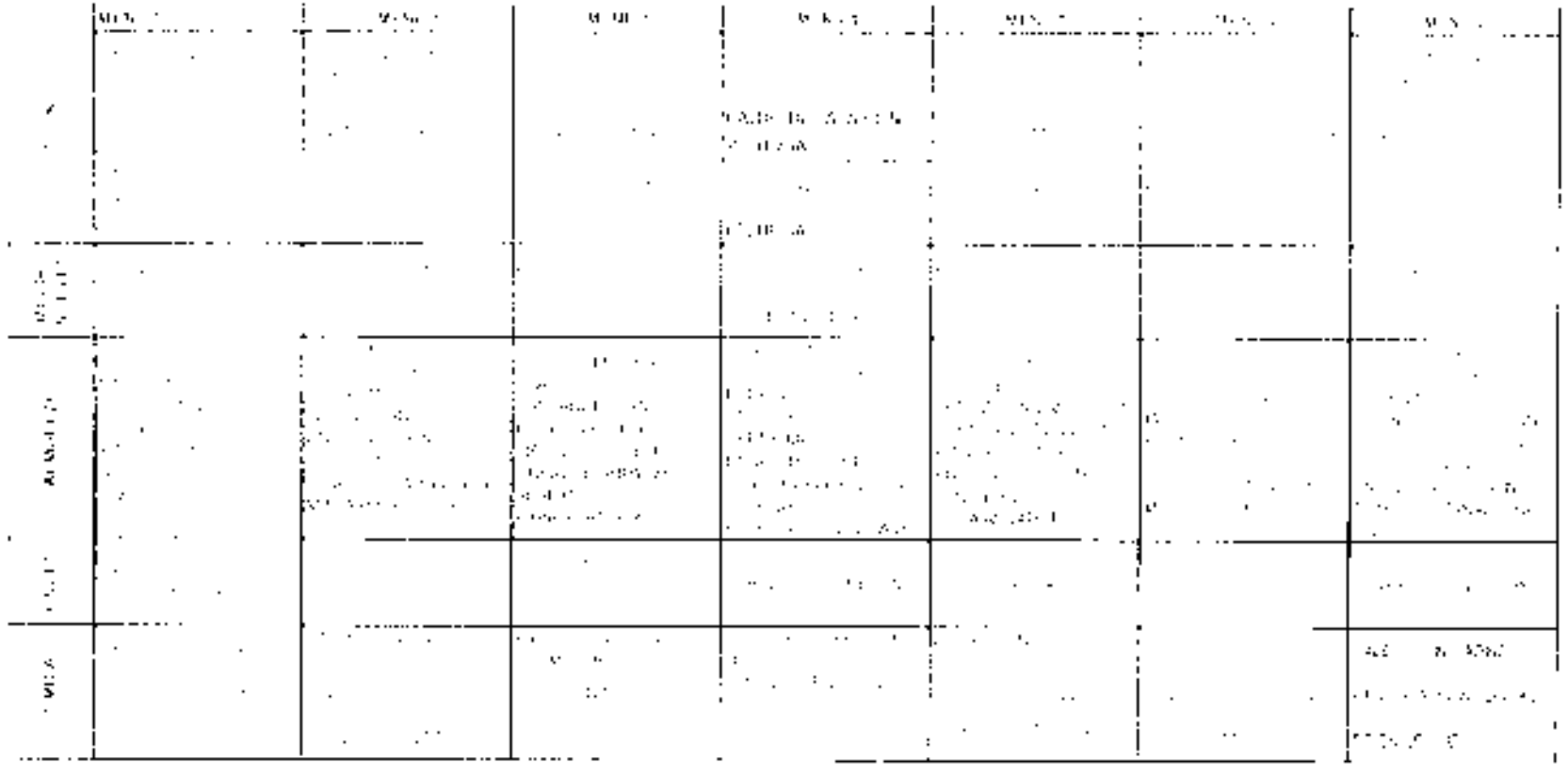
INFORME DE ACTIVIDADES DE NUTRICION DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO. DEL MUNICIPIO DE CHIMA- MES DE 25 JULIO AL 31 DE AGOSTO DE 2.024

MINUTA PATRON PARA ADULTO MAYOR EN EL REFRIGERIO

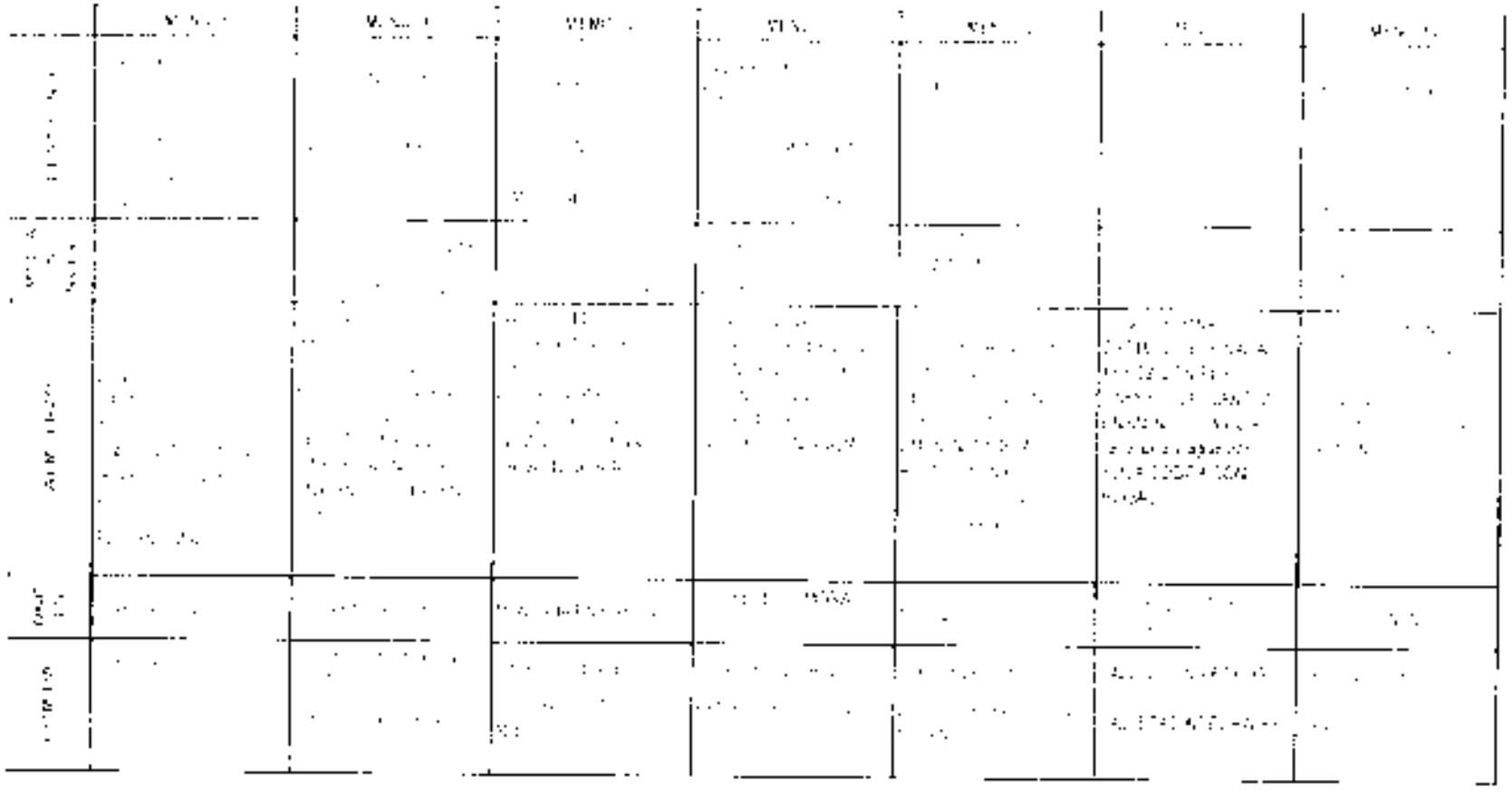
GRUPO DE ALIMENTOS	FRECUENCIA	ALIMENTOS	CANTIDAD PESO NET CRUDO (Gramos)
LECHES	CINCO VECES POR SEMANA	Leche entera en polvo	5
CEREAL	CINCO VECES POR SEMANA	Pan [illegible]	20
FRUTA	DIARIA	Fruta de [illegible]	80
EDULCORANTES	DIARIA	Azúcar	
GRASA	PREPARADA	Aceite vegetal	1

CUADRO RESUMEN DE MINUTAS PARA LOS ADULTOS MAYOR

INFORME DE ACTIVIDADES DE NUTRICION DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO, DEL MUNICIPIO DE CHIMA- MES DE 25 JULIO AL 31 DE AGOSTO DE 2.024

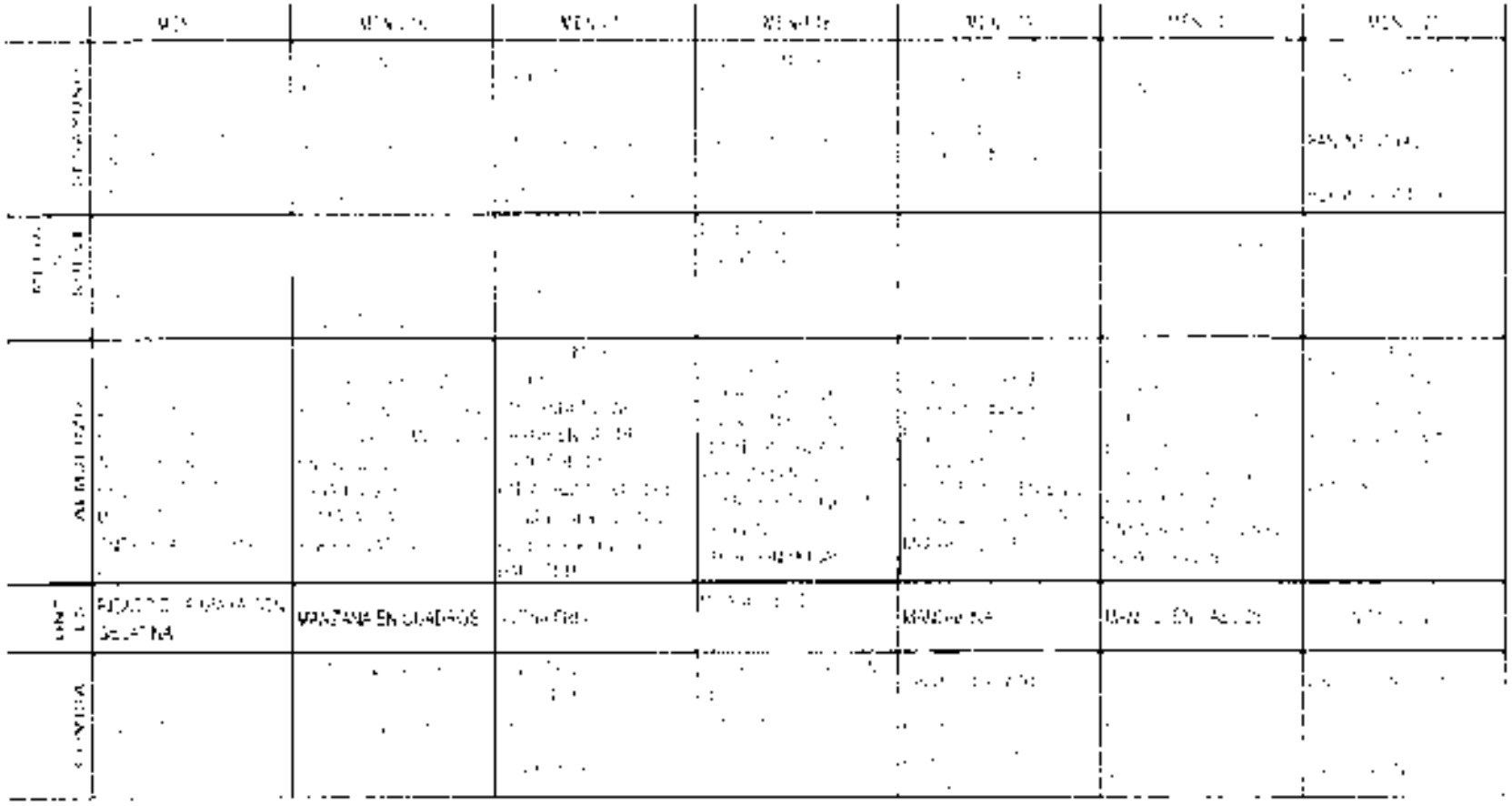


INFORME DE ACTIVIDADES DE NUTRICION DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO. DEL MUNICIPIO DE CHIMA- MES DE 25 JULIO AL 31 DE AGOSTO DE 2.024



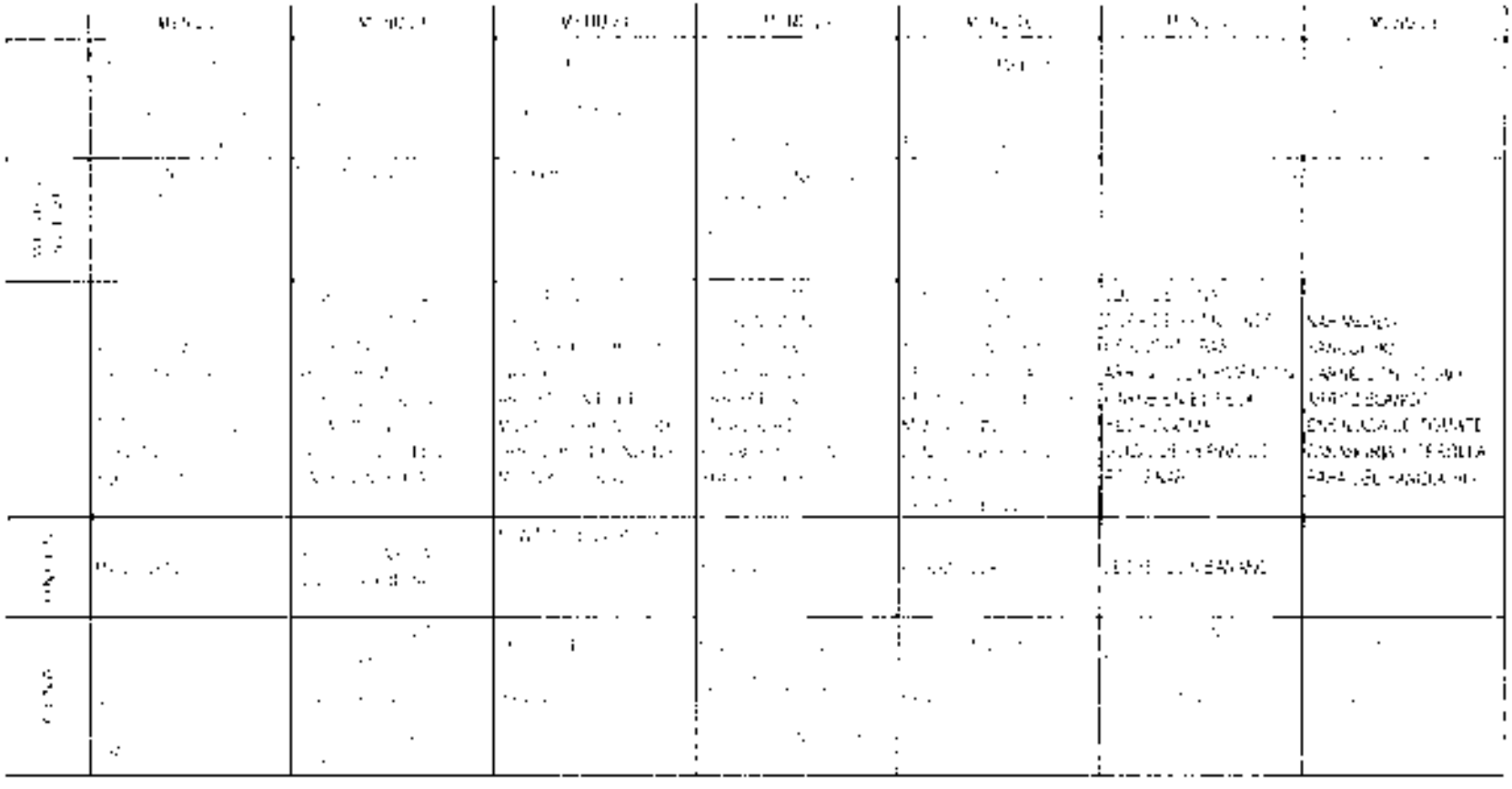
AUTENTICA DESDE HEMBRA

INFORME DE ACTIVIDADES DE NUTRICION DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO. DEL MUNICIPIO DE CHIMA- MES DE 25 JULIO AL 31 DE AGOSTO DE 2.024



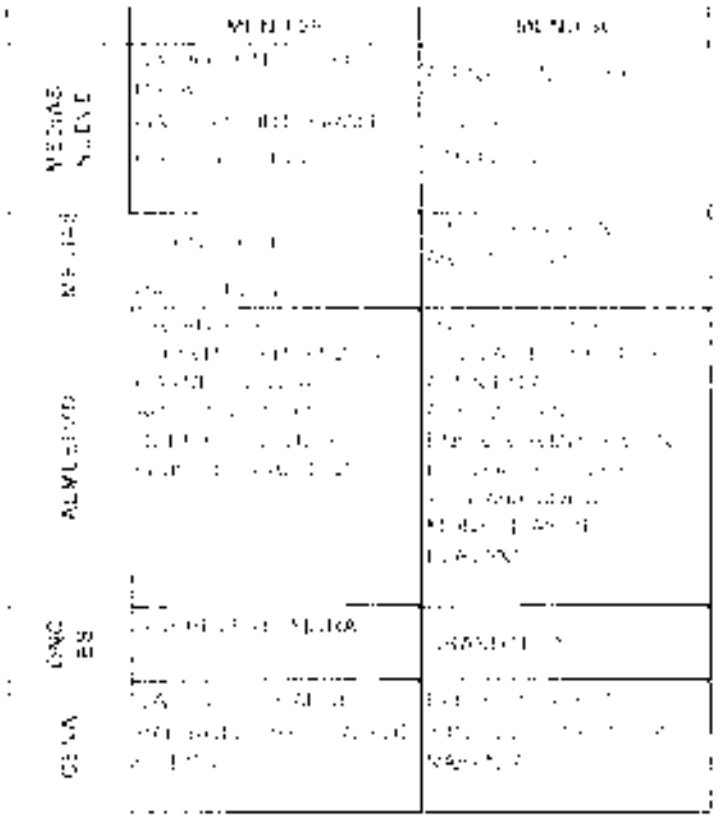
LUZ CLEMENCIA CRUZ MENDOZA

INFORME DE ACTIVIDADES DE NUTRICION DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO. DEL MUNICIPIO DE CHIMA- MES DE 25 JULIO AL 31 DE AGOSTO DE 2.024



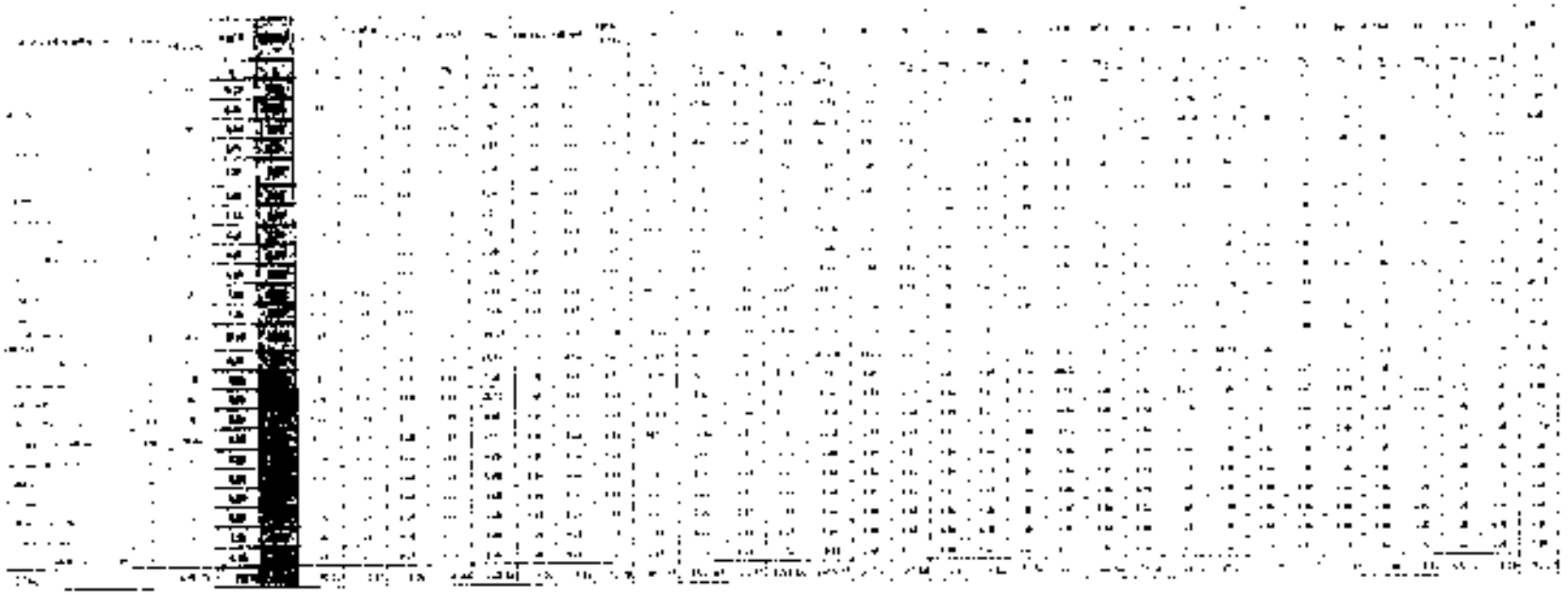
LIZ CLEMENCIA GALVEZ MENDOZA

INFORME DE ACTIVIDADES DE NUTRICION DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO, DEL MUNICIPIO DE CHIMA- MES DE 25 JULIO AL 31 DE AGOSTO DE 2.024



LUZ CLEMENCIA ORDUZ MENDOZA

INFORME DE ACTIVIDADES DE NUTRICION DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO, DEL MUNICIPIO DE CHIMA- MES DE 25 JULIO AL 31 DE AGOSTO DE 2.024





INFORME DE ACTIVIDADES DE NUTRICION DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO, DEL MUNICIPIO DE CHIMA- MES DE 25 JULIO AL 31 DE AGOSTO DE 2.024

B) SE REALIZA SEGUIMIENTO A LAS PREPARACIONES PARA VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LA DERIVACIÓN DIETARÍA:

A través de visitas se realiza seguimiento a varias preparaciones, del mes en el cual se rinde informe y se retroalimenta para mejorar la presentación de los alimentos, así mismo se realiza pesaje de algunas porciones sobre el menú preparado y las cantidades de alimentos crudas a fin de verificar el cumplimiento de los gramajes de la minuta establecido.

Al hacer el seguimiento de la minuta patrón y de la minuta derivada establecida se puede evidenciar que se preparan los alimentos tal cual están establecidos en la minuta con una adecuada preparación que garantiza su inocuidad y realzar sus características organolépticas, para hacerlas más apetecidas por los adultos mayores.
Los adultos mayores refieren su agrado por las diversas preparaciones y la preparación por el bajo consumo de sal y azúcar.

C) ASESORAR A LA AUXILIAR DE ALIMENTACIÓN SOBRE LA DERIVACIÓN DIETARÍA Y ESTANDARIZACIÓN DE PORCIONES PARA EL SUMINISTRO ALIMENTARIO.

Se realiza capacitación con la manipuladora de alimentos sobre importancia de la estandarización de porciones y uso de cucharas y buenas practicas de manufactura.
A través de registro presencial y cumplimiento de las porciones establecidas en la minuta patrón, también durante la capacitación se enfatiza en la necesidad de dar cumplimiento a las mismas.

D)- REFORZAR PAUTAS SALUDABLES Y BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA.
La manipuladora de alimentos fue invitada por la nutricionista a una capacitación en Buenas Practicas de Manufactura como parte de la cualificación que debe recibir de manera periódica este personal.
Así mismo se realizó el reforzar la sesión educativa anterior sobre buenas practicas de manipulación y la importancia en el servicio de alimentos del Centro de Bienestar para la promoción de estilos saludables y la prevención de enfermedades transmitidas por alimentos.

INFORME DE ACTIVIDADES DE NUTRICION DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO. DEL MUNICIPIO DE CHIMA- MES DE 25 JULIO AL 31 DE AGOSTO DE 2.024

MUNICIPIO: CHIMA

LUGAR: Julio 27 de 2.024

RESPONSABLE: Luz Clemencia Orduz Mendoza-Nutricionista

TEMA: SOCIALIZACION EN BUENA PRACTICA DE MANUFACTURA EN TODO MOMENTO

Objetivo: Reforzar las buenas prácticas manufactura durante los procesos de limpieza y desinfección como también el manejo de desechos y el control de las plagas con el fin de promover la ganancia de salud y bienestar de la comunidad beneficiaria del programa

Se inicia la actividad con la presentación del tema, el objetivo, la metodología y la facilitadora. Se promueve la participación activa de los asistentes
Es importante la implementación de las Buenas Practicas de Manufacturas del plan de saneamiento básico limpieza y desinfección, manejo de desechos, control de plagas, y la implementación de las Buenas prácticas de manufactura. Que evalúan buenas prácticas de saneamiento básico especialmente en los sitios de encuentro. Con ello se busca disminuir los riesgos inherentes a las diferentes etapas de manipulación de los alimentos y el ambiente y ciudados de los espacios a las cuales son sometidos los alimentos a ofrecer, y lograr una mejor calidad y seguridad en la prestación del servicio a los niños, niñas y gestantes usuarios de programa.

A continuación, la nutricionista puntualiza la definición precisa de las Buenas Prácticas de Manufactura, como una herramienta básica para la obtención de productos seguros para el consumo humano que se centra principalmente en higiene y forma de manipulación. El decreto 3075 de 1997, las define como los principios básicos y prácticas generales de higiene en la manipulación, preparación, elaboración, envasado, almacenamiento, transporte y distribución de alimentos para consumo humano, con el objeto de garantizar que los productos se fabriquen en condiciones sanitarias adecuadas y se disminuyan los riesgos inherentes a la producción. Dado que durante la pandemia no se presta servicio presencial, se tendrá en cuenta procesos generales, para la higienización de áreas, y cuidados en la recepción y suministros de las materias primas.

LA HIGIENIZACION DE SUPERFICIES

Procedimiento Higienización de Superficies:

1. Retirar manualmente la mugre visible, si es el caso utilizando escoba y recogedor.

Cepillar las superficies en el lugar destinado para la disposición de estos

2. Enjuagar con abundante agua y aplicar solución jabonosa. Por cada litro de agua 2 gramos de detergente en polvo, se adiciona primero el agua y luego el detergente.

3. Restregar con ayuda de cepillo y esponjas

4. Enjuagar con abundante Agua eliminando los residuos del detergente

5. Verificar que las áreas estén totalmente limpias, si es de necesidad repetir los puntos 3 y 4.

6. Aplicar la solución desinfectante: 15 ml de hipoclorito de sodio por 1 litro de agua

Ejemplo: Para 5 litros de agua agregue 75 ml de hipoclorito de sodio.

7. Enjuagar con agua potable

INFORME DE ACTIVIDADES DE NUTRICION DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO, DEL MUNICIPIO DE CHIMA- MES DE 25 JULIO AL 31 DE AGOSTO DE 2.024

15 – DE CLORO POR GALON DE AGUA = 15 ml

PROCEDIMIENTO DE RECEPCION DE MATERIAS PRIMAS

- Se realizara control visual de las condiciones de transporte limpieza del vehículo, estibar de productos, higiene del personal transportista (se anotara en el respectivo informe)
- Se verificara que los productos recibidos correspondan con las fichas técnicas establecidas para la compra de los mismos

A continuación, se puntualiza la definición precisa de las Buenas Prácticas de Manufactura como una herramienta básica para la obtención de productos seguros para el consumo humano, que se centra en la higiene y forma de manipulación. El decreto 3075 de 1997 las define como "las principios básicos y prácticas generales de higiene en la manipulación, preparación, elaboración, envasado, almacenamiento, transporte y distribución de alimentos para consumo humano con el objeto de garantizar que los productos se fabriquen en condiciones sanitarias controladas y se disminuyan los riesgos inherentes a la producción". Dado que durante la pandemia no se presta servicio presencial, se tendrá en cuenta procesos generales para la higienización de áreas y equipos en la recepción y suministros de las materias primas

LA HIGIENIZACION DE SUPERFICIES

Procedimiento Higienización de Superficies:

- Retirar manualmente lo mugre visible si es el caso utilizando escoba y recogedor.

Depositar los residuos en el lugar destinado para la disposición de éstos.

- Enjuagar con abundante agua y aplicar solución jabonosa. Por cada litro de agua 2 gramos de detergente en polvo se adiciona primero el agua y luego el detergente.
- Restregar con ayuda de cepillo y esponjas
- Enjuagar con suficiente agua eliminando los residuos del detergente

- Verificar que las áreas estén totalmente limpias si es de necesidad repetir los pasos 3 y 4.

- Aplicar la solución desinfectante, 15 ml de hipoclorito de sodio por 1 litro de agua.

Ejemplo: Para 5 litros de agua agregue 75 ml de hipoclorito de sodio.

- Enjuagar con agua potable

INFORME DE ACTIVIDADES DE NUTRICION DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO, DEL MUNICIPIO DE CHIMA- MES DE 25 JULIO AL 31 DE AGOSTO DE 2.024

A continuación la nutricionista puntualiza la definición precisa de las Buenas Practicas de Manufactura, como una herramienta básica para la obtención de productos seguros para el consumo humano que se conoce con el nombre y forma de una población. El decreto 3075 de 1997 las define como los principios básicos y prácticas generales de higiene en la manipulación, preparación, elaboración, envasado y almacenamiento, transporte y distribución de alimentos para consumo humano con el objeto de garantizar que los productos se fabriquen en condiciones sanitarias adecuadas y así disminuyan los riesgos inherentes a la producción. Dado que durante la pandemia no se presta servicio presencial, se tendrá en cuenta para los operarios para la preparación de alimentos protocolos de bioseguridad.

LA HIGIENIZACION DE SUPERFICIES

Procedimiento Higienizacion de Superficies:

1. Retirar mecánicamente la mugre visible, si es el caso utilizando escoba y recogedor

Colectar los residuos en el lugar destinado para la disposición de estos

2. Enjuagar con abundante agua y aplicar solución jabonosa. Por cada litro de agua 2 gramos de detergente en polvo se adiciona primero el agua y luego el detergente

3. Restregar con ayuda de cepillo y esponjas.

4. Enjuagar con suficiente agua, eliminando los residuos del detergente

5. Verificar que las áreas estén totalmente limpias, si es de necesidad repetir los puntos 3 y 4.

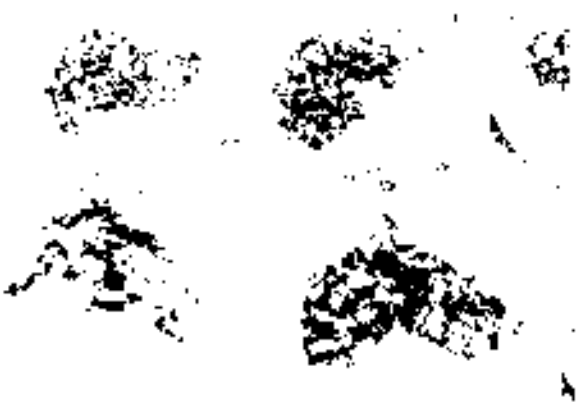
6. Aplicar la solución desinfectante 15 ml de hipoclorito de sodio por 1 litro de agua

Ejemplo: Para 5 litros de agua agregue 75 ml de hipoclorito de sodio

7. Enjuagar con agua potable.

ALGUNAS PREPARACIONES OFRECIDAS A LOS ADULTOS MAYORES:





INFORME DE ACTIVIDADES DE NUTRICION DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO, DEL MUNICIPIO DE CHIMA- MES DE 25 JULIO AL 31 DE AGOSTO DE 2.024



RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. AFILIACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NUM-DEP	**DIRECCIÓN**		**TELÉFONO**		**EMAIL**			**EXENTO DE PARAFISCALES**

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

RIESGO PENSIÓN	FONDO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERESES MORA	SANCIÓN RECAUDO
Nº APLICACIÓN	**REF. DE PAGO**	**FECHA LÍMITE PAGO**	**ESTADO PLANILLA**							

EMPLEADO				NOVEDADES											DÍAS				PENSIÓN					SALUD			FSP			RIESGOS														

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. AFILIACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NUM-DEP	**DIRECCIÓN**		**TELÉFONO**		**EMAIL**			**EXENTO DE PARAFISCALES**

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

RIESGO PENSIÓN	FONDO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERESES MORA	SANCIÓN RECAUDO
Nº APLICACIÓN	**REF. DE PAGO**	**FECHA LÍMITE PAGO**	**ESTADO PLANILLA**							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC PARAFISCALES	IBC CAJAS	IBC FSAP

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
Gran Total									

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
SUBCOD	DIRECCIÓN		TELEFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
Nº APLICADO	REF. DE PAGO (ITA)	FECHA (MM/DD/AAAA) PAGO	ESTADO PLANILLA							

EMPLEADO				NOVEDADES										DIAS	PENSIÓN					SALUD				CCF				RIESGOS															

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
SUBCOD	DIRECCIÓN		TELEFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
Nº APLICADO	REF. DE PAGO (ITA)	FECHA (MM/DD/AAAA) PAGO	ESTADO PLANILLA							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
COLFONDOS									
SANITAS									
POSITIVA									

HOJA DE VIDA

NOMBRES	Mónica Tatiana
APELLIDOS	Cárdenas Arenas
FECHA DE NACIMIENTO	Julio 15 de 1997
LUGAR DE NACIMIENTO	Socorro Santander
ESTADO CIVIL	Unión Libre
CEDULA	1101696461
EDAD	27 años
DIRECCION	Vereda Helechal
CELULAR	3138283409

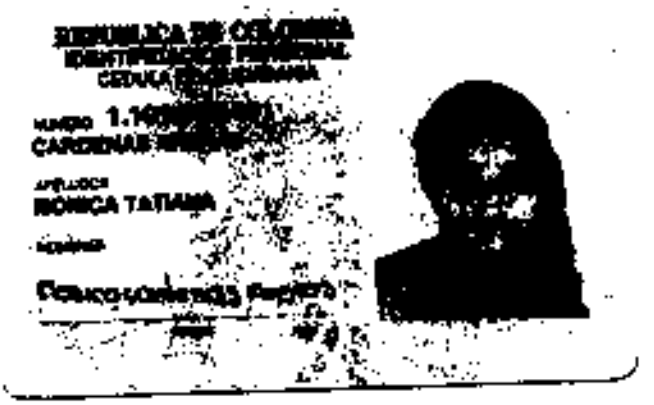
ESTUDIOS REALIZADOS

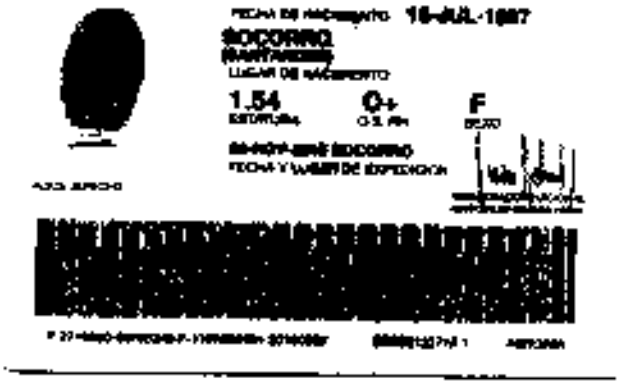
PRIMARIOS	Escuela Vereda el Helechal
OTROS	Certificado Manipuladora de Alimentos

monica cardenas

MONICA TATIANA CARDENAS ARENAS

C.C. 1.121.908.461 de Soacha


1.1
MONICA TATIANA


16-JUL-1987
SOCORRO
1.54
O+
F

SERVICIOS INTEGRALES SANTANDER
SERVISAN SAS
NIT 901108299-9

SERVISAN SAS

CERTIFICA QUE:

MONICA TATIANA CARDENAS ARENAS

Identificada con C.C 1.101.696.461 participó en la capacitación:

BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA DE ALIMENTOS

realizada el día 24 del mes AGOSTO del año 2024 de forma VIRTUAL

con una intensidad de 10 horas

en constancia firman,

SILVIA JOAQUINA RUBIANO PARRA
Gerente SERVISAN SAS
3107800808

GERARDO RODRIGUEZ NIETO
Ingeniero de alimentos
M.P 2525471340CND

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

CONTRATANTE:
ASOCIACIÓN "CASA DEL ANCIANO DEL MUNICIPIO DE CHIMA SANTANDER" **JORGE SALAS CALA**, identificado con cédula de ciudadania No. 13.887.301 de la Dorada Caldas, quien actúa en calidad de presidente y está debidamente facultado por la Asamblea General, los Estatutos de la Asociación y la legislación aplicable.

CONTRATISTA: MONICA TATIANA CARDENAS ARENAS, identificada con cédula de ciudadania No 1 101 696 461 de Socorro, Santander, quien actúa a nombre propio

OBJETO:
El CONTRATISTA se obliga a prestar los servicios de apoyo a la gestión en el funcionamiento y operación de la Casa del Anciano del Municipio de Chima/Santander.

VALOR:
UN MILLÓN OCHOCIENTOS MIL PESOS M/C ($1 800 000)

PLAZO:
Desde el 25 de julio de 2024 hasta el 31 de Agosto de 2024 (1 mes y seis dias).

CLÁUSULAS:

PRIMERA: OBJETO

El CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de apoyo a la gestión en el funcionamiento y operacion de la Casa del Anciano del Municipio de Chima/Santander

SEGUNDA: DURACIÓN
El presente contrato tendrá una duración de UN (1) MES Y SEIS (6) Días , desde el 25 de julio de 2024 hasta el 31 de Agosto de 2024.

TERCERA: VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

El valor total del contrato es de **UN MILLÓN OCHOCIENTOS MIL PESOS M/C ($1.800.000)**, que seran cancelados en la ultima semana de cada mes, previa certificación del representante legal de la entidad contratante sobre la satisfacción del servicio prestado.

Parágrafo: Los valores pactados en el presente contrato son la única obligación por parte de la asociación y no generan relación laboral alguna ni prestaciones sociales.

CUARTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
El CONTRATISTA se obliga a cumplir con:

1 Aseo general en cocina
2 Asepsia En los lugares de almacenamiento de alimentos
3 Recepción y clasificacion de alimentos
4 Preparacion y mancipa de alimentos de acuerdo a minuta elaborada por el profesional en nutrición
5 Limpieza a enceres y equipos de la institución
6 Uso de elementos de proteccion personal adecuados para el desarrollo de las actividades

QUINTA: DERECHOS Y DEBERES DEL CONTRATANTE
El CONTRATANTE se compromete a.

1 Supervisar el cumplimiento del contrato a través de la Secretaria de Salud
2. Suministrar al CONTRATISTA la información y documentación pertinente
3 Cancelar el valor del contrato según lo pactado.

SEXTA: APROPIACIÓN PRESUPUESTAL
El pago de los honorarios se realizará con cargo al presupuesto de la ASOCIACIÓN CASA DEL ANCIANO DEL MUNICIPIO DE CHIMA SANTANDER

SÉPTIMA: SUPERVISIÓN
La supervisión del contrato estará a cargo de la entidad contratante. que controlará su correcta ejecución.

OCTAVA: NO VINCULACIÓN LABORAL
Este contrato no genera relación laboral ni prestaciones sociales.

NOVENA: SEGURIDAD SOCIAL Y RIESGOS PROFESIONALES
El CONTRATISTA es responsable de su afiliación y pago en el sistema de pensiones. salud y ARL

DÉCIMA: CADUCIDAD ADMINISTRATIVA
No aplica.

DÉCIMA PRIMERA: TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO
El contrato podra ser terminado unilateralmente por incumplimiento, o modificado por mutuo acuerdo Las modificaciones deberán constar en un contrato adicional.

DÉCIMA SEGUNDA: PENAL PECUNIARIA
El incumplimiento del contrato dará lugar a una sanción pecuniaria del diez por ciento (10%) del valor total del contrato

DÉCIMA TERCERA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y CLÁUSULA COMPROMISORIA
Las controversias se resolveran mediante conciliación.

DÉCIMA CUARTA: CESIÓN
El CONTRATISTA no podra ceder el contrato sin autorización previa y escrita del CONTRATANTE

DÉCIMA QUINTA: CONTROL FISCAL
El control fiscal será ejercido por las autoridades competentes de la asociación.

DÉCIMA SEXTA: CLÁUSULA DE INDEMNIDAD
El CONTRATISTA mantendrá al CONTRATANTE libre de cualquier daño o perjuicio por reclamaciones de terceros

DÉCIMA SÉPTIMA: LEGALIZACIÓN
Para la legalización del contrato se requiere

1. Firma de las partes
2. Fotocopia de cédula de ciudadania
3. Antecedentes disciplinarios y fiscales.
4. Antecedentes judiciales
5. Hoja de vida
6. Certificado de la DIAN - RUT.
7. Constancia de afiliación y pago en el sistema de Seguridad Social

FIRMA:
Para constancia se firma en Chima Santander el 25 de Julio de 2024

CONTRATANTE

monica cardenas
CONTRATISTA

INFORME DE ACTIVIDADES DE MANIPULACION DE ALIMENTOS

ACTIVIDAD 1:

ASEO GENERAL EN COCINA.

Se realiza técnica aséptica diariamente de pisos, mesones, paredes, utensilios de cocina antes de la preparación de alimentos y después del mismo.

Evidencia fotografica



ACTIVIDAD 2:

REALIZAR ASEPCIA DE LUGARES DE ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS.

Esta técnica se hace 3 veces por semana donde se realiza desinfección de neveras lacena, y demás lugares de almacenamiento de los mismos.

Evidencia fotografica



ACTIVIDAD 3:

REALIZAR RECEPCION DE ALIMENTOS.

Se realiza cada 8 dias la recepción en esta incluyendo la asepsia y organización de los mismos.

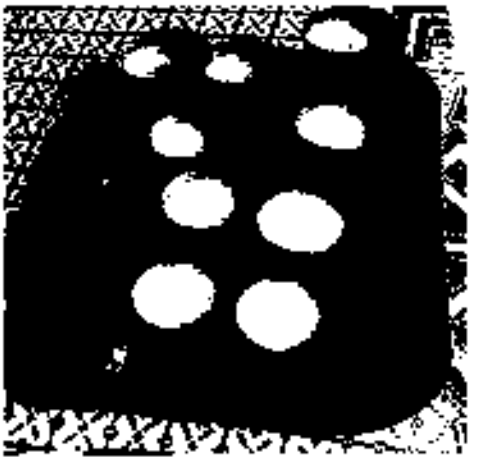




ACTIVIDAD 4:

PREAPARACION Y MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

Realizar diariamente la preparación de alimentos para 15 ancianos en 5 momentos: **DESAYUNO, MEDIA MAÑANA, ALMUERZO, MEDIA TARDE Y COMIDA.**
Esta preparación se realiza bajo una minuta estricta realizada por nutricionista.




ACTIVIDAD 5:

CONSERVAR EQUIPOS Y ENCERES DE LA INSTITUCION.

Realizar la conservación con aseo diario y el uso adecuado de los mismos.





ACTIVIDAD 6:

ELEMENTOS DE PROTECION PERSONAL.

Utilizar diariamente el uso de elementos de protección personal entre estos están gorro, tapabocas. bata y demás requisitos de manipuladora de alimentos.

PAGO SEGURIDAD SOCIAL Y PENSION DE RIESGOS

PERIODO		NUMERO DE PLANILLA	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS		FECHA DE PAGO
SALUD	PENSION		EPS	VALOR	FONDO	VALOR	ARL	VALOR	
2024-08	2024-08	86321249?8	SANITAS	162.000	COLPENSIONES	208.000	POSITIVA	31.700	27/08/2024

Se anexa soporte pago de planilla mes de agosto del 2.024.

Monica Cardenas
MONICA TATIANA CARDENAS
MANIUPULADORA DE ALIMENTOS

ASOPAGOS S.A.

DATOS APORTANTE

Identificación	DV	Razon Social	Clase aportante	Sucursal	Correo	Ciudad-Departamento	Celular

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

Periodo pensión	Periodo salud	Número ID	Planilla	Tipo	Días mora

RESUMEN DE PROYECCIÓN

FECHA DE PROYECCIÓN 2024-09-03

Administradora	Código	NIT	DV	Afiliados	Días Mora	Valor Liquidado	Intereses	Valor a pagar
AFP (1)								
EPS (1)								
ARP (1)								
CCF (1)								
		Total				$76.900	$0	$76.900

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL	MONICA TATIANA CARDENAS ARENAS
IDENTIFICACIÓN	CC-1101686461
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL	
FECHA GENERACIÓN REPORTE	2024-09-02
FECHA LÍMITE DE PAGO	2024-09-13
FECHA DE PAGO	2024-08-27
ENTIDAD DE PAGO	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN	2024-08
PERÍODO SALUD	2024-08
NÚMERO PLANILLA	8632124378
TOTAL COTIZANTES	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN)	8617883568
TIPO DE PLANILLA	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
[illegible]	[illegible]	SANITAS	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
[illegible]	[illegible]	COLPENSIONES	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
[illegible]	[illegible]	POSITIVA	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.700	$ 31.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200	$ 402.200

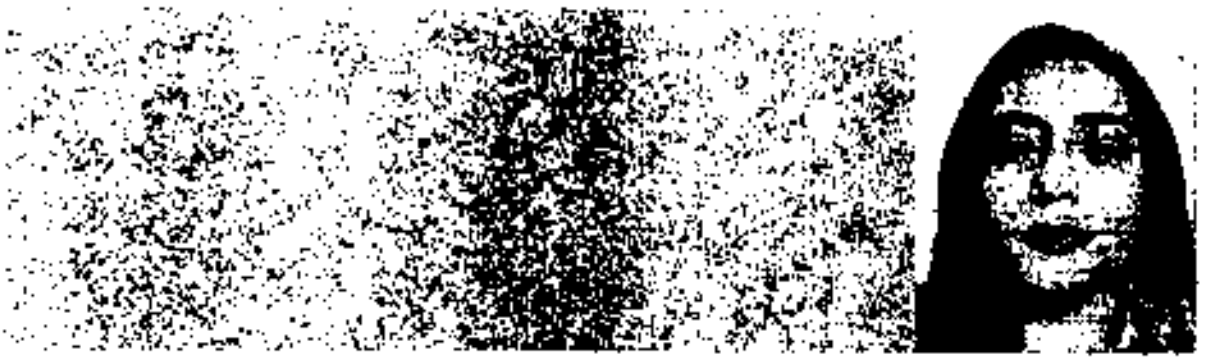
FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 15/10/2024

[illegible] CALIPARIO FONTECHA

(Celular) 3112381875

Dirección Electrónica: Psicologiasocialmentesana2021@gmail.com

Calle 4ª sector las flores, Chima Santander



Lugar y fecha de nacimiento	: Vélez Santander, 26 de diciembre de 1984
Cédula de ciudadanía	: 1.101.753.379
Estado civil	: soltera
Profesión	: Psicóloga
Dirección	: Carrera 4ª sector las flores – Chima, Santander
Celular	:3112381875
E – mail	: Psicologiasocialmentesana2021@gmail.com

PERFIL

Psicóloga profesional capacitada para ejercer mis servicios en pro del bienestar de la comunidad, comprometida para orientar a la solución de diversos trastornos o conflictos psicológicos que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de las personas en sus contextos sociales, laborales y familiares.

Asi mismo me considero una persona que actúa de forma responsable y preventiva en el diseño, aplicación y evaluación de programas de intervención orientados al cuidado de la salud mental.

Me caracterizo por ser una persona respetuosa, trabajadora y eficiente, por tener una comunicación asertiva teniendo como énfasis la empatía hacia las demás personas y como principio el prestar un excelente servicio encaminado hacia el compromiso y la responsabilidad.

(Celular) 3112381875
Dirección Electrónica: Psicologiasocialmentesana2021@gmail.com
Calle 4ª sector las flores, Chima Santander

DESARROLLO ACADEMICO

SECUNDARIOS	**COLEGIO NUEVO MUNDO (FLORIDABLANCA SANTANDER) - 2010**
TITULO	Bachiller
UNIVERSITARIOS	**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA (UNAB) – 2020**
TITULO	Psicóloga

OTROS ESTUDIOS

2017 Actualización en psicología forense en el marco del lanzamiento de Tercera edición de la revista notas criminológicas de la ACC

2017 Trabajo social con migrantes y victimas de trata y explotación de personas desde una perspectiva de derechos humanos e integración social.
Universidad industrial de Santander

2017 Seminario: Eslabones de comportamiento violento: implicaciones en el homicidio y feminicidio.
Corporación centro internacional de estudios sociales y criminológicos (CIESC)

2018 Seminario taller: la propiedad privada en las relaciones de género
Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB)

2018 Segundo encuentro regional y nacional de formación y educación para una Colombia libre de la trata de personas
Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB)

2021 Diplomado: Psicología clínica desde el estudio de caso
Corporación centro internacional de estudios sociales y criminológicos (CIESC)

CONOCIMIENTO EN SISTEMAS:

- Manejo de Windows
- Word
- Excell
- Power Point

(Celular) 3112381875
Dirección Electrónica: Psicologiasocialmentesana2021@gmail.com
Calle 4ª sector las flores, Chima Santander

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA	**Boutique Alfombra Roja**
Cargo	Administradora
Tiempo	8 años
Ciudad	Socorro – Santander
EMPRESA	**Coofeagro**
Cargo	Secretaria
Tiempo	6 años
Ciudad	Chima – Santander
EMPRESA	**E.S. E Hospital Regional Manuela Beltrán**
Cargo	Estudiante en prácticas de psicología clínica y de la salud
Tiempo	4 meses
Ciudad	Socorro – Santander
EMPRESA	**Distrito II de policía Socorro**
Cargo	Estudiante en prácticas de psicología social
Tiempo	5 meses
Ciudad	Socorro – Santander
EMPRESA	**Centro vida Fordesan**
Cargo	Psicóloga
Tiempo	1 año
Ciudad	Chima – Santander
EMPRESA	**alcaldía de Chima Santander**
Cargo	Psicóloga
Tiempo	8 meses
Ciudad	Chima- Santander

LAURA MAGALI PARDO FONTECHA
(Celular) 3112381875
Dirección Electrónica: Psicologiasocialmentesana2021@gmail.com
Calle 4ª sector las flores, Chima Santander

REFERENCIAS LABORALES

OSCAR OCTAVIO CEDIEL VÁZQUEZ
Alcalde Chima Santander. Celular: 3152509191
Silvia Salazar
Coordinadora centro vida. Celular: 3107695213
Rafael Antonio Porras Suarez
Concejal Chima. Celular: 3138038541
Yeimy Liliana Hernández González
Secretaria de Salud Municipal: 3103064784

REFERENCIAS FAMILIARES

MABEL PARDO PARDO
Administradora pública . Celular: 3105560757

NANCY PARDO FONTECHA
Administradora de restaurante (Bogotá). Celular: 3126971691

REFERENCIAS PERSONALES

DIANA MARCELA CASTILLO PARRA
Psicóloga. Celular: 3167150387

LUIS MIGUEL VASQUEZ
Ingeniero de sistemas. Celular: 3103270067

HILDA DIAZ
Administradora de empresas. Celular: 3002600473

NIDIA DELGADO
Administradora de empresas. Celular:3108064300

NIDYA MAGALI PARDO FONTECHA
(Celular) 3112381875
Dirección Electrónica: Psicologiasocialmentesana2021@gmail.com
Calle 4ª sector las flores, Chima Santander

NIDYA MAGALI PARDO FONTECHA
CC 1.101.753.379 Vélez, Santander

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre el

Colegio Nuevo Mundo

Floridablanca – Santander

Autorizado por la Secretaría de Educación Municipal de Floridablanca Santander,
según resolución No. 0630 del 17 de Octubre de 2007

Confiere a

Nidya Magaly Pardo Fontecha

Identificado(a) con T.I. No. 1.101.753.379 de Vélez

El Título de

Bachiller Académica

por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional - P.E.I. del Colegio.

Rector Secretaria

Anotado en el Libro de Registro de Diplomas No. 06 Folio No. 04

Dado en Floridablanca a 15 de diciembre de 2010

Se expide conforme a [illegible]

NYDIA MAGALI PARDO FONTECHA
(Celular) 3112381875
Dirección Electrónica: Psicologiasocialmentesana2021@gmail.com
Calle 4ª sector las flores, Chima Santander

República de Colombia

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA

Aprobada por resolución 277 de 1967 del Ministerio de Educación Nacional

El Consejo Académico y el Rector en atención a que

NYDIA MAGALI PARDO FONTECHA

C.C. 1.101.753.370 de Vélez

ha cumplido las normas legales y los requisitos académicos exigidos por la Universidad, le otorgan, con los derechos, obligaciones y prerrogativas correspondientes, el título de

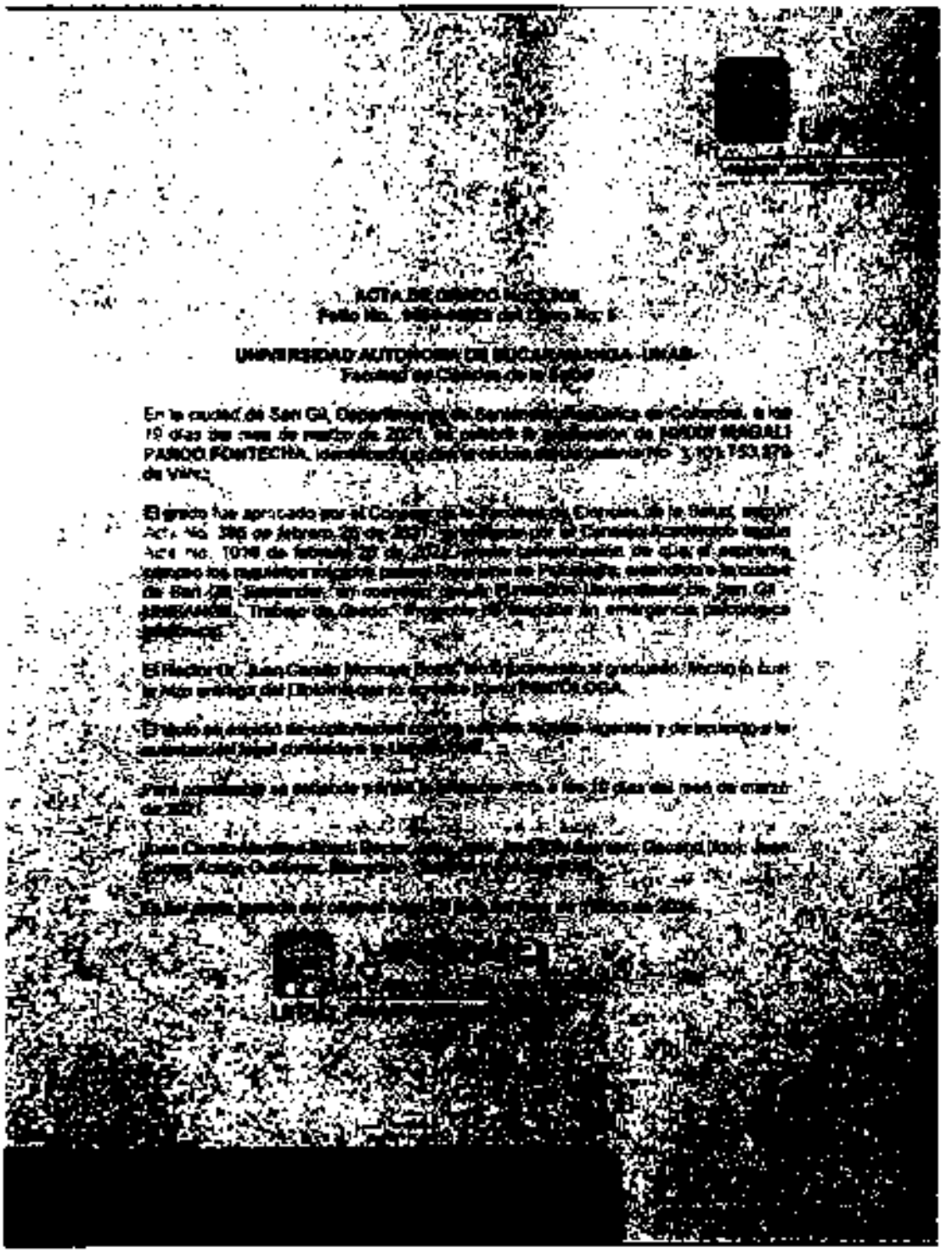
PSICÓLOGA

Se expide el presente diploma en Bucaramanga el 19 de Marzo de 2021

Rector | Secretario General y Jurídico | Decano

Registrado al Folio Nº [illegible] del Libro Nº 5 de 2021

(Celular) 3112381675
Dirección Electrónica: Psicologiasocialmentesana2021@gmail.com
Calle 4ª sector las flores, Chima Santander



ACTA DE GRADO No. [redacted]
Folio No. [redacted] del Libro No. II

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA - UNAB
Facultad de Ciencias de la Salud

En la ciudad de San Gil, Departamento de Santander, República de Colombia, a los 19 días del mes de marzo de 2021, se otorgó el diploma de JUNIOR RAGALI PARDO FONTECHA, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 1.101.753.879 de Vélez.

El grado fue aprobado por el Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud según Acta No. 386 de febrero 23 de 2021, ratificado por el Consejo Académico según Acta No. 1016 de febrero 25 de 2021, previa presentación de tesis, el examen general de conocimientos y demás requisitos exigidos para optar el título de Psicólogo, otorgado en la ciudad de San Gil, Santander, en ceremonia privada de la Universidad. De San Gil UNISANGIL. Trabajo de Grado: Propuesta de Intervención en emergencia psicológica prehospitalaria.

El Rector Dr. Juan Carlos Merchán Prada, firmó el diploma al graduado. Hecho lo cual le fue entregado el Diploma que lo acredita como Psicólogo.

El título es expedido de conformidad con la ley, según reglamentos y de acuerdo a la autonomía legal consagrada en la Constitución.

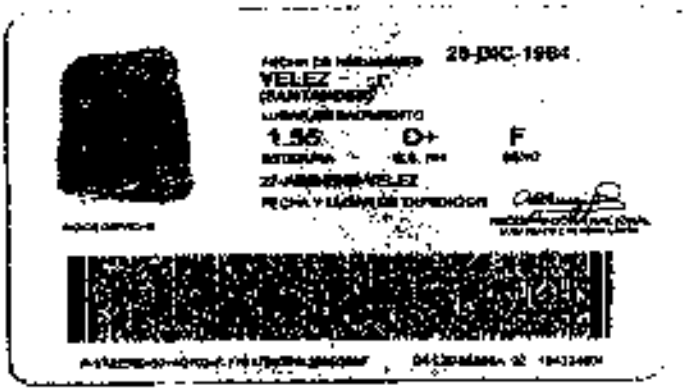
Para constancia se extiende y firma la presente acta, a los 19 días del mes de marzo de 2021.

[redacted]

[redacted]

(Celular) 3112381875
Dirección Electrónica:
Psicologiasocialmentesana2021@gmailcom
Carrera 3 # 18 – 52 Socorro, Santander





(Celular) 3112381875
Dirección Electrónica:
Psicologiasocialmentesana2021@gmailcom
Carrera 3 # 18 – 52 Socorro, Santander

Este Título Profesional se pronuncia e inscribe y acredita a su portador como PSICÓLOGA de conformidad con los Artículos 6, 7 y 13 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



TARJETA PROFESIONAL
DE PSICÓLOGA

No. 229865

Fecha de expedición 11/05/2021

NYDIA MAGALI PARDO FONTECHA

Cédula de Ciudadanía
1101753379

NIDYA MAGALI PARDO FONTECHA
(Celular) 3112381875
Dirección Electrónica:
Psicologiasocialmentesana2021@gmailcom
Carrera 3 # 18 – 52 Socorro, Santander

El Grupo de Investigación en Población, Ambiente y Desarrollo (G-PAD) de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Industrial de Santander y la Fundación Instytut Równowagi Społeczno-Ekonomicznej -IRSE

CERTIFICA QUE:

Nidya Magaly Pardo Fontecha

Identificado con documento de identidad número:

1,101.753,379

Asistió al Curso de formación ***Trabajo Social con migrantes y víctimas de trata y explotación de personas desde una perspectiva de Derechos Humanos e integración social,*** realizado en la Universidad Industrial de Santander el día 29 de agosto de 2017 con una intensidad de ocho (8) horas.

Bucaramanga - Colombia, agosto de 2017

Raquel Méndez Villamizar
Directora de la Escuela de
Trabajo Social y G-PAD

Karol Liliana López
Trabajadora Social y Gestora de
proyectos de la Fundación IRSE



NIDYA MAGALI PARDO FONTECHA
(Celular) 3112381875
Dirección Electrónica:
Psicologiasocialmentesana2021@gmailcom
Carrera 3 # 18 – 52 Socorro, Santander

CIESC
CENTRO INTERNACIONAL DE ESTUDIOS SOCIALES Y CRIMINOLÓGICOS

Certifica que:

Nidya Magaly Pardo

1.101.753.379

Participó en el seminario *Eslabones de Comportamiento violento: implicaciones en el homicidio y feminicidio* con una intensidad horaria de cuatro (4) horas

El día 02 de septiembre de 2017 en Bucaramanga/Colombia

DR. RICHARD LARROTTA CASTILLO
PRESIDENTE CIESC

Corporacion.centrodeestudios@gmail.com

NYDIA MAGALI PARDO FONTECHA
(Celular) 3112381875
Dirección Electrónica:
Psicologiasocialmentesana2021@gmailcom
Carrera 3 # 18 – 52 Socorro. Santander

LA CORPORACIÓN CENTRO INTERNACIONAL DE ESTUDIOS SOCIALES Y CRIMINOLÓGICOS - CIESC

HACE CONSTAR QUE

Nydia Magali Pardo Fontecha

CC: 1.101.753.379

Cursó y aprobó satisfactoriamente el "Diplomado Psicología clínica desde el estudio de caso", con una intensidad horaria de 100 horas, desarrollado desde 27 de noviembre al 18 de diciembre de 2021

Dado en Colombia a los 29 días del mes de diciembre de 2021.

RICHARD LARROTTA CASTILLO
PRESIDENTE CIESC

NIDIA MAGALI PARDO FONTECHA
(Celular) 3112381875
Dirección Electrónica:
Psicologiasocialmentesana2021@gmailcom
Carrera 3 # 18 – 52 Socorro, Santander

SEMINARIO TALLER: LA PROPIEDAD PRIVADA EN LAS RELACIONES DE GÉNERO.

El comité organizador del Seminario Taller: LA PROPIEDAD PRIVADA EN LAS RELACIONES DE GÉNERO

Hace constar que:

Nidia Magaly Pardo Fontecha

Documento de identidad: 1101753379

Asistió al Seminario Taller: LA PROPIEDAD PRIVADA EN LAS RELACIONES DE GÉNERO,
Realizado en San Gil Santander 6 de octubre del 2018

EVER JOSÉ LÓPEZ CANTERO
Coordinador del Evento – Profesional Adscrito
Del Laboratorio de Psicología Jurídica de la UPAZ

SANDRA MILENA RUIZ GUEVARA
Coordinador del Evento – Profesional Adscrito a la Fundación
Universitaria de San Gil UNISANGIL

UNIVERSIDAD CATÓLICA
de Oriente

(Celular) 3112381875
Dirección Electrónica:
Psicologiasocialmentesana2021@gmailcom
Carrera 3 # 18 – 52 Socorro. Santander

SEGUNDO ENCUENTRO REGIONAL Y NACIONAL

Formación y educación para una Colombia libre de la trata de personas

El comité organizador del IISegundo Encuentro Regional y Nacional de Formación y Educación para una Colombia Libre de la Trata de Personas

Hace constar que:

Nidya Magaly Pardo Fontecha

Documento de identidad: 1.101.753 379

Participó en calidad de

ASISTENTE

en el Segundo Encuentro Regional y Nacional de Formación y Educación para una Colombia Libre de la Trata de Personas, *realizado en San Gil, Santander* el día 30 de abril de 2018.

JOSÉ IGNACIO RUÍZ PÉREZ
Director
Laboratorio de Psicología Jurídica de la U. Nacional de Colombia

SANDRA MILENA RUIZ GUEVARA
Coordinador del Evento – Profesional Adscrito a la Fundación Universitaria de San Gil UNISANGIL





LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO

CERTIFICA

Que la señora **MAGALI PARDO FONTECHA,** mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía C.C. No 1.101.753.379 de Vélez, Santander, ha suscrito los siguientes contratos de prestación de servicios profesionales en Chima, Santander, durante los siguientes periodos:

No. Contrato	Objeto	Tiempo	Periodo de ejecución (aa/mm/dd)	Valor	Estado actual:
CH-CD-046-2024	"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LOS PROCESOS DE GESTION DE LA SALUD PUBLICA EN LOS PROCESOS ESTRATEGICOS PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARIA DE LA SALUD DEL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER"	158 días	2024/01/24 al 2024/06/30	TRECE MILLONES SEISCIENTOS SIETE MIL PESOS M/CTE ($13.607.000)	LIQUIDADO
CH-CD-113-2024	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LOS PROCESOS DE GESTION DE LA SALUD PUBLICA EN LOS PROCESOS ESTRATEGICOS PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARIA DE LA SALUD DEL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER"	34 días	2024/07/19 a la fecha	TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS MCTE ($3 900.000)	CELEBRADO Y EN EJECUCIÓN





(Celular) 3112381875
Dirección Electrónica:
Psicologiasocialmentesana2021@gmailcom
Carrera 3 # 18 – 52 Socorro, Santander

En los cuales desarrolle las siguientes actividades:

Item	Descripción de las actividades
1.	Prestación de servicios profesionales a la Secretaría de Salud para la socialización y seguimiento a la política pública de salud existente en el Municipio de Chima.
2.	Prestación de servicios profesionales a la Secretaría de Salud apoyando la realización de reuniones trimestrales de participación social en salud y salud mental como lo son el comité de prevención y control de drogas (ruta futura), comité abuso sexual, salud mental, subcomité técnico de atención, asistencia y medidas de rehabilitación (victimas), comité red social de apoyo y COPACO
3.	Prestación de servicios profesionales a la Secretaría de Salud realizando el apoyo en el seguimiento e implementación de las diferentes instancias del mecanismo articulador.
4.	Prestación de servicios profesionales a la Secretaría de Salud apoyando las mesas de trabajo con la población victima y COMPOS abordando temas de salud mental.
5.	Prestación de servicios profesionales a la Secretaría de Salud participando de las capacitaciones programadas por secretaría de salud municipal y departamental en temas de salud mental.
6.	Prestación de servicios profesionales a la Secretaría de Salud realizando trabajo de campo en campañas de promoción y prevención de drogas y abuso sexual de manera mensual.
7.	Prestación de servicios profesionales a la Secretaría de Salud apoyando en la formulación y seguimiento a las actividades contempladas en el PIC 2024 en las dimensiones de salud mental y salud sexual y reproductiva, una vez sea contratado.
8.	Prestación de servicios profesionales a la Secretaría de Salud realizando el apoyo a visitas de campo en los eventos de interés en salud pública en caso de que se requiera intervenciones en salud mental.
9.	Prestar los servicios brindando apoyo en el reporte de la información de la Circular externa 000002 de 2018 superintendencia nacional de salud respecto a la atención de los problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
10.	Prestación de servicios profesionales a la Secretaría de Salud realizando apoyo en la formulación y seguimiento de la política de participación social en salud de la vigencia 2024.
11.	Prestación de servicios profesionales a la Secretaría de Salud para apoyar la gestión e implementación de tecnologías en salud mental establecidas por el MSPS.
12.	Las demás actividades necesarias y requeridas por el supervisor, inherentes al objeto del contrato.



(Celular) 3112381875
Dirección Electrónica:
Psicologiasocialmentesana2021@gmailcom
Carrera 3 # 18 – 52 Socorro, Santander

Alcaldía de Chima

CERTIFICACIÓN

Código [illegible] | Versión 0.0 | Página 3 de 3

Se expide en Chima Santander a los veintidós (22) días del mes de agosto de dos mil veinticuatro (2024)

LAURA ISABEL VEGA GOMEZ
Secretaria General y de Gobierno

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

CONTRATANTE:
ASOCIACION "CASA DEL ANCIANO DEL MUNICIPIO DE CHIMA SANTANDER" **JORGE SALAS CALA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 13.887.301 de Barrancabermeja, Santander, quien actúa en calidad de presidente y está debidamente facultado por la Asamblea General, los Estatutos de la Asociación y la legislación aplicable

CONTRATISTA: NYDIA MAGALI PARDO FONTECHA, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.101.753.379 de Vélez, Santander, quien actúa a nombre propio,

OBJETO:
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES para garantizar la atención y valoración psicosocial de manera preventiva a la población de la tercera edad de la Casa del Anciano del Municipio de Chima Santander.

VALOR:
TRESCIENTOS MIL PESOS M/C ($300.000).

PLAZO:
Desde el 25 de julio de 2024 hasta el 25 de octubre de 2024 (3 meses).

CLÁUSULAS:

PRIMERA: OBJETO

El CONTRATISTA se compromete a la PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES para garantizar la atención y valoración psicosocial de manera preventiva a la población de la tercera edad de la Casa del Anciano del Municipio de Chima/Santander.

SEGUNDA: DURACIÓN
El presente contrato tendrá una duración de tres (3) meses, desde el 25 de julio de 2024 hasta el 25 de octubre de 2024.

TERCERA: VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

El valor total del contrato es de **TRESCIENTOS MIL PESOS M/C $300,000),** que serán cancelados, previa certificación del representante legal de la entidad contratante sobre la satisfacción del servicio prestado.

Parágrafo. Los valores pactados en el presente contrato son la única obligación por parte de la asociación y no generan relación laboral alguna ni prestaciones sociales

CUARTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
EL CONTRATISTA se obliga a cumplir con:

1. Evaluación Integral: Realizar evaluaciones iniciales para conocer el estado emocional y cognitivo de los adultos mayores.
2. Educación y Sensibilización: Ofrecer talleres sobre autocuidado, manejo del estrés y salud mental.
3. Terapia Grupal: Facilitar grupos de apoyo para compartir experiencias y recibir apoyo emocional.
4. Terapia Individual: Proporcionar sesiones de terapia para tratar ansiedad, depresión y otros problemas específicos.
5. Actividades Recreativas y Sociales: Organizar eventos y actividades para fomentar la interacción social y el bienestar emocional.
6. Programas de Actividad Física: Implementar ejercicios adaptados para mantener la salud física y mental.

QUINTA: DERECHOS Y DEBERES DEL CONTRATANTE
EL CONTRATANTE se compromete a:

1. Supervisar el cumplimiento del contrato.
2. Suministrar al CONTRATISTA la información y documentación pertinente
3. Cancelar el valor del contrato según lo pactado.

SEXTA: APROPIACIÓN PRESUPUESTAL
El pago de los honorarios se realizará con cargo al presupuesto de la ASOCIACIÓN CASA DEL ANCIANO DEL MUNICIPIO DE CHIMA SANTANDER.

SÉPTIMA: SUPERVISIÓN
La supervisión del contrato estara a cargo de la entidad contratante, que controlara su correcta ejecución

OCTAVA: NO VINCULACIÓN LABORAL
Este contrato no genera relacion laboral ni prestaciones sociales

NOVENA: SEGURIDAD SOCIAL Y RIESGOS PROFESIONALES
EL CONTRAVISTA es responsable de su afiliación y pago en el sistema de pensiones, salud y ARL

DÉCIMA: CADUCIDAD ADMINISTRATIVA
No aplica

DÉCIMA PRIMERA: TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO
El contrato podrá ser terminado unilateralmente por incumplimiento, o modificado por mutuo acuerdo. Las modificaciones deberán constar en un contrato adicional

DÉCIMA SEGUNDA: PENAL PECUNIARIA
El incumplimiento del contrato dará lugar a una sanción pecuniaria del diez por ciento (10%) del valor total del contrato.

DÉCIMA TERCERA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y CLÁUSULA COMPROMISORIA
Las controversias se resolverán mediante conciliación.

DÉCIMA CUARTA: CESIÓN
EL CONTRATISTA no podrá ceder el contrato sin autorización previa y escrita del CONTRATANTE.

DÉCIMA QUINTA: CONTROL FISCAL
El control fiscal será ejercido por las autoridades competentes de la asociación.

DÉCIMA SEXTA: CLÁUSULA DE INDEMNIDAD
EL CONTRATISTA mantendrá al CONTRATANTE libre de cualquier daño o perjuicio por reclamaciones de terceros.

DÉCIMA SÉPTIMA: LEGALIZACIÓN
Para la legalización del contrato se requiere:

1. Firma de las partes.
2. Fotocopia de cédula de ciudadanía.
3. Antecedentes disciplinarios y fiscales.
4. Antecedentes judiciales.
5. Hoja de vida.
6. Certificado de la DIAN - RUT.
7. Constancia de afiliación y pago en el sistema de Seguridad Social.

FIRMA:
Para constancia se firma en China Santander el 25 de Julio de 2024

CONTRATANTE

CONTRATISTA

	**INFORME DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL**
	ATENCIÓN PSICOSOCIAL
	Psicóloga **NYDIA MAGALI PARDO FONTECHA**

La información presentada en el actual informe, corresponde a las actividades que se llevaron a cabo para la realización de la intervención dirigida hacia la población de los adultos mayores que hacen parte de la casa del anciano del Municipio de Chima Santander, así mismo se presenta la metodología de intervención, los objetivos y la ficha técnica de las actividades desarrolladas por cada uno de los miembros del grupo. Las cuales fueron ejecutadas en las instalaciones de la casa del anciano del Municipio, durante el día 29 de Julio del presente año.

METODOLOGÍA

En el siguiente informe las herramientas metodológicas utilizadas para llevar a cabo la intervención grupal, están basadas en estrategias recreativas y participativas, así mismo técnicas de recolección de información por medio de la observación directa durante cada sesión realizada con dicha población, esto con el fin de contribuir en aspectos fundamentales para mejorar la actividad física y mental en los adultos mayores de la casa del anciano del Municipio de chima Santander.

Según las historias clínicas (psiquiátricas), se evidencia en los adultos mayores de la casa del anciano del municipio de chima las siguientes patologías:

Anexos de historias clínicas (psiquiátricas) reposan en la casa del anciano del municipio de chima Santander.

- Belarmino Robles, presenta un diagnóstico de hipertensión esencial primaria, desnutrición proteica calórica severa y antecedentes de demencia.
- Pablo José vega, presenta hipertensión esencial primaria, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y enfermedad de Chagas crónica que afecta el corazón

- Pablo Antonio Tello, presenta hipertensión arterial primaria e hiperglicemia.
- Alcira Vázquez presenta neurología, demencia no especifica sincope y colapso
- Víctor julio Vázquez presenta hipoacusia neurosensorial bilateral, hipertensión arterial primaria, POC y neurología.
- José Ascensión Pinto presenta hipertensión esencial primaria, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y otras anemias por deficiencia de vitamina B12.
- María de Jesús Camacho presenta enfermedad de Párkinson.
- María santos Cubides presenta soplo cardiaco no especificado, hipertensión esencial primaria, gastritis no especifica e incontinencia urinaria no especificada.
- Félix Valois Suarez presenta inestabilidad de la columna vertebral y hiperlipemia mixta.
- Maria Rangel de arenas presenta hipertensión arterial y secuelas de acv hemorrágico.
- Maria de transito Benavides presenta esquizofrenia paranoide, hiperlipemia mixta y migraña no especificada.
- Antonio Benavides tirado presenta diabetes mellitus no insulina independiente no especificada e hipertensión esencial primaria.
- Catalina rincón presenta demencia no especificada, enfermedad de Alzheimer, incontinencia fecal y urinaria.
- Pablo Villareal Camacho presenta hipertensión esencial primaria e hiperlipemia mixta.
- Trinidad amor Ochoa presenta esquizofrenia aguda

En base a las patologías que presenta cada adulto mayor la profesional en psicología presento una serie de técnicas que fueron ejecutadas con la población de la casa del anciano del Municipio de Chima Santander.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Actividad No 1

-Temática principal

-PSICOTERAPIA

Objetivos

- generar en los adultos mayores calidad de vida tanto fisica como psicologia por medio de actividades practicas

-aumentar la esperanza de vida y retraso de progresión de las enfermedades que presentan los adultos mayores de la casa del anciano del municipio de chima.

-reducir pensamientos irracionales, así como también comportamientos autodestructivos en los adultos mayores de la casa del ancianos de el municipio de chima.

Procedimiento

-La profesional de psicologia se desplazó a las instalaciones de la casa del anciano del municipio de chima con el objetivo de brindar el debido procedimiento de la actividad, donde cada uno de los participantes estuvieron atentos y receptivos durante el ejercicio. Dicha técnica permite que el paciente o el grupo de personas por medio de la comunicación permita aprender a tomar control sobre las dificultades tanto fisicas como emocionales que presentan los adultos mayores de la casa del anciano del presente municiplo.

Recursos

-Persona encargada de la actividad

Duración

-Tres horas y media

Resultados esperados

-Se espera que el grupo tenga una participación activa y estén enfocados en la realización de la actividad, de igual forma se espera que por medio de la integración, generen habilidades que contribuya en el estado emocional de cada uno de los adultos mayores.

Logros alcanzados

Actividad No 2

-Temática principal

-HIGIENE PERSONAL

Objetivos

-Logar que por medio de psicoeducaciòn fomentar hábitos de baño diario. cambio de ropa todos los días y un cepillado adecuado en los adultos mayores de la casa del anciano de chima.

-Mejorar la autoestima y lograr que vivan en un entorno agradable para cada uno de los adultos mayores de la casa del anciano del municipio de chima

Procedimiento

-Para dicha actividad se trabajó con cada uno de los adultos mayores y personal que labora en la casa del anciano, se brindó la adecuada información por medio de la psicoeducaciòn en dicho tema. como se mencionaba en los objetivos presentados dicho tema de relevancia ya que por medio de una buena higiene personal los adultos mayores van a poder promover una sensación de bienestar y autoestima a través de un cuidado personalizado

Recursos

-Persona encargada de la actividad

Duración

-Una hora y media

Resultados esperados

-Se espera los adultos mayores presenten una actitud positiva durante la actividad programada

Logros alcanzados

-Se logró que durante la actividad programada los adultos mayores presentaran

Una actitud adecuada.

Registro fotográfico





Actividad No 3

-Temática principal

- SALUD MENTAL SALUDABLE

Objetivos

-Reducir la ansiedad y mejorar su estado animico por medio de la psicoeducaciòn en los adultos mayores de la casa del anciano del municipio de chima Santander.

-Generar habilidades cognitivas por medio de fichas técnicas en los adultos mayores de la casa del anciano del Municipio de Chima Santander.

Procedimiento

La profesional en psicologia se desplazó a las instalaciones de la casa del anciano donde se brindó la debida información tanto al personal que labora en el centro como a los adultos mayores. Esto con el fin de brindar conocimientos al personal sobre las afecciones de salud mental de la población del centro. De igual forma se trabajó con cada uno de los adultos mayores. los temas de memoria y atención por medio de fichas técnicas, con el fin de fortalecer capacidad para mantener detalles especificos.

- **Recursos**

-Persona encargada de la actividad

Duración

- 3 horas

Resultados esperados

-Se espera los adultos mayores presenten una actitud positiva durante la actividad programada.

Logros alcanzados

-Se logró que durante la actividad programada los adultos mayores presentaran

Una actitud adecuada.

Registro fotográfico





CONCLUSIONES

En base a las intervenciones programadas del presente informe, se pudo evidenciar la importancia de la psicoeducación en el grupo de los adultos mayores pertenecientes a la casa del anciano del Municipio de Chima Santander. Las temáticas abordadas se llevaron a cabo dentro de la casa del anciano del municipio. Cada actividad ejecutada recibió una respuesta asertiva por parte del grupo, también se pudo evidenciar que algunos participantes cuentan con un alto valor de responsabilidad, reflexibilidad y solución racional de problemas. Sin embargo, en el desarrollo de alguna actividad se evidencio sentimientos de tristeza acompañado de llanto, por lo tanto, se procedió a intervenirlos, logrando estabilizar las personas emocionalmente De igual forma se pudo observar el deterioro visual y auditivo en algunas personas, sin embargo, estas deficiencias no afectaron el rendimiento participativo de ellos.

Terminada las intervenciones programadas se evidencio la experiencia satisfactoria y gratificante del grupo, el cual dinámicamente demostró siempre

compromiso y entrega en el encuentro, teniendo como resultado una motivación activa por parte del profesional. Finalmente, se concluyó dejando en buen estado y sin complicaciones a cada integrante del grupo de los adultos mayores de la casa del anciano del Municipio de Chima Santander.

NYDIA MAGALI PARDO FONTECHA
Psicóloga

ASOPAGOS S.A.

RAZÓN SOCIAL	NYDIA PARDO
IDENTIFICACIÓN	CC-1*01753378
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL	
FECHA GENERACIÓN REPORTE	2024-08-27
FECHA LIMITE DE PAGO	2024-08-2?
FECHA DE PAGO	2024-08-0?
ENTIDAD DE PAGO	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSIÓN	2024-07
PERIODO SALUD	2024-07
NUMERO PLANILLA:	0531723783
TOTAL COTIZANTES	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN)	0829828468
TIPO DE PLANILLA	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ [illegible]	$ [illegible]
[illegible]	[illegible]	COLPENSIONES	1	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ [illegible]	$ [illegible]
[illegible]	[illegible]	POSITIVA	1	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ [illegible]	$ [illegible]
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ [illegible]	$ [illegible]

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES 16/09/2024

PAGOS

Certificación de Pago

Nombre o razón social de la empresa: [illegible] con NIT [illegible] sucursal 0 cancela los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA DE PAGO	FORMA DE PLANILLA	CODIGO ENTIDAD	No.	NOMBRE ADMINISTRADORA	No. AFILIADOS	DIAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
						GRAN TOTAL			$ [illegible]

HOJA DE VIDA

DATOS PERSONALES

NOMBRE	Yorman Ferney Mesa Garavito
DOCUMENTO IDENTIFICACION	: 1101.694.566 de socorro Santander
FECHA DE NACIMIENTO	: 30/01/1996
LUGAR DE NACIMIENTO	: Simacota Santander
ESTADO CIVIL	: Soltero
DOMICILIO-CIUDAD	: Chima, Santander
DIRECCIÓN	: Vereda Opón - Chima
TELÉFONO	: 3743454647

PERFIL

HOJA DE VIDA YORMAN FERNEY MESA GARAVITO

FORMACIÓN ACADÉMICA

Estudios primarios

Colegio : cede j opon

Dirreccion:vereda opon

Año:2008

Estudios Secundarios

Colegio: ITC.INSTITUTO TECNICO COMUNERO
Direccion: (SOCORRO - SANTANDER)
Año: 2013

Técnicos y tecnólogos

–CURSO EN: HIDROTERAPIA APLICADA A LA ESTETICA EXPEDIDO EN SOCORRO EL 03 DE NOVIEMBRE DEL 2017

–CURSO EN: IMPLEMENTACION DE LA POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE SOCORRO 27/11/2018

–CURSO EN: TOMA DE MUESTRAS PARA PROCESAMIENTO EN LABORATORIO CLINICO SOCORRO 02/10/2018

– TECNICO EN ENFERMERIA TITULO EN SAN GIL A LOS 30 DIAS DEL MES DE MARZO DEL 2019

REPÚBLICA DE COLOMBIA

FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO 1101694566

APELLIDOS Y NOMBRES

MESA GARAVITO

YORMAN FERNEY

PERTENECE AL EJÉRCITO DE



1ª LÍNEA	2ª LÍNEA	3ª LÍNEA
31 - DIC	31 - DIC	31 - DIC
2026	2036	2046

PROFESIÓN EMPLEADO

FECHA DE EXP. 14 MAY 2014

COTE DE QUINTO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJÉRCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales 2013 196 010527

1. Este es un documento publico y es requisito presentarlo para los siguientes casos
   - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
   - Ingresar a la carrera administrativa.
   - Tomar posesión de cargos públicos.
   - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior.
2. En caso de convocatoria de reservas de alistamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.

0356900

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.101.694.566
MESA GARAVITO

NOMBRES
YORMAN FERNEY

FIRMA
Yorman Ferney Mesa G





FECHA DE NACIMIENTO 30-ENE-1996
SIMACOTA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

03-FEB-2014 SOCORRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO



P-2102406-066721?4-1101694566-20140613 0038490044A 1 4062100

ACTA DE GRADO

Ac Y FECHA REGISTRO 479493205 - 30/03/2019

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: YORMAN FERNEY MESA GARAVITO, Con Cedula de Ciudadania No. 1101694566

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TÉCNICO EN ENFERMERIA.

En constancia de lo anterior se firma la presente en San Gil, a los treinta (30) días del mes de marzo de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por
MELBA JANNETH GALVIS OLARTE
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MELBA JANNETH GALVIS OLARTE
Subdirectora (e) CENTRO AGROTURÍSTICO
REGIONAL SANTANDER

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 954100130524 3CC1101694566A.

LA PROFESIONAL UNIVERSITARIA DEL TALENTO HUMANO
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN
SOCORRO - SANTANDER

CERTIFICA QUE:

YORMAN FERNEY MESA GARAVITO, identificado con C.C. 10.101.694.566 de Socorro, realizó la etapa productiva por pasantia de acuerdo al Convenio SENA contrato de pasantía No. 133-18, en Técnico en Enfermería en la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN, cumpliendo OCHOCIENTAS OCHENTA (880) horas desde el 10 de octubre de 2018 hasta el 20 de febrero de 2019.

Se anexa pago de Estampillas Departamentales asi: Pro Hospital $2.800; Pro Desarrollo $1.100; Pro Cultura $2.800; Pro Bienestar del Adulto Mayor $1.100; Ordenanza 012/05 y Decreto 005/06 $920. Total estampillas $10.120. Fecha de Pago 04/03/2019. Recibo No. 2501900098975.

Dada a los cuatro (4) dias del mes de marzo de dos mil diecinueve (2019).

JENNY JOHANA CELIS RIVERA
Profesional Universitaria del Talento Humano
E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

YORMAN FERNEY MESA GARAVITO

Con Cedula de Ciudadania No. 1101694566

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

ENFERMERIA.

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en San Gil, a los treinta (30) días del mes de marzo de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por
MELBA JANNETH GALVIS OLARTE
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia
MELBA JANNETH GALVIS OLARTE
Subdirectora (e) CENTRO AGROTURÍSTICO
REGIONAL SANTANDER

SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER
Res. No. 11516
Fecha: 24 JULIO DE 2019
GRUPO ACREDITACIÓN EN SALUD Y SOGC

47949286 - 30/03/2019
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 95A00150024CCC1101694566.

	RESOLUCIÓN	CÓDIGO	AP-GJG-R0
		VERSIÓN	2
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PAGINA	1 de 1

RESOLUCIÓN No. - - 11516

Por la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de las atribuciones legales y en especial las que le confiere la Resolución 8211 de 1989 y el Decreto 1876 de Agosto de 1999 y

CONSIDERANDO

Que YORMAN FERNEY MESA GARAVITO , identificado (a) con la cédula de Ciudadanía No. 1101694566 expedida en SOCORRO, ha solicitado la autorización del ejercicio profesional como: AUXILIAR ENFERMERIA.

TITULO que le otorgó. SENA, el 30 DE MARZO DE 2019.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a YORMAN FERNEY MESA GARAVITO , identificado (a) con la cédula de Ciudadanía No. 1101694566 expedica en SOCORRO, para ejercer la profesión de : AUXILIAR ENFERMERIA, en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO. - La presente resolución rige a partir de la fecha de expedición.

COMUNÍQUESE Y CUMPLASE, 24 JUL 2019

LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO
Secretario de Salud Departamental

Diseño: SANDRA MILENE PORRAS RIVERA
Revisó: MONICA ROMERO SALAZAR

INSTITUTO TECNICO COMUNERO

SOCORRO - SANTANDER

DANE

RESOLUCION

JORNADA

Acta Individual de Grado

En la ciudad de Socorro, a los 30 días del mes de noviembre del año dos mil trece (2013), se reunieron en la sede del Instituto Técnico Comunero ITC, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de grado once, las suscritas Directora y Secretaria del Instituto Técnico Comunero ITC Socorro. Institución Aprobada Oficialmente por la Secretaria de Educación de Santander según Resolución No. 00453 del 3 de agosto de 2009.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media se procedió a otorgar el título de:

BACHILLER ACADÉMICO

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de identificación se relacionan a continuación:

YORMAN FERNEY MESA GARAVITO

TI 960130-20024 DE CHIMA

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 007 de fecha 30 de noviembre de 2013, que consta de veintisiete (27) alumnos que inicia con el nombre de **CARLOS OCTAVIO ACELAS MONTERO** y se cierra con el nombre de **LEIDY JHOANA VARGAS SALAZAR**

Firmado y sellado por **LUZ MERCEDES RÚGELES GELVEZ** (Directora) y **TANIA YISELA ROSAS GIRON** (Secretaria).

Dada en Socorro, a los 30 días del mes de noviembre del año 2013.

Directora

Luz Mercedes Rúgeles Gelvez
C.C. 37.940.735 del Socorro

Secretaria

Tania Yisela Rosas Girón
C.C. 1.101 693.642 de Socorro

En República de Colombia

y en su nombre el

Instituto Técnico Comunero

Socorro - Santander

Aprobado por la Secretaría de Educación de Santander según Resolución No. 09453 del 3 de agosto de 2009

Confiere a

Yorman Ferney Mesa Garavito

Identificado(a) con T.I No. 960130-20024 Expedida en Chima

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios de formación integral correspondientes al Nivel de Educación Medio Académico, según los planes y programas contemplados en el Proyecto Educativo Institucional.

Rector(a)

Secretario(a)

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación (Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 01 Folio No. 042 Diploma No. 641

Dado en Socorro, a 30 de Noviembre del año 2013

HOJA DE VIDA YORMAN FERNEY MESA GARAVITO

Soy una persona responsable, honesta y puntual con las labores que se me asignan, colaborador y ágil para realizar cualquier tipo de tarea, en lo laboral como en lo profesional amo lo que ejerzo como profesional en enfermería.

EXPERIENCIA LABORAL

- **HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN DEL SOCORRO SANTANDER POR PASANTIA NUMERO .133-18 CUMPLIENDO 880 HORAS DEL 10 DE OCTUBRE DE 2018 ASTA EL 20 DE FEBRERO DE 2019**
- **B.H.C .BEST HOME CARE EMPRESA EN SALUD DE BUCARAMANGA CUIDADOR A DOMICILIO POR 3 MESES, ABRIL, MAYO , JUNIO DEL 2019 .**

HOJA DE VIDA YORMAN FERNEY MESA GARAVITO

JOSE DARIO GARAVITO

AGRICULTOR

Celular: 3217579863

CHIMA - SANTANDER

JORGE ENRRIQUE RODRIGUEZ

TECNOLOGO EN CONSTRUCCION

Celular: 3168470158

SOCORRO- SANTANDER

REFERENCIAS FAMILIARES

ROSALBA GARAVITO PAEZ	**NICEFORO MESA LUQUE**
AMA DE CASA	**AGRICULTOR**
Celular: 3102369507	**Celular 3208594962**
SOCORRO-SANTANDER	**CHIMA -SANTANDER**

Yorman Ferney Mesa Garavito

Yorman Ferney Mesa Garavito

C.C.No.1101694566 de Socorro, Santander.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

CONTRATANTE:
ASOCIACION "CASA DEL ANCIANO DEL MUNICIPIO DE CHIMA SANTANDER" **JORGE SALAS CALA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 13.887.301 de la Dorada Caldas, quien actúa en calidad de presidente y está debidamente facultado por la Asamblea General, los Estatutos de la Asociación y la legislación aplicable

CONTRATISTA: YORMAN FERNEY MESA GARAVITO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.101.694.566 de Sirtacota, Santander, quien actúa a nombre propio.

OBJETO:
EL CONTRATISTA se obliga a prestar los servicios de apoyo a la gestion en el funcionamiento y operación de la Casa del Anciano del Municipio de Chima Santander.

VALOR:
CINCO MILLONES CIEN MIL PESOS M/C ($5.100.000).

PLAZO:
Desde el 25 de julio de 2024 hasta el 25 de octubre de 2024 (3 meses).

CLÁUSULAS:

PRIMERA: OBJETO

El CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de apoyo a la gestión en el funcionamiento y operacion de la Casa del Anciano del Municipio de Chima Santander.

SEGUNDA: DURACIÓN
El presente contrato tendrá una duración de tres (3) meses, desde el 25 de julio de 2024 hasta el 25 de octubre de 2024.

TERCERA: VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

El valor total del contrato es de **CINCO MILLONES CIEN MIL PESOS M/C $5.100.000)**, que serán cancelados en la última semana de cada mes, previa certificación del representante legal de la entidad contratante sobre la satisfaccion del servicios prestado.

Parágrafo: Los valores pactados en el presente contrato son la única obligación por parte de la asociacion y no generan relacion laboral alguna ni prestaciones sociales.

CUARTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
EL CONTRATISTA se obliga a cumplir con:

1. Acompañamiento a los adultos mayores en las actividades programadas.
2. Cuidado y conservacion de los utiles, equipos, muebles y bienes existentes en la Casa del Anciano.
3. Brindar cuidado individual adecuado a cada adulto mayor, considerando sus condiciones fisicas, psicologicas y patologicas.
4. Mantener las instalaciones en optimas condiciones de salubridad.
5. Informar oportunamente a la entidad competente sobre problemas de salud de los adultos mayores
6. Prestar servicios con calidez, responsabilidad y respeto.
7. Respetar los valores morales de los adultos mayores.
8. Administrar medicamentos con prescripción médica y controlar signos vitales.
9. Administrar dietas especificas, realizar curaciones, aplicar oxigenoterapia y primeros auxilios.
10. Detectar y prevenir enfermedades prevalentes, úlceras por presion, y promover la salud.
11. Asistir durante el baño y apoyar en actividades de salud mental y fisica.
12. Seguir politicas gubertamentales y directrices internas.
13. Mantener buenas relaciones interpersonales y sacar citas medicas cuando se requiera.
14. Realizar otras tareas asignadas por el supervisor relacionadas con el objeto del contrato

QUINTA: DERECHOS Y DEBERES DEL CONTRATANTE
EL CONTRATANTE se compromete a:

1. Supervisar el cumplimiento del contrato a través de la Secretaria de Salud.
2. Suministrar al CONTRATISTA la información y documentación pertinente.
3. Cancelar el valor del contrato según lo pactado.

SEXTA: APROPIACIÓN PRESUPUESTAL
El pago de los honorarios se realizará con cargo al presupuesto de la ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DEL MUNICIPIO DE CHIMA SANTANDER.

SÉPTIMA: SUPERVISIÓN
La supervisión del contrato estará a cargo de la entidad contratante, que controlará su correcta ejecución

OCTAVA: NO VINCULACIÓN LABORAL
Este contrato no genera relacion laboral ni prestaciones sociales.

NOVENA: SEGURIDAD SOCIAL Y RIESGOS PROFESIONALES
EL CONTRATISTA es responsable de su afiliación y pago en el sistema de pensiones, salud y ARL

DÉCIMA: CADUCIDAD ADMINISTRATIVA
No aplica.

DÉCIMA PRIMERA: TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO
El contrato podrá ser terminado unilateralmente por incumplimiento, o modificado por mutuo acuerdo. Las modificaciones deberán constar en un contrato adicional.

DÉCIMA SEGUNDA: PENAL PECUNIARIA
El incumplimiento del contrato dara lugar a una sanción pecuniaria del diez por ciento (10%) del valor total del contrato

DÉCIMA TERCERA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y CLÁUSULA COMPROMISORIA
Las controversias se resolverán mediante conciliación.

DÉCIMA CUARTA: CESIÓN
EL CONTRATISTA no podrá ceder el contrato sin autorización previa y escrita del CONTRATANTE.

DÉCIMA QUINTA: CONTROL FISCAL
El control fiscal sera ejercido por las autoridades competentes de la asociación.

DÉCIMA SEXTA: CLÁUSULA DE INDEMNIDAD
EL CONTRATISTA mantendrá al CONTRATANTE libre de cualquier daño o perjuicio por reclamaciones de terceros

DÉCIMA SÉPTIMA: LEGALIZACIÓN
Para la legalización del contrato se requiere:

1. Firma de las partes.
2. Fotocopia de cedula de ciudadania.
3. Antecedentes disciplinarios y fiscales
4. Antecedentes judiciales.
5. Hoja de vida.
6. Certificado de la DIAN - RUT.
7. Constancia de afiliacion y pago en el sistema de Seguridad Social.

FIRMA:
Para constancia se firma en Chima Santander el 25 de Julio de 2024.

CONTRATANTE

CONTRATISTA

INFORME DE ACTIVIDADES DEL 26 DE JULIO AL 25 DE AGOSTO
AUXILIAR EN ENFERMERIA
YORMAN FERNEY MESA GARAVITO

1. **TEMA FARMACOS**

ACTIVIDAD DEL PROYECTO Realizar adecua miento de medicamentos en su respectivo pastillero, realizando técnica aséptica del mismo y cuando es fin de mes realizar sondeo de fechas de vencimiento para desechar correctamente.

- Administrar medicamentos en su respectivo horario bajo formula médica

OBJETIVOS

✓ La administración de medicamentos son actividades de enfermería que se realizan bajo prescripción médica, en las cuales la enfermera debe enfocarlas a reafirmar los conocimientos y aptitudes necesarias para aplicar un fármaco al paciente, asimismo, saber evaluar los factores fisiológicos, mecanismos de acción y las variables individuales que afectan la acción de las drogas, los diversos tipos de prescripciones y vías de administración, así como los aspectos legales que involucran una mala práctica de la administración de medicamentos.

MARCO TEORICO

La administración de medicamentos es el procedimiento a través del cual se proporciona un fármaco a un paciente para conseguir determinado efecto. El medicamento puede administrarse a través de diferentes vías.

Es importante tener en cuenta que cada fármaco está preparado para ser administrado por una vía determinada con el fin de que ejerza su acción de la forma más eficaz posible. El médico es el encargado de recetar al paciente la dosis necesaria y el enfermero o técnico auxiliar de enfermería será el encargado de administrar el medicamento.

La toxicidad de un fármaco son los efectos adversos en un tejido u organismo vivo. Puede deberse a una sobredosificación, a una alteración del metabolismo o excreción del medicamento (efecto acumulativo). Las dosis de los medicamentos están calculadas para alcanzar niveles plasmáticos suficientes (niveles terapéuticos)
La toxicidad puede evitarse teniendo especial cuidado en la dosificación del medicamento y estando alerta ante la presencia de signos de toxicidad La toxicidad existe en todos los fármacos en mayor o menor grado. por lo que se han establecido con exactitud el nivel tóxico que ocasionan y la dosis en que éstos aparecen.

RESULTADOS ESPERADOS

Que todos los adultos mayores tengan una buena calidad de vida donde las enfermedades permanezcan controladas.

En la técnica aséptica de pastilleros para evitar el daño del medicamento y el adecua miento de pastillas para tener fácil acceso a la hora de la administración

En los turnos de día se organiza medicamentos en su respectivo pastillero, incluyendo la desinfección del mismo, tablas de administración de medicamentos actualizadas cada 3 meses.

- Anexo registro fotográfico




ACTIVIDAD 1:

- REALIZAR ORACION TODOS LOS DIAS EN LA MAÑANA

*anexo registro fotográfico.



ACTIVIDAD 2:

REALIZAR ASEO Y LIMPIEZA A LOS ADULTOS MAYORES

- Se asisten 15 abuelos en su totalidad tanto aseo personal como aseo bucal durante el turno de dia como de noche.




ACTIVIDAD 3:

DESINFECCIÓN DE LAS CAMAS Y HABITACIONES DE LOS ADULTOS MAYORES CON EL FIN DE ELIMINAR Y A REDUCIR BACTERIAS MICROORGANISMOS QUE PUEDE AFECTAR EL HIGIENE SALUD EN TODOS LOS ÁMBITOS



ACTIVIDAD 4:

- VIGILANCIA

- Realizar rondas periódicamente en los turnos de noche.

Realizar cambios de pañal si es necesario.

Acompañamiento nocturno







ACTIVIDAD 5:

- TOMA DE SIGNOS VITALES.

Se realiza toma diariamente ya que estos reflejan funciones esenciales del cuerpo, incluso el ritmo cardíaco, la frecuencia respiratoria, la temperatura y la presión arterial. , en caso de encontrar algún resultado alterado comentar a la ESE San Roque de Chima.

- La presión arterial es una medida de la fuerza sobre las paredes de las arterias a medida que el corazón bombea sangre a través del cuerpo. Usted se puede medir la presión artenal en su casa También se la puede hacer revisar en el consultorio de su proveedor de atención médica o incluso en una estación de bomberos.

- La frecuencia cardiaca es el número de veces que nuestro corazón se contrae para bombear sangre a todo el organismo y que éste, gracias a ello, pueda funcionar correctamente. Esta cifra se calcula por número de latidos por minuto y es un claro indicador de cómo está funcionando el corazón.

  La medición de la temperatura del cuerpo puede ser útil para detectar una enfermedad. Con ella, también se puede monitorear si un tratamiento está funcionando o no.





ACTIVIDAD 6:

- diligenciar papelería completa para entrega de medicamentos e insumos
- Se realiza trámite ante las dos EPS para autorización para servicios de citas con especialista y acompañamiento cuando se requiriere a los 15 adultos mayores en su respectiva fecha de asistencia al hospital tanto en primer nivel como en segundo nivel.

Evidencia fotográfica



ACTIVIDAD 7:

Realizar curaciones diarias a los adultos mayores, con la asepsia adecuada en sintomatologias presentes en los abuelos

- **Anexo registro fotográfico**



ACTIVIDAD 8:

- ASISTENCIA EN LA ALIMENTACION

- Se realiza asistencia permanente a 4 adultos mayores en cada comida y demás cuando se requiera.

-se lleva control de alimentación saludable de abuelos ya que se hace necesario llevar una dieta equilibrada en la tercera edad en la que se deben reducir las calorías vacías y potenciar el consumo de proteínas. fibras. vitaminas

- Anexo registro fotográfico.



ACTIVIDAD 9:

- ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS.

- Hacer administración de medicamentos bajo formula médica

Administración de medicamentos

- medicamento correcto
- dosis correcta
- via de administración correcto
- hora correcta
- paciente correcto





TEMA 10:

- EMBELLECIMIENTO

- Realizar manicure todos los viernes de cada semana durante el turno de día a 15 adultos mayores y realizando barbeo a 4 ancianos todos los sábados de cada semana durante el turno del día



TEMA 11:

SIGNOS VITALES

SEMANA 1 (DEL 28 DE JULIO AL 1 DE AGOSTO)

Residen 15 adultos mayores en el hogar casa del anciano chima, con diferentes patologías como: hipertensión esencial primaria, diabetes mellitus, demencia, neurología, époc, enfermedad pulmonar, Parkinson, gastritis, soplos cardiacos, incontinencia orinaria, inestabilidades de columna vertebral, secuelas de acv hemorrágico, enfermedad de Chagas, esquizofrenia paranoide, migraña.

Las cuales están siendo tratados y valorados por medicina general y medicina interna y se tratan farmacológicamente bajo formula medica en el hogar casa del anciano chima

Se les realiza toma de signos vitales los cuales son: T.A (presión arterial), F.C (frecuencia cardiaca) F.R (frecuencia respiratoria) SPO2 (saturación de oxigeno) y glucosa a cada adulto mayor los cuales varían.

ADULTOS MAYORES	T.A	FC	SPO2	GLUCOMETRIAS	F.R
ALICIA VASQUEZ	110/64 mmhg	64	92	114	15
BELARMINO ROBLES	126/58 mmhg	56	89	121	18
ANTONIO BENAVIDES TIRADO	130/82 mmhg	68	93	110	22

TRINIDAD AMOROCHO	103/62 mmhg	72	90	126	18
MARIA DE JESUS CAMACHO	128/76 mmhg	64	86	123	19
MARIA DEL TRANSITO BENAVIDES	108/64 mmhg	56	93	109	22
PABLO TELLO	168/94 mmhg	64	90	136	18
MARIA RANGEL ARENAS	138/92 mmhg	74	90	132	22
VICTOR VASQUEZ	146/94 mmhg	62	89	122	18
CATALINA RINCON	122/62 mmhg	70	95	116	18
JOSE ASCENCION PINTO	130/30 mmhg	58	90	145	22
PABLO JOSE VEGA	154/96 mmhg	68	92	113	18
FELIX VALOIS SUAREZ	132/84 mmhg	74	89	116	22
MARIA SANTOS NIÑO	142/86 mmhg	68	90	118	16
JOSE PABLO VILLARREAL	110/68 mmhg	72	89	105	18

SEMANA 2 (DEL 2 DE AGOSTO AL 8 DE AGOSTO)

Residen 15 adultos mayores en el hogar casa del anciano chima, con diferentes patologias como: hipertensión esencial primaria, diabetes mellitus, demencia, neurologia, epoc, enfermedad pulmonar, Parkinson, gastritis, soplos cardiacos, incontinencia orinaria, inestabilidades de columna vertebral, secuelas de acv hemorrágico, enfermedad de Chagas, esquizofrenia paranoide, migraña.

Las cuales están siendo tratados y valorados por medicina general y medicina interna y se tratan farmacológicamente bajo formula medica en el hogar casa del anciano.

Se les realiza toma de signos vitales los cuales son: T.A (presión arterial), F.C (frecuencia cardiaca) F.R (frecuencia respiratoria) SPO2 (saturación de oxigeno) y glucosa a cada adulto mayor los cuales varían.

ADULTOS MAYORES	T.A	FC	SPO2	GLUCOMETRIAS	F.R
ALICIA VASQUEZ	124/72 mmhg	60	89	110	18
BELARMINO ROBLES	108/64 mmhg	68	90	132	22
ANTONIO BENAVIDES TIRADO	138/94 mmhg	56	89	110	18
TRINIDAD AMOROCHO	116/68 mmhg	72	90	124	18
MARIA DE JESUS CAMACHO	128/76 mmhg	64	92	118	22
MARIA DEL TRANSITO BENAVIDES	100/64 mmhg	56	90	105	18
PABLO TELLO	145/86 mmhg	74	92	128	18
MARIA RANGEL ARENAS	128/84 mmhg	64	95	142	18
VICTOR VASQUEZ	136/92 mmhg	68	90	126	22
CATALINA RINCON	106/74 mmhg	54	89	118	18
JOSE ASCENCION PINTO	143/86 mmhg	58	90	148	18
PABLO JOSE VEGA	124/76 mmhg	68	92	116	22
FELIX VALOIS SUAREZ	128/84 mmhg	68	90	108	16
MARIA SANTOS NIÑO	138/84 mmhg	76	94	118	22
JOSE PABLO VILLARREAL	110/68 mmhg	72	90	105	16

SEMANA 3 (DEL 9 DE AGOSTO AL 15 DE AGOSTO)

Residen 15 adultos mayores en el hogar casa del anciano chima, con diferentes patologías como: hipertensión esencial primaria, diabetes mellitus, demencia, neurologia, epoc, enfermedad pulmonar, Parkinson, gastritis, soplos cardiacos, incontinencia orinaria, inestabilidades de columna vertebral, secuelas de acv hemorrágico, enfermedad de Chagas, esquizofrenia paranoide, migraña.

Las cuales están siendo tratados y valorados por medicina general y medicina interna y se tratan farmacológicamente bajo formula medica en el hogar casa del anciano.

Se les realiza toma de signos vitales los cuales son: T.A (presión arterial), F.C (frecuencia cardiaca) F.R (frecuencia respiratoria) SPO2 (saturación de oxigeno) y glucosa a cada adulto mayor los cuales varian.

ADULTOS MAYORES	T.A	FC	SPO2	GLUCOMETRIAS	F.R
ALICIA VASQUEZ	128/76 mmhg	66	92	114	16
BELARMINO ROBLES	126/74 mmhg	58	92	128	18
ANTONIO BENAVIDES TIRADO	134/94 mmhg	68	90	114	20
TRINIDAD AMOROCHO	112/68 mmhg	80	89	118	22
MARIA DE JESUS CAMACHO	126/78 mmhg	90	92	109	18
MARIA DEL TRANSITO BENAVIDES	116/74 mmhg	89	90	116	20
PABLO TELLO	136/86 mmhg	68	92	124	18
MARIA RANGEL ARENAS	128/86 mmhg	72	90	134	20
VICTOR VASQUEZ	136/92 mmhg	62	92	126	22
CATALINA RINCON	122/68 mmhg	54	91	122	16
JOSE ASCENCION PINTO	136/86 mmhg	62	91	142	18
PABLO JOSE VEGA	108/64 mmhg	68	86	116	18
FELIX VALOIS SUAREZ	128/86 mmhg	68	92	108	16
MARIA SANTOS NIÑO	130/94 mmhg	78	92	118	29
JOSE PABLO VILLARREAL	105/60 mmhg	68	89	105	16

SEMANA 4 (DEL 16 DE AGOSTO AL 25 DE AGOSTO)

Residen 15 adultos mayores en el hogar casa del anciano chima, con diferentes patologías como: hipertensión esencial primaria, diabetes mellitus, demencia, neurología, epoc, enfermedad pulmonar, Parkinson, gastritis, soplos cardiacos, incontinencia orinaria, inestabilidades de columna vertebral, secuelas de acv hemorrágico, enfermedad de Chagas, esquizofrenia paranoide, migraña.

Las cuales están siendo tratados y valorados por medicina general y medicina interna y se tratan farmacológicamente bajo formula medica en el hogar casa del anciano.

Se les realiza toma de signos vitales los cuales son: T.A (presión arterial), F.C (frecuencia cardiaca) F.R (frecuencia respiratoria) SPO2 (saturación de oxigeno) y glucosa a cada adulto mayor los cuales varían.

ADULTOS MAYORES	T.A	FC	SPO2	GLUCOMETRIAS	F.R
ALICIA VASQUEZ	118/74 mmhg	58	90	110	21
BELARMINO ROBLES	116/74 mmhg	72	89	126	22
ANTONIO BENAVIDES TIRADO	138/82 mmhg	65	90	110	18
TRINIDAD AMOROCHO	116/68 mmhg	72	90	120	18
MARIA DE JESUS CAMACHO	136/76 mmhg	68	92	118	22
MARIA DEL TRANSITO BENAVIDES	124/64 mmhg	64	89	105	18
PABLO TELLO	132/76 mmhg	74	92	128	18
ADULTOS MAYORES	T.A	F.C	SPO2	GLUCOMETRIA	F.R
MARIA RANGEL ARENAS	138/84 mmhg	76	89	126	18
VICTOR VASQUEZ	134/96 mmhg	78	91	109	20
CATALINA RINCON	116/74 mmhg	68	90	115	22
JOSE ASCENCION PINTO	156/94				

	mmhg	64	93	126	20
PABLO JOSE VEGA	126/84 mmhg	76	92	116	19
FELIX VALOIS SUAREZ	132/94 mmhg	68	90	114	18
MARIA SANTOS NIÑO	125/72 mmhg	58	90	109	24
JOSE PABLO VILLARREAL	122/64 mmhg	68	94	116	18

PAGO SEGURIDAD SOCIAL Y PENSION DE RIESGOS

PERIODO		NUMERO DE PLANILLA	SALUD		PENSION		RIESGOS		FECHA DE PAGO
SALUD	PENSION		EPS	VALOR	FONDO	VALOR	ARL	VALOR	
2024-07	2024-07	9469778397	NUEVA EPS	162.500	COLPENSIONES	208 000	SURA	6 800	30/07/2024
2024-08	2024-08	9471855553	NUEVA EPS	162.500	COLPENSIONES	208 000	SURA	6 800	27/08/2024

Se anexa soporte pago de planilla mes de julio y agosto del 2024.

Yorman Ferney Mesa Garavito

YORMAN FERNEY MESA GARAVITO
AUXILIAR DE ENFERMERIA

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Convenio Ley 1607 de 2012 y MSF
[illegible]		[illegible]	INDEPENDIENTE	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	no

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clase		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Cheq. Mano	Valor
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	[illegible]	BANCO DE OCCIDENTE	0	[illegible]

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				ECF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombre	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
[illegible]																					
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$156,000			$0	$0			$1,300,000	$6,500		$0	$0
Ciudad: Cedula: [illegible] (1 Aliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$156,000			$0	$0			$1,300,000	$6,500		$0	$0
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		D	$0	$0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$156,000			$0	$0			$1,300,000	$6,500		$0	$0

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	Dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Convenio Sena o ICBF
[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días mora	Valor
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	BANCO DE OCCIDENTE	[illegible]	[illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSIÓN		SALUD			CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No	Tipo Cotizante	Nombres	Cotiza	Días	IBC	Aportes	Código	Días	IBC	Aportes	Código	Días	IBC	Aportes	Código	Días	IBC	Aportes	Días	IBC	Aportes
[illegible]																					
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$169,000			$0	$0			$1,300,000	$6,500		$0	$0
Cliente: [illegible] SANTANDER (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$169,000			$0	$0			$1,300,000	$6,500		$0	$0
1	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$1,300,000	$208,000	[illegible]	[illegible]	$1,300,000	$169,000		0	$0	$0	[illegible]	[illegible]	$1,300,000	$6,500	[illegible]	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$169,000			$0	$0			$1,300,000	$6,500		$0	$0



MATILDE MOLINA BENÍTEZ

INFORMACIÓN PERSONAL

Identificación	: C.C. No.1095920839
Fecha de nacimiento	: 17-02-1990
Lugar de nacimiento	: Chima
Edad	: 34
Dirección	: Calle 5-6-42
Estado Civil	: soltera
Teléfono	: 3118400378
Correo electrónico	: matildej1805@gmail.com

PERFIL LABORAL

Persona con alta orientación al servicio, disciplinada, responsable, integra, con conocimientos y habilidades que me permiten adaptarme fácilmente a los diferentes entornos laborales dentro de las diferentes áreas.

FORMACIÓN ACADÉMICA

ESCUELA RURAL SAN ANTONIO
Primaria

COLEGIO SANTA LUCIA BUCARAMANGA
Secundaria

EDUCOL
Auxiliar de enfermería
Estudiante

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.095.920.839

MOLINA BENITEZ

APELLIDOS

MATILDE

NOMBRES

Matilde Molina

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-FEB-1990

CHIMA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

19-FEB-2008 GIRON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-2709100-00241600-F-1095020030-20100817 0022202098Q 1 33723748

Colegio Integrado
Santa Lucía

Bucaramanga - Santander

autorizado oficialmente por la Gobernación del Departamento según Resolución
No. 6618 del 9 de diciembre de 1990 prorrogada mediante Resolución
No. 0744 del 25 de septiembre de 1997,
Confiere a

Matilde Molina Benitez

tificado(a) con C.C. No. 1095920839 Expedida en Girón

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación
Media Académica de acuerdo al P.E.I., en Ciclos Lectivos Especiales
Integrados C.L.E.I. según los planes y programas vigentes,
conforme al Decreto 3011 de 1997.

ora,
Colegio Integrado Santa Lucía
RECTORIA
BUCARAMANGA

Secretaria,
Colegio Integrado Santa Lucía
SECRETARIA
BUCARAMANGA

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No. 921 de 1994)
Anotado en el control interno del plantel en el

Tomo No. 02 Folio No. 024 Diploma No. 18

Jornada
TARDE

Acta de Grado

En la ciudad de Bucaramanga, a los 7 días del mes de diciembre de 2011, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría del COLEGIO INTEGRADO SANTA LUCÍA, Institución aprobada hasta undécimo grado en el nivel de Educación Media VOCACIONAL y Autorizado oficialmente por la Gobernación del Departamento de Santander para otorgar el título de Bachiller en la Modalidad ACADÉMICO, según Resolución No. 6618 del 9 de diciembre de 1990 y prorrogada mediante Resolución No. 0744 del 25 de septiembre de 1997, y de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Nacional No. 3011 del 19 de diciembre de 1997.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media VOCACIONAL, llenando los requisitos del respectivo Proyecto Educativo Institucional, se procedió a otorgar el TÍTULO DE:

BACHILLER ACADÉMICO

al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

MATILDE MOLINA BENÍTEZ
C.C. 1.095.920.839 DE GIRÓN

Es fiel copia tomada del Acta General de Graduación No. 045 de fecha 7 de diciembre de 2011, que consta de 25 estudiantes graduandos, que inicia con el nombre de MARISOL ACEVEDO MUÑOZ y cierra con el nombre de ANA CATALINA ZAPATA ACEVEDO.

Firmada y sellada por Lic. GLADYS RUBIO DE RESTREPO (Rectora) y MERY TORRADO BECERRA (Secretaria).

Dada en Bucaramanga, a los 7 días del mes de diciembre del año 2011.

Colegio Integrado Santa Lucía
SECRETARIA

Colegio Integrado Santa Lucía

REFERENCIAS PERSONALES

- **EUMELIA CHIQUILLO**
  CL.3216332116
  Comerciante
- **LISANDRO ARIAS MEJÍA**
  CL.3127540004
  INDEPENDIENTE

WLLINTON VEGA MUÑOS

CL. 3213986846

INDEPENDIENTE

Matilde Molina Benitez
MATILDE MOLINA BENÍTEZ

C.C. 1.095.920.839

EDUCOLL

CONSTANCIA

El suscrito director de EDUCOLL COLOMBIA (Institucion Privada)

CERTIFICA QUE:

MATILDE MOLINA BENITEZ . Identificada con **C.C** N° 1 095.920 839 Expedida en Giron (Stder) curso y aprobo el Curso **Cuidador Integral de Paciente Domiciliario** con una intensidad horaria de 50 horas en modalidad presencial en el Municipio de Chima Stder

Se expide a solicitud del interesado a los (26) dias del mes de agosto del año 2024 .

Leon Gómez Gómez

Director

Educación.co.go@gmail.com / Cel 315 808 19 36

Avenida Quebrada Seca 28-11 Bucaramanga Santander

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

CONTRATANTE:
ASOCIACION "CASA DEL ANCIANO DEL MUNICIPIO DE CHIMA SANTANDER" **JORGE SALAS CALA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 13.887.301 de la Dorada Caldas, quien actúa en calidad de presidente y está debidamente facultado por la Asamblea General, los Estatutos de la Asociación y la legislación aplicable

CONTRATISTA: MATILDE MOLINA BENITEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.095.920.839 de Chima, Santander, quien actúa a nombre propio.

OBJETO:
EL CONTRATISTA se obliga a prestar los servicios de apoyo a la gestion en el funcionamiento y operacion de la Casa del Anciano del Municipio de Chima/Santander

VALOR:
CINCO MILLONES CIEN MIL PESOS M/C ($5.100.000).

PLAZO:
Desde el 25 de julio de 2024 hasta el 25 de octubre de 2024 (3 meses).

CLÁUSULAS:

PRIMERA: OBJETO

El CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de apoyo a la gestión en el funcionamiento y operación de la Casa del Anciano del Municipio de Chima/Santander.

SEGUNDA: DURACIÓN
El presente contrato tendrá una duracion de tres (3) meses, desde el 25 de julio de 2024 hasta el 25 de octubre de 2024.

TERCERA: VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

El valor total del contrato es de **CINCO MILLONES CIEN MIL PESOS M/C $5.100.000)**, que serán cancelados en la última semana de cada mes, previa certificación del representante legal de la entidad contratante sobre la satisfacción del servicio prestado.

Parágrafo: Los valores pactados en el presente contrato son la única obligación por parte de la asociacion y no generan relacion laboral alguna ni prestaciones sociales

CUARTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
EL CONTRATISTA se obliga a cumplir con:

1. Acompañamiento a los adultos mayores en las actividades programadas.
2. Cuidado y conservación de los útiles, equipos, muebles y bienes existentes en la Casa del Anciano.
3. Brindar cuidado individual adecuado a cada adulto mayor, considerando sus condiciones físicas, psicológicas y patológicas.
4. Mantener las instalaciones en óptimas condiciones de salubridad
5. Informar oportunamente a la entidad competente sobre problemas de salud de los adultos mayores.
6. Prestar servicios con calidez, responsabilidad y respeto.
7. Respetar los valores morales de los adultos mayores.
8. Administrar medicamentos con prescripción médica y controlar signos vitales.
9. Administrar dietas específicas, realizar curaciones, aplicar oxigenoterapia y primeros auxilios
10. Detectar y prevenir enfermedades prevalentes, ulceras por presión, y promover la salud.
11. Asistir durante el baño y apoyar en actividades de salud mental y física.
12. Seguir políticas gubernamentales y directrices internas.
13. Mantener buenas relaciones interpersonales y sacar citas médicas cuando se requiera.
14. Realizar otras tareas designadas por el supervisor relacionadas con el objeto del contrato.

QUINTA: DERECHOS Y DEBERES DEL CONTRATANTE
EL CONTRATANTE se compromete a:

1. Supervisar el cumplimiento del contrato a través de la Secretaría de Salud.
2. Suministrar al CONTRATISTA la información y documentación pertinente.
3. Cancelar el valor del contrato segun lo pactado

SEXTA: APROPIACIÓN PRESUPUESTAL
El pago de los honorarios se realizará con cargo al presupuesto de la ASOCIACIÓN CASA DEL ANCIANO DEL MUNICIPIO DE CHIMA SANTANDER

SÉPTIMA: SUPERVISIÓN
La supervisión del contrato estará a cargo de la entidad contratante, que controlará su correcta ejecución.

OCTAVA: NO VINCULACIÓN LABORAL
Este contrato no genera relación laboral ni prestaciones sociales

NOVENA: SEGURIDAD SOCIAL Y RIESGOS PROFESIONALES
EL CONTRATISTA es responsable de su afiliación y pago en el sistema de pensiones, salud y ARL

DÉCIMA: CADUCIDAD ADMINISTRATIVA
No aplica.

DÉCIMA PRIMERA: TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO
El contrato podrá ser terminado unilateralmente por incumplimiento, o modificado por mutuo acuerdo. Las modificaciones deberán constar en un contrato adicional.

DÉCIMA SEGUNDA: PENAL PECUNIARIA
El incumplimiento del contrato dará lugar a una sanción pecuniaria del diez por ciento (10%) del valor total del contrato.

DÉCIMA TERCERA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y CLÁUSULA COMPROMISORIA
Las controversias se resolverán mediante conciliación

DÉCIMA CUARTA: CESIÓN
EL CONTRATISTA no podrá ceder el contrato sin autorización previa y escrita del CONTRATANTE.

DÉCIMA QUINTA: CONTROL FISCAL
El control fiscal será ejercido por las autoridades competentes de la asociación.

DÉCIMA SEXTA: CLÁUSULA DE INDEMNIDAD
EL CONTRATISTA mantendrá al CONTRATANTE libre de cualquier daño o perjuicio por reclamaciones de terceros.

DÉCIMA SÉPTIMA: LEGALIZACIÓN
Para la legalización del contrato se requiere:

1. Firma de las partes.
2. Fotocopia de cedula de ciudadania.
3. Antecedentes disciplinarios y fiscales.
4. Antecedentes judiciales.
5. Hoja de vida
6. Certificado de la DIAN - RUT
7. Constancia de afiliación y pago en el sistema de Seguridad Social

FIRMA:
Para constancia se firma en Chima Santander el 25 de Julio de 2024.

CONTRATANTE

Matilde Molina
CONTRATISTA

INFORME DE ACTIVIDADES DE CUIDADORA MATILDE MOLINA DEL 26 DE JULIO AL 25 DE AGOSTO

1. TEMA FARMACOS

ACTIVIDAD DEL PROYECTO Realizar adecua miento de medicamentos en su respectivo pastillero, realizando técnica aséptica del mismo y cuando es fin de mes realizar sondeo de fechas de vencimiento para desechar correctamente.

- Administrar medicamentos en su respectivo horario bajo formula médica.

OBJETIVOS

- ✓ La administración de medicamentos son actividades de enfermería que se realizan bajo prescripción médica, en las cuales la enfermera debe enfocarlas a reafirmar los conocimientos y aptitudes necesarias para aplicar un fármaco al paciente, asimismo, saber evaluar los factores fisiológicos, mecanismos de acción y las variables individuales que afectan la acción de las drogas, los diversos tipos de prescripciones y vías de administración, así como los aspectos legales que involucran una mala práctica de la administración de medicamentos.

MARCO TEORICO

La administración de medicamentos es el procedimiento a través del cual se proporciona un fármaco a un paciente para conseguir determinado efecto. El medicamento puede administrarse a través de diferentes vías.
Es importante tener en cuenta que cada fármaco está preparado para ser administrado por una vía determinada con el fin de que ejerza su acción de la forma más eficaz posible. El médico es el encargado de recetar al paciente la dosis necesaria y el enfermero o técnico auxiliar de enfermería será el encargado de administrar el medicamento.
La toxicidad de un fármaco son los efectos adversos en un tejido u organismo vivo. Puede deberse a una sobredosificación, a una alteración del metabolismo o excreción del medicamento (efecto acumulativo). Las dosis de los medicamentos están calculadas para alcanzar niveles plasmáticos suficientes (niveles terapéuticos).
La toxicidad puede evitarse teniendo especial cuidado en la dosificación del medicamento y estando alerta ante la presencia de signos de toxicidad. La toxicidad existe en todos los fármacos en mayor o menor grado, por lo que se han establecido con exactitud el nivel tóxico que ocasionan y la dosis en que éstos aparecen.

RESULTADOS ESPERADOS

Que todos los adultos mayores tengan una buena calidad de vida donde las enfermedades permanezcan controladas.

En la técnica aséptica de pastilleros para evitar el daño del medicamento y el adecuamiento de pastillas para tener fácil acceso a la hora de la administración.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Administración de medicamentos

- medicamento correcto
- dosis correcta
- via de administración correcto
- hora correcta
- paciente correcto

EVALUACION DE LA ACTIVIDAD Se da cumplimiento dianamente a la actividad

Se anexa. registro fotográfico.







2. TEMA EJERCICIOS E HIDRATACION DE PIEL Y ASEO GENERAL

Descripción de la actividad: desarrollar actividades propias de enfermería que incluye terapia física e hidratación de piel y baño diario

OBJETIVOS

- ✓ Mejorar y mantener las capacidades funcionales en los adultos del hogar mediante terapia de ejercicios.
- ✓ Evitar ulceras por presión en los adultos que tienen limitación del movimiento o postración.
- ✓ Mantener la higiene adecuada

MARCO TEORICO

-**LA TERAPIA FÍSICA** también conocida como rehabilitación funcional, está diseñado para ayudar al paciente a mejorar o mantener sus capacidades funcionales e incluye el desarrollo de:

Flexibilidad: Implica estirar bien los músculos y tendones mientras se mantiene la movilidad de las articulaciones. Estas actividades previenen la reducción de la movilidad, la rigidez, la debilidad y la espasticidad. Si no se hace ejercicio, la rigidez puede ocasionar contracturas dolorosas que inmovilicen las articulaciones de modo permanente.

Fortalecer: Es incrementar la fuerza de los músculos. Estos se pueden fortalecer levantando una extremidad, a través de resistencia (ejercicios con goma elástica), levantando pesas, empujando contra una pared... etc. Fortalecerse por medio del ejercicio puede reducir la fatiga.

Resistencia: Mejora la función del corazón y los pulmones. Los ejercicios aeróbicos hacen que el corazón y los pulmones trabajen más aumentando la resistencia, reduciendo el riesgo a padecer enfermedades del corazón, regulando el nivel de colesterol y ayudando a mantener el peso adecuado. Caminar, nadar y andar en bicicleta estática son algunas de las actividades

Equilibrio y Coordinación: Favorece la calidad y seguridad de sus movimientos. Los ejercicios rítmicos de las manos y pies junto con ciertas actividades específicas -preferiblemente bajo la supervisión de un fisioterapeuta- pueden mejorar el equilibrio y la coordinación.

Relajamiento: Reduce la tensión física y mental. El relajamiento puede consistir simplemente en detenerse y respirar profundamente, o estar sentado mientras se escucha música suave. Un programa de relajamiento estructurado puede reducir el cansancio después de una sesión de ejercicio o puede ayudar a manejar un día lleno de tensiones.

HIDRATACION DE PIEL actividad que constituye gran importancia ya que se previenen ulceras por presión en pacientes que se encuentran en estado de postración o limitación del movimiento.

RESULTADOS ESPERADOS

Que todos los adultos mayores del hogar y en especial los que requieran terapia de ejercicios se les lleve a cabo sesiones diarias para el fortalecimiento de su capacidad funcional

Que no se presenten ulceras por presión en los adultos mayores que se encuentran con limitación de la movilidad y en estado de postración.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

- ✓ Saludo
- ✓ Terapia de ejercicios
- ✓ Hidratación de piel.
- ✓ Baño diario de los adultos

EVALUACION DE LA ACTIVIDAD Se dio cumplimiento en la terapia de ejercicios e hidratación de piel, todos los ancianos participan.







3. TEMA SIGNOS VITALES

ACTIVIDAD DEL PROYECTO Realizar toma, registro y evaluación de signos vitales a los adultos mayores del ancianato del municipio de chima durante el mes.

OBJETIVO valoración de signos vitales básicos que permitan identificar algún tipo de alteración de la salud con el fin de realizar atención oportuna del caso.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ verificar el estado clínico de los adultos mayores.
- ✓ Controlar el efecto de los medicamentos y verificar la repuesta a tratamientos.

MARCO TEORICO
Los signos vitales son indicadores que reflejan el estado fisiológico, de los órganos vitales, expresan de manera inmediata los cambios que suceden en el organismo.

PRECAUCIONES PARA LA TOMA
- ✓ Procurar el usuario esté en condiciones basales (reposo y ayunas)
- ✓ Tomarlos a diferentes horas y posturas.
- ✓ Revisar que los equipos que se van a utilizar estén en buenas condiciones.

TEMPERATURA grado de calor o frio que tiene el cuerpo humano; Factores que influyen: actividad física, dieta, ejercicio y clima.

FRECUENCIA CARDIACA es la expansión rítmica, de una arteria, producida por el paso de sangre bombeada por el corazón
El pulso se controla para determinar el funcionamiento del corazón el pulso sufre modificaciones cuando el volumen de sangre bombeada por el corazón disminuye o cuando hay cambios en la elasticidad de las bacterias.

PRESION ARTERIAL *La* presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre al circular por las arterias, mientras que tensión arterial es la forma en que las arterias reaccionan a esta presión, lo cual logran gracias a la elasticidad de sus paredes. Si bien ambos términos se suelen emplear como sinónimos, es preferible emplear el de presión arterial. De hecho, su medida se describe en unidades de presión (por ejemplo, mm de Hg).
FRECUENCIA RESPIRATORIA es el número de respiraciones que efectúa un ser vivo en un lapso específico (suele expresarse en respiraciones por minuto). Movimiento rítmico entre inspiración y espiración, está regulado por el sistema

nervioso. Cuando las respiraciones de minutos están por encima de lo normal, se habla de taquipnea y cuando se hallan por debajo

GLUCOMETRIA Es la medición de los niveles de glucosa en la sangre, utilizando un instrumento llamado glucómetro Así se puede conocer los niveles rápidos de glucosa para orientar la conducta en la consulta.
Este examen se practica a las personas que requieran determinar el valor de la glucosa en sangre, especialmente a aquellas que tengan diagnóstico de Diabetes Mellitus.

SATURACION DE OXIGENO Es un importante parámetro para evaluar la función respiratoria. En muchos casos, según el cuadro clínico, la edad y la situación del paciente, permite sacar conclusiones sobre la función y la actividad del pulmón.

RESULTADOS ESPERADOS
Que todos los adultos mayores del anclanato de chima se les practique toma de signos vitales, por el personal capacitado identificándose oportunamente alguna alteración

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD
- ✓ Saludo.
- ✓ Toma de signos vitales.
- ✓ Registro de signos vitales.
- ✓ Evaluación de signos vitales.

LUGAR: Hogar Del Anciano Chima.

EVALUACION DE LA ACTIVIDAD Se cumple con la toma, registro y evaluación de los signos vitales y si se evidencia alguna alteración se informa al personal médico de La Ese San Roque Chima para la valoración respectiva.

Se anexa: Registro fotográfico.





4. TEMA ASISTENCIA DE ALIMENTACION

ACTIVIDAD DEL PROYECTO Mejorar la alimentación y el estado de nutrición de cada anciano

OBJETIVOS

- ✓ Tiene como finalidad **promover la salud,** reducir el riesgo de desarrollar patologías relacionadas con la alimentación y controlar enfermedades específicas causadas por una ingesta excesiva o insuficiente de ciertos alimentos.

MARCO TEORICO

La nutrición juega un papel muy importante en el proceso del envejecimiento. a través de la modulación de cambios en diferentes órganos y funciones del cuerpo. De allí la importancia de evaluar el estado nutricional en este grupo objetivo.

RESULTADOS ESPERADO

Que todos los adultos mayores del hogar tengan un peso adecuado para su edad y su patología

Que no se encuentren casos de desnutrición por encontrar limitación por patología de algún anciano

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

- ✓ Realizar cuchareo en todas las comidas de personas con patología de ceguera, con limitación en miembros superior, movimientos involuntarios o con alguna dificultad diferentes a las anteriores.
- ✓ Tener presente babero.

EVALUACION DE LA ACTIVIDAD Se da cumplimiento diariamente a la actividad.

- Se anexa registro fotográfico





5. TEMA EMBELLECIMIENTO DE CADA ANCIANO

ACTIVIDAD DEL PROYECTO Realizar barbeo y corte de cada semana.

OBJETIVOS

- ✓ Tiene como finalidad **promover la salud,** reducir el riesgo de desarrollar patologías relacionadas con la alimentación y controlar enfermedades específicas causadas por una ingesta excesiva o insuficiente de ciertos alimentos.

RESULTADOS ESPERADOS

Que todos los adultos mayores del hogar tengan un peso adecuado para su edad y su patología

Que no se encuentren casos de desnutrición por encontrar limitación por patología de algún anciano

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

- ✓ Realizar cucharéo en todas las comidas de personas con patología de ceguera, con limitación en miembros superior, movimientos involuntarios o con alguna dificultad diferentes a las anteriores.
- ✓ Tener presente babero.

EVALUACION DE LA ACTIVIDAD Seda cumplimiento diariamente a la actividad.

Se anexa: evidencia fotográfica





6 TEMA LAS CURACIONES

ACTIVIDAD DEL PROYECTO Realizar curaciones diariamente de diferentes ancianos

OBJETIVO

- ✓ Favorecer la cicatrización por primera intención
- ✓ Evitar proceso infeccioso.

MARCO TEORICO

Procedimiento realizado sobre la herida destinada a prevenir y controlar las infecciones y promover la cicatrización. Es una técnica aséptica, por lo que se debe usar material estéri

RESULTADOS ESPERADOS

Mantener saludable al anciano y mejorar aspecto de sí mismo.

Una mejor cicatrización y así evitar infecciones.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

- ✓ Lávese las manos.
- ✓ Colóquese guantes de procedimiento
- ✓ Retire cuidadosamente la cinta quirúrgica siguiendo la dirección del vello.
- ✓ Retire el apósito y elimínelo en receptáculo
- ✓ Lávese las manos.
- ✓ Colóquese guantes estériles.
- ✓ Reciba y ordene material presentado por el colaborador preservando su esterilidad

EVALUACION DE LA ACTIVIDAD Se da cumplimiento diariamente a la actividad



ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LOS TURNOS DE NOCHE

- Organización de medicamentos y limpieza de casilleros
- Rondas periódicas
- Desinfección de camas







PAGO SEGURIDAD SOCIAL Y PENSION DE RIESGOS

PERIODO		NUMERO DE PLANILLA	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS		FECHA DE PAGO
SALUD	PENSION		EPS	VALOR	FONDO	VALOR	ARL	VALOR	
2024-07	2024-07	6631364119	SANITAS	182.500	PORVENIR	208.000	POSITIVA	6.600	03/07/2024
2024-08	2024-08	6631385811	SANITAS	182.500	PORVENIR	208.000	POSITIVA	6.600	05/08/2024

Se anexa soporte pago de planilla mes de julio y agosto del 2024.

Matilde Molina
MATILDE MOLINA BENITEZ
Cuidadora

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL	MATILDE MOLINA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1095920839
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL.	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE	2024-07-03
FECHA LÍMITE DE PAGO	2024-08-12
FECHA DE PAGO	2024-07-03
ENTIDAD DE PAGO	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN.	2024-07
PERÍODO SALUD	2024-07
NÚMERO PLANILLA	86313647 19
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8629048107
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS022	8909[illegible]	SANITAS	1	$1.500.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.000	$ 162.000
23601	8[illegible]	POSITIVA	1	$ 1.350.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
1A23	8[illegible]	POSITIVA	1	$ 4.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.000	$ 4.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.000	$ 377.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 10/08/2024

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL	MATILDE MOLINA
IDENTIFICACIÓN	CC-1095920639
CCO DEPENDENCIA O SUCURSAL	0
NOM DEPENDENCIA O SUCURSAL	
FECHA GENERACIÓN REPORTE.	2024-09-04
FECHA LIMITE DE PAGO	2024-09-10
FECHA DE PAGO	2024-08-05
ENTIDAD DE PAGO	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN	2024-08
PERÍODO SALUD	2024-08
NUMERO PLANILLA	5631385811
TOTAL COTIZANTES	1
REFERENCIA DE PAGO (PSE)	5629048107
TIPO DE PLANILLA	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 182.000	$ 182.000
[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.500	$ 6.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.500	$ 377.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 09/10/2024

DALGY YUBELLY CAMACHO MAYORGA

Hoja de Vida





DALGY YUBELLY CAMACHO MAYORGA

datos personales

NOMBRES:	DALGY YUBELLY
APELLIDOS:	CAMACHO MAYORGA
FECHA DE NACIMIENTO:	11 DE NOVIEMBRE DE 1991
LUGAR DE NACIMIENTO:	CHIMA (SANTANDER)
ESTADO CIVIL:	UNION LIBRE
CEDULA:	1.095.812.435 DE FLORIDABLANCA
EDAD:	32 AÑOS.
DIRECCIÓN:	VEREDA CARURE FINCA PEDREGALES
CELULAR:	318-6570241

DALGY YUBELLY CAMACHO MAYORGA

Estudios realizados

BACHILLER:

ESTABLECIMIENTO:
COLEGIO NUESTRO SEÑOR DE LA BUENA ESPERANZA

CIUDAD: CHIMA SANTANDER

TITULO OBTENIDO:
BACHILLER

ESTABLECIMIENTO:

SENA

EMPRENDIMIENTO TECNICAS DE MESA Y BAR PARA EL SERVI(DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

HIGIENE Y MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

La República de Colombia
y en su nombre el

Colegio Nuestra Señ[illegible] de la Buena Esperanz[illegible]

Mesa de Rutitoque - Piedecuesta Sder.

Reconocido Oficialmente por la Secretaría de Educación Departa[illegible]
según Resolución No. 06736 de Agosto 13 de 2003.

Confiere a

Dalgy Yubelly Camacho Mayorg[illegible]

Identificado(a) Con T.I. No. 9[illegible] de Flor[illegible]

El Título de

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación correspondientes al nivel de Educación Media Académ[illegible] de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional P.E.I.

Rector

Anotado en el control [illegible]

Libro No. 01 Folio [illegible]

Dado en Mesa de Rutitoque - Piedecuesta [illegible]

* No requiere registro, acuerdo [illegible]

Libertad y orden
REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DALGY YUBELLY CAMACHO MAYORGA

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.095.812.435

Cursó y aprobó la acción de Formación

EMPRENDEDORES EN TECNICAS DE MESA Y BAR PARA EL SERVICIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

con una duración de 360 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Floridablanca, a los veintiseis (26) días del mes de noviembre de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
WILSON BASTOS DELGADO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

WILSON BASTOS DELGADO
SUBDIRECTOR
CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS
REGIONAL SANTANDER

10339871 - 26/11/2012
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 93109004151179CC1095812435C

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DALGY YUBELLY CAMACHO MAYORGA

Con Cedula de Ciudadania No. 1095812435

Cursó y aprobó la acción de Formación

HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS.

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Piedecuesta a los dos (2) días del mes de julio de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

LEONARDO HERNANDEZ SILVA
SUBDIRECTOR
CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO
REGIONAL SANTANDER

68452718 - 02/07/2020
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web https://certificados.sena.edu.co, bajo el número 91720092137227CC1095812435C.

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

Certifico para los debidos fines que:

DALGY YUBELLY CAMACHO MAYORGA

Concluyó con éxito la **Semana de la Independencia con Masajes**, tomándose parte del selecto grupo de profesionales que desean entregar una experiencia única para sus pacientes y acertó **más del 70%** en la prueba aplicada al final del curso

INDEPENDENCIA con MASAJE

Ana María [illegible]
[illegible]

OCTUBRE 2023

[illegible]c Retouch



DALGY YUBELLY CAMACHO MAYORGA

EXPERIENCIA LABORAL

MESI YEGUAS 2 MESES

CARGO COCINA, MESA Y BAR **JEFE INMEDIATO** CATALINA RESTREPO **TELEFONO** 315-8953933

EXPERIENCIA LABORAL

LA NUESTRA S.A.S 18 MESES

CARGO OFICIOS VARIOS **JEFE INMEDIATO** OLG XIMENA SANTOS **TELEFONO** 314-4705355

EXPERIENCIA LABORAL

COPARQUE ALAS DE CRISTAL 2 AÑOS

CARGO ADMINISTRACION
JEFE INMEDIATO KEVIN DELGADO
TELEFONO 314-2151784

EXPERIENCIA LABORAL

SEDE RONAINA 2 AÑOS

CARGO AUXILIAR DE COCINA Y MESERA **JEFE INMEDIATO** LUZ MILA CAMACHO PINZON **TELEFONO** 316-6272098



DALGY YUBELLY CAMACHO MAYORGA

REFERENCIAS PERSONAL

NOMBRE: LAURA XIMENA CESPEDES CAMACHO
CARGO: INGENIERA DE ALIMENTOS
CEL: 317-4247015

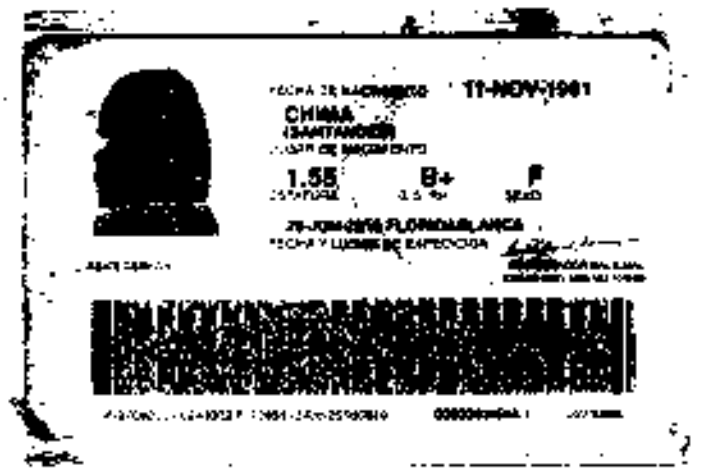
NOMBRE: JUAN CARLSO ARDILA CABALLERO
CARGO: SECRETARIA DE HACIENDA
CEL: 315-6283811

REFERENCIAS FAMILIAR

NOMBRE: NINI DURSLEY BUSTOS URIBE
CARGO: COMERCIANTE 323-
CEL: 4900470

NOMBRE: MAIRA ALEJANDRA CAMACHO ABAUNZ
CARGO: CONTADORA PUBLICA
CEL: 320-8182199




11-NOV-1961
CHIMA
1.55
B+
F

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

CONTRATANTE:
ASOCIACION "CASA DEL ANCIANO DEL MUNICIPIO DE CHIMA SANTANDER" **JORGE SALAS CALA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 13.887.30[illegible] de Barrancabermeja, Santander, quien actúa en calidad de presidente y está debidamente facultado por la Asamblea General, los Estatutos de la Asociación y la legislación aplicable.

CONTRATISTA: DALGY YUBELLY CAMACHO MAYORGA, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.095.812.435 DE FLORIDABLANCA, Santander, quien actúa a nombre propio.

OBJETO:
El CONTRATISTA se obliga a prestar los servicios de apoyo a la gestión en el funcionamiento y operación de la Casa del Anciano del Municipio de Chima Santander.

VALOR:
CINCO MILLONES CIEN MIL PESOS M/C ($5.100.000).

PLAZO:
Desde el 25 de julio de 2024 hasta el 25 de octubre de 2024 (3 meses).

CLÁUSULAS:

PRIMERA: OBJETO

El CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de apoyo a la gestión en el funcionamiento y operación de la Casa del Anciano del Municipio de Chima Santander.

SEGUNDA: DURACIÓN
El presente contrato tendrá una duración de tres (3) meses, desde el 25 de julio de 2024 hasta el 25 de octubre de 2024.

TERCERA: VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

El valor total del contrato es de **CINCO MILLONES CIEN MIL PESOS M/C ($5.100.000)**, que serán cancelados en la última semana de cada mes, previa certificación del representante legal de la entidad contratante sobre la satisfacción del servicio prestado.

Parágrafo. Los valores pactados en el presente contrato son la única obligación por parte de la asociación y no generan relación laboral alguna ni prestaciones sociales.

CUARTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
EL CONTRATISTA se obliga a cumplir con:

- **Limpieza Diaria:**

  Limpiar habitaciones, salas, cocina, baños y áreas comunes, incluyendo barrido, trapeado y desinfección de superficies.

- **Mantenimiento de Áreas Externas:**

  Realizar limpieza y mantenimiento de áreas externas como jardines y entradas, asegurando que estén presentables y libres de desechos

- **Control de Suministros de Limpieza:**

  Monitorear y reponer los productos de limpieza necesarios, asegurando que haya suficiente stock para mantener los estándares de aseo.

- **Limpieza de Equipos y Mobiliario:**

  Limpiar y desinfectar equipos y muebles, incluyendo escritorios, sillas y electrodomésticos

- **Revisión y Reporte de Daños:**

  Inspeccionar las instalaciones para detectar y reportar cualquier daño o problema que pueda afectar la limpieza o el funcionamiento del espacio.

QUINTA: DERECHOS Y DEBERES DEL CONTRATANTE
EL CONTRATANTE se compromete a:

1. Supervisar el cumplimiento del contrato a través de la Secretaría de Salud.

2. Suministrar al CONTRATISTA la información y documentación pertinente.
3. Cancelar el valor del contrato según lo pactado.

SEXTA: APROPIACIÓN PRESUPUESTAL
El pago de los honorarios se realizará con cargo al presupuesto de la ASOCIACIÓN CASA DEL ANCIANO DEL MUNICIPIO DE CHIMA SANTANDER.

SÉPTIMA: SUPERVISIÓN
La supervisión del contrato estará a cargo de la entidad contratante, que controlará su correcta ejecución.

OCTAVA: NO VINCULACIÓN LABORAL
Este contrato no genera relación laboral ni prestaciones sociales.

NOVENA: SEGURIDAD SOCIAL Y RIESGOS PROFESIONALES
EL CONTRATISTA es responsable de su afiliación y pago en el sistema de pensiones, salud y ARL.

DÉCIMA: CADUCIDAD ADMINISTRATIVA
No aplica.

DÉCIMA PRIMERA: TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO
El contrato podrá ser terminado unilateralmente por incumplimiento, o modificado por mutuo acuerdo. Las modificaciones deberán constar en un contrato adicional.

DÉCIMA SEGUNDA: PENAL PECUNIARIA
El incumplimiento del contrato dará lugar a una sanción pecuniaria del diez por ciento (10%) del valor total del contrato.

DÉCIMA TERCERA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y CLÁUSULA COMPROMISORIA
Las controversias se resolverán mediante conciliación.

DECIMA CUARTA: CESIÓN
EL CONTRATISTA no podrá ceder el contrato sin autorización previa y escrita del CONTRATANTE.

DÉCIMA QUINTA: CONTROL FISCAL
El control fiscal será ejercido por las autoridades competentes de la asociación.

DÉCIMA SEXTA: CLÁUSULA DE INDEMNIDAD
EL CONTRATISTA mantendrá al CONTRATANTE libre de cualquier daño o perjuicio por reclamaciones de terceros.

DÉCIMA SÉPTIMA: LEGALIZACIÓN
Para la legalización del contrato se requiere:

1. Firma de las partes.
2. Fotocopia de cedula de ciudadanía.
3. Antecedentes disciplinarios y fiscales.
4. Antecedentes judiciales.
5. Hoja de vida
6. Certificado de la DIAN - RUT
7. Constancia de afiliación y pago en el sistema de Seguridad Social

FIRMA:
Para constancia se firma en Chima Santander el 25 de Julio de 2024

CONTRATANTE

CONTRATISTA

SERVICIOS GENERALES

DESDE EL DIA 26 DE JULIO AL 25 DE AGOSTO

TEMAS:

- ASEO DIARIO DE LA CASA DEL ANCIANO
- SE REALIZA LAVADO Y DESINFECCION DE: BAÑOS, PASILLOS, COMEDOR, HABITACIONES, PILETA Y LAVADERO
- ORGANIZAR CAJONERAS DE ROPA
- LAVADO DE ROPA: SE REALIZA LAVADO DE LA ROPA Y LOS TENDIDOS DE CAMA DIARIAMENTE RESULTANTES DEL DIA
- TENDIDOS DE CAMA: SE REALIZA DESINFECCION Y LOS RESPECTIVOS TENDIDO DE CAMA
- LIMPIEZA DE MESAS Y SILLAS: DIARIAMENTE SE REALIZA LAVADO DE MESAS Y SILLAS QUE LO REQUIERAN
- LIMPIEZA DE POLVO: DIARIAMENTE SE REALIZA LIMPIEZA EN MESAS, CAJONERAS, VENTANAS, PUERTAS Y AREAS REQUERIDAS
- SACAR RECOLECION DE BASURA: DIAS CORRESPONDIENTES

ACTIVIADAD 1

SE REALIZA LAVADO DE: BAÑOS, PASILLOS, COMEDOR, HABITACIONES, PILETA Y LAVADERO

- Anexó registro fotográfico





ACTIVIDAD 2

ORGANIZAR CAJONERAS DE ROPA

SE ORGANIZA LA ROPA DE LAS RESPECTIVAS CAJONERAS DE CADA UNO DE LOS ADULTOS CON SU REPECTIVA LIMPIEZA Y DESINFECCION

- Anexo registro fotográfico.





ACTIVIDAD 3

- **LAVADO DE ROPA: SE REALIZA LAVADO DE LA ROPA Y LOS TENDIDOS DE CAMA DIARIAMENTE RESULTANTES DEL DIA**

- Anexo registro fotográfico.




ACTIVIDAD 4:

- **TENDIDOS DE CAMA: SE REALIZA DESINFECCION Y LOS RESPECTIVOS TENDIDO DE CAMA**
  - Anexó registro fotográfico




ACTIVIDAD 5:

LIMPIEZA DE MESAS Y SILLAS: DIARIAMENTE SE REALIZA LAVADO DE MESAS Y SILLAS QUE LO REQUIERAN





ACTIVIDAD 6:

- **LIMPIEZA DE POLVO: DIARIAMENTE SE REALIZA LIMPIEZA EN MESAS, CAJONERAS, VENTANAS, PUERTAS Y AREAS REQUERIDAS**

  - Anexo registro fotográfico







TEMA 7:

- **SACAR RECOLECCION DE BASURA: DIAS CORRESPONDIENTES**
- Anexo registro fotográfico





PAGO SEGURIDAD SOCIAL Y PENSION DE RIESGOS

PERIODO		NUMERO DE PLANILLA	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS		FECHA DE PAGO
SALUD	PENSION		EPS	VALOR	FONDO	VALOR	ARL	VALOR	
2024-07	2024-07	8632123703	NUEVA EPS	32.500	COLPENSIONES	41.600	POSITIVA	6.400	27/08/2024
2024-08	2024-08	8632140631	NUEVA EPS	162.500	COLPENSIONES	208.000	POSITIVA	31.700	27/08/2024

Se anexa soporte pago de planilla mes de julio y agosto del 2024

DALGY YUDELLY CAMACHO MAYORGA
C.C 1.095.812.435 FLORIDABLANCA
SERVICIOS GENERALES CASA DEL ANCIANO

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Codigo Unico de Factura - CUFE
70091d10c901f7e42c4c75e597abfd27c399c2ef36bd9542736caebae46f6913f9346e633f9b20433f6a43ed0350b51b

Numero de Factura: FEV-21
Fecha de Emisión: 19/09/2024
Fecha de Vencimiento: 19/09/2024
Tipo de Operacion: 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: ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER
Nombre Comercial: ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER
Nit del Emisor: 804009361
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 9499
Pais: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Chima
Dirección: CL 6 3 45
Teléfono / Móvil: 3112099641
Correo: casadelancianochimass@gmail.com

Datos del Adquiriente - Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO CHIMA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 890206290
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-23
Responsabilidad tributaria: ZZ -
Pais: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Chima
Dirección: CR 5 5 08
Teléfono / Móvil: 3204928125
Correo: alcalde@chima-santander.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1		ALIANZA ESTRATEGICA CON EL CENTRO DE BIENESTAR AL ANCIANO PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS Y PROPUESTAS ORIENTADAS A LA ATENCION DE LA POBLACION DE ADULTOS MAYORES CERCA ACTIVIDADES EN ESTADO DE ABANDONO DEL MUNICIPIO CHIMA SANTANDER	NIU	1.00	$ 22 237 500.00	$ 0.00	% 0.00					$ 22 237 500.00

Notas Finales

Linea de negocio

Datos Totales

Documento generado el:
19/09/2024 03:58:18
Documento validado por la DIAN
19/09/2024 03:58:18
IDNI Generado por:
Solución Gratuita DIAN
900197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
NIT:900197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	1

Subtotal		22.237.500,00
Descuento General		0,00
Recargo General		0,00
Total Bruto Factura		22.237.500,00
IVA		0,00
INC		0,00
Otros		0,00
Otros Impuestos		0,00
Total Impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		22.237.500,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total Factura (=)	**COP $**	$ 22.237.500,00

Valores Informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00
RETENCIONES	
Rete Renta	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764019480392 Rango desde: 70 Rango hasta: 500 Vigencia: 2024-11-07

Cooperativa de Ahorro y Crédito para el Desarrollo Solidario de Colombia Ltda

AH-F-048
Version: 2.0

COOMULDESA

CONSTANCIA DE TITULARIDAD DE LA CUENTA PERSONA JURIDICA

COOMULDESA CERTIFICA:

Que Asociación [illegible] del municipio de otra cantidad identificado con NIT No. 8240[illegible], esta vinculado a nuestra Cooperativa desde el día 6 del mes junio de año 2012, teniendo como representante legal a Jorge Eliecer Vela identificado con cedula de ciudadanía No. 1448[illegible] de BARRANCABERMEJA. Y a la fecha de la presente posee los siguientes productos con nuestra entidad:

NUMERO DE CUENTA	PRODUCTO	FECHA APERTURA	ESTADO	Número de Cuenta BANCO COOPERATIVO COOPCENTRAL *
24-[illegible]-0	AHORROS CUENTA	26/[illegible]/2019	ACTIVO NORMAL	0[illegible]0

Se expide esta constancia a los veintisiete (27) días del mes de Agosto del año 2024, en la ciudad de Chiral a solicitud del interesado(a).

* Con el Número de cuenta Banco Cooperativo Coopcentral (Codigo 066) se podrán realizar transferencia interbancarias a la cuenta de Coomuldesa por medio del Convenio Red Cooperativa.

De acuerdo al Art. [illegible] del Decreto 1625 de 2016, la certificación expedida en virtud [illegible] por computador no requiere firma Autógrafa.

ITEM	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	CANTIDAD	MEDIDA	CANTIDAD DE APOYO	DIAS ATENDIDOS/VISITAS	VALOR UNITARIO POR DIAS	VALOR TOTAL	GRAN TOTAL
1	ATENCION NUTRICIONAL								
2	NUTRICIONISTA								
3	MANIPULADORA DE ALIMENTOS								
4	ATENCION VALORACION PSICOSOCIAL								
5	ATENCION PRIMARIA EN SALUD APOYO ENFERVERIA								
10	AUXILIAR SERVICIOS GENERALES								
	AUXILIO EXEQUIAL								
B	SUBTOTAL MUNICIPIO								
B	APORTE ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO EN ESPECIE								
13	COORDINADOR								
14	GASTOS ADMINISTRATIVOS								
B	SUBTOTAL								
	VALOR TOTAL								

ASOPAGOS S.A.

RAZÓN SOCIAL :	DALGY YUBELLY CAMACHO MAYORGA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1095812435
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-08-27
FECHA LÍMITE DE PAGO	2024-08-27
FECHA DE PAGO	2024-08-27
ENTIDAD DE PAGO	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN	2024-07
PERÍODO SALUD	2024-07
NUMERO PLANILLA	86321237O0
TOTAL COTIZANTES	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN)	8621081451
TIPO DE PLANILLA	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ [illegible]	$ [illegible]	$ [illegible]
[illegible]	[illegible]	COLPENSIONES	1	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ [illegible]	$ [illegible]	$ [illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ [illegible]	$ [illegible]	$ [illegible]
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ [illegible]	$ [illegible]	$ [illegible]

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES 09/09/2024

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL	DALGY YUBELLY CAMACHO MAYORGA
IDENTIFICACIÓN.	CC-1095812435
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL	
FECHA GENERACIÓN REPORTE.	2024-08-27
FECHA LÍMITE DE PAGO.	2024-09-09
FECHA DE PAGO	2024-08-27
ENTIDAD DE PAGO	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN	2024-08
PERÍODO SALUD	2024-08
NUMERO PLANILLA	883214063
TOTAL COTIZANTES	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN)	8621061461
TIPO DE PLANILLA.	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	SC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
[illegible]	[illegible]	NUEVA EPS S.A. ICV	1	$ 168.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 168.000	$ 168.000
[illegible]	[illegible]	COLPENSIONES	1	$ 366.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 366.000	$ 366.000
[illegible]	[illegible]	POSITIVA	1	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.700	$ 31.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 565.700	$ 565.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 09/10/2024

INFORME DE SUPERVISIÓN PARA PAGO No. 001	
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL	
"AUNAR ESFUERZOS PARA APOYAR Y DESARROLLAR LO CORRESPONDIENTE A LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN LA MODALIDAD DE CENTRO DE BIENESTAR EN EL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER."	
ASPECTO JURÍDICO	
TIPO DE CONTRATACIÓN:	CONVENIO DE ASOCIACIÓN
NOMBRE DEL CONVENIENTE:	ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA NIT. N°. 804008361-7 R.L. JORGE SALAS CALA CC. NO. 13887.301 DE BARRANCABERMEJA, SANTANDER.
IDENTIFICACIÓN:	NIT. N°. 804008361-7
SUPERVISOR – CARGO:	LEIDY NIÑO TELLEZ SECRETARIA LOCAL DE SALUD
NÚMERO DE CONVENIO:	CH-CA-002-2024 DEL 17 DE JULIO DE 2024
NÚMERO DEL PROCESO SECOP:	CH-CA-002-2024 DEL 17 DE JULIO DE 2024
FECHA DE CONVENIO:	26/07/2024
OBJETO:	"AUNAR ESFUERZOS PARA APOYAR Y DESARROLLAR LO CORRESPONDIENTE A LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN LA MODALIDAD DE CENTRO DE BIENESTAR EN EL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER."
TERMINO DE DURACIÓN:	SESENTA Y UN (61) DÍAS CALENDARIOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION Y LEGALIZACION DEL ACTA DE INICIO
VALOR DEL CONVENIO:	CINCUENTA Y UN MILLONES OCHENTA MIL PESOS M/TE (51.080.000), DISTRIBUIDOS ASÍ: El municipio de chima aportara la suma de CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCT (45.000.000), suma amparada bajo el certificado de disponibilidad presupuestal No 20240712018 de fecha 12 de julio de 2024, expedido por parte de la secretaria de hacienda y del tesoro Municipal, con cargo al rubro: 2.3-2.02 02.009.41.04.008 servicios de atención y protección integral al adulto mayor. El convenio aportara la suma de SEIS MILLONES OCHENTA MIL PESOS MCT(6.080 000).Representados en gastos administrativos,contables,papelería,y el coordinador.

FORMA DE PAGO:	El municipio de chima realizara desembolsos parciales del aporte, previo soporte de ejecución de actividades, certificación y visto bueno por parte del supervisor y la entrega de toda la documentación requerida por el supervisor. El valor contempla todos los costos y gravámenes a que haya lugar, es decir, los establecidos por la ley, ordenanzas y acuerdos Municipales.		
FECHA DE INICIO DE CONVENIO:	26 DE JULIO DE 2024		
FECHA DE TERMINACIÓN DE CONVENIO:	26 DE SEPTIEMBRE DE 2024		
N.° Y FECHA CDP INICIAL:	**20240717013, de 17/07/2024**	**VALOR:**	**$45.000.000,00**
N° Y FECHA RP INICIAL	**20240717013 de 17/07/2024**	**VALOR:**	**$45.000.000,00**
RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO:	2.3.2.02 02 009.41.04.008. Servicios de atención y protección integral al adulto mayor VALOR: $5.741.603,47 2.3.2.02.02.009.41 04 008 Servicio de atención y protección integral al adulto mayor VALOR: $ 39.258.396,53		
VALOR ADICIONAL:	N/A		
PLAZO ADICIONAL:	N/A		
FECHA DE TERMINACION CON ADICION:	N/A		
N.° Y FECHA CDP ADICIONAL	N/A	**VALOR:**	N/A
N.° Y FECHA DE RP ADICIONAL	N/A	**VALOR:**	N/A
ACTA DE SUSPENSIÓN	N/A	**DD/MM/AA:**	N/A
ACTA DE REINICIACIÓN	N/A	**DD/MM/AA:**	N/A
PERIODO PARCIAL DE EJECUCION A SUPERVISAR:	26 DE JULIO DE 2024 AL 26 DE AGOSTO DE 2024		
APORTE A SALUD:	**PERIODO DE COTIZACIÓN:**	JULIO Y AGOSTO DE 2024	
	NÚMERO DE PLANILA:	EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION CASA DEL ANCIANO NO SE ENCUENTRA SUJETO A	

		PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL, POR SER UNA PERSONA PENSIONADA. SE ANEXA CERTIFICADO EXPEDIDO POR EL FONDO DE PENSION Y EAPB SANITAS. DE IGUAL FORMA LA ASOCIACION CASA DEL ANCIANO NO CUENTA CON PERSONAL DE NOMINA VINCULADA A LA MISMA
APORTE A PENSIÓN:	**PERIODO DE COTIZACIÓN:**	JULIO Y AGOSTO DE 2024
	NÚMERO DE PLANILA:	EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION CASA DEL ANCIANO NO SE ENCUENTRA SUJETO A PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL, POR SER UNA PERSONA PENSIONADA. SE ANEXA CERTIFICADO EXPEDIDO POR EL FONDO DE PENSION Y EAPB SANITAS. DE IGUAL FORMA LA ASOCIACION CASA DEL ANCIANO NO CUENTA CON PERSONAL DE NOMINA VINCULADA A LA MISMA
APORTE A ARL:	**PERIODO DE COTIZACIÓN:**	JULIO Y AGOSTO DE 2024
	NÚMERO DE PLANILA:	EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION CASA DEL ANCIANO NO SE ENCUENTRA SUJETO A PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL, POR SER UNA PERSONA PENSIONADA SE ANEXA CERTIFICADO EXPEDIDO POR EL

FONDO DE PENSION Y EAPB SANITAS DE IGUAL FORMA LA ASOCIACION CASA DEL ANCIANO NO CUENTA CON PERSONAL DE NOMINA VINCULADA A LA MISMA

Procede la supervisora del convenio, en cumplimiento de las obligaciones contractuales y de la designación de supervisión efectuada por el ordenador del gasto, la cual obra y reposa dentro del expediente contractual; a efectuar el informe de desarrollo, ejecución y cumplimiento del "AUNAR ESFUERZOS PARA APOYAR Y DESAROOLAR LO CORRESPONDIENTE A LA ATENCION INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN LA MODALIDAD DE CENTRO DE ADULTO MAYOR EN LA MODALIDAD DE DENTRO DE BIENESTAR EN EL MUNICIPIO DE CHIMA". **No. CH-CA-002-2024 del 26/07/2024**, de conformidad con los parámetros establecidos en el referido convenio.

Para este propósito, se tendrá como base el informe de cumplimiento **N° 1** presentado por el Conveniente respecto a las actividades ejecutadas en el presente convenio y sus respectivos anexos, los cuales se analizaran utilizando la metodologia de supervisión contractual que se desarrolla en el presente informe de supervisión, el cual servirá como constancia para acceder a los recursos financieros del Municipio de Chima- Santander, tomando como base el **primer periodo** de ejecución comprendido entre el **26 DE JULIO DE 2024 AL 25 DE AGOSTO DE 2024**, correspondiente al **primer pago** por valor **VEINTIDÓS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/TE ($22.237.500).**

OBJETIVOS

a. Verificar el cumplimiento de las obligaciones generales y especiales del Conveniente.
b. Verificar la idoneidad, continuidad y calidad de los servicios prestados.
c Verificar el pago de aportes de seguridad social y de gravámenes tributarios del convenio.
d. Ordenar y autorizar el pago por parte del Municipio, del valor correspondiente al primer periodo de honorarios.

1. ALCANCE

Se procede a realizar la respectiva revisión de las obligaciones a cargo del Conveniente, establecidas en el convenio de "AUNAR ESFUERZOS PARA APOYAR Y DESAROOLAR LO CORRESPONDIENTE A LA ATENCION INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN LA MODALIDAD

CORRESPONDIENTE A LA ATENCION INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN LA MODALIDAD DE CENTRO DE ADULTO MAYOR EN LA MODALIDAD DE DENTRO DE BIENESTAR EN EL MUNICIPIO DE CHIMA teniendo en cuenta el informe presentado por parte del Conveniente, los anexos de este, la normatividad aplicable, las cláusulas contractuales y la efectiva prestación del servicio por parte de la contraparte contractual.

3. CONVENIO OBJETO DE SUPERVISIÓN.

El convenio objeto de supervisión es el convenio suscrito con ASOCIACION PARA LA ATENCION Y BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR EN LA MODALIDAD DE CENTRO DE BIENESTAR ENTRE EL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER Y LA "ASOCIACION CASA DEL ANCIANO CHIMA, SANTANDER., para la vigencia 2024, el cual tiene por objeto: "AUNAR ESFUERZOS PARA APOYAR Y DESAROOLAR LO CORRESPONDIENTE A LA ATENCION INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN LA MODALIDAD DE CENTRO DE ADULTO MAYOR EN LA MODALIDAD DE DENTRO DE BIENESTAR EN EL MUNICIPIO DE CHIMA

CRITERIOS DE SUPERVISIÓN

Para efectos de supervisión del convenio, se tendrán en cuenta los siguientes criterios

3.1. CRITERIOS LEGALES

a Constitución Política de Colombia – Artículo 209
b Ley 80 de 1993: "Por el cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública"
c Ley 1150 de 2007: "Por medio del cual se introducen medidas para la eficacia y transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos".
d Ley 1474 de 2011: "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión Pública"
e Decreto 1052 de 2015: ""por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional"

3.2. CRITERIOS CONCEPTUALES

a Propuesta contractual suscrita con ASOCIACION CASA DEL ANCIANO CHIMA, SANTANDER
b CONVENIO DE ASOCIACIÓN PARA LA ATENCIÓN Y BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR, ENTRE EL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER Y LA ASOCIACION CASA DEL ANCIANO CHIMA, SANTANDER
c Verificación de Desarrollo, Ejecución y Cumplimiento del convenio.

3.3. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES:

De acuerdo con las condiciones establecidas en el convenio ***N.º CH-CA-002-2024 del 26/07/2024*** y una vez revisada la documentación suministrada por el Conveniente con relación al desarrollo y ejecución del periodo comprendido entre el ***26 DE JULIO DE 2024 AL 25 DE AGOSTO DE 2024***, las actividades representativas realizadas durante el referido periodo de ejecución fueron las siguientes:

3.4. OBLIGACIONES ESPECIFICAS (ALCANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL)

ASPECTO TÉCNICO

ACTIVIDADES CONTRACTUALES - ALCANCE DEL OBJETO	EVIDENCIAS QUE SOPORTAN EL DESARROLLO CONTRACTUAL	OBSERVACIONES	VERIFICACIÓN (CUMPLE, N/A, NO CUMPLE, PENDIENTE POR EJECUTAR)
ATENCION NUTRICIONAL	Desayuno Suministra desayuno por dia a los adultos mayores de acuerdo a las minutas establecidas 	El Conveniente suministro os 15 adultos mayores en el periodo comprendido entre el 26 de julio al 25 de agosto desayunos en concordancia con las minutas establecidas para un total de 465 desayunos	CUMPLE
	Merienda mañana y tarde : suministrar un refrigerio por dia a los adultos mayores de acuerdo con las minutas establecidas 	El Conveniente garantizo a los 15 adultos mayores refrigerio (2) diarios según convenio en el periodo comprendido entre el 26 de julio al 25 de agosto de 2024.	
	Almuerzo: suministrar el almuerzo a los adultos mayores de acuerdo con las minutas establecidas 	El Conveniente garantizo a los 15 adultos mayores almuerzo diario según convenio en el periodo comprendido entre el 26 de julio al 25 de agosto de 2024.	

	Cena: suministrar un refrigerio por día a los adultos mayores de acuerdo con las minutas establecidas. 	El Conveniente garantizo a los 15 adultos mayores cena diaria según convenio en el periodo comprendido entre el 26 de julio al 25 de agosto de 2024.	
	Manipulador de alimentos con disponibilidad de mínimo 8 horas diarias 	El Conveniente garantizo el servicio de manipuladoras entre el periodo comprendido entre el 26 de julio al 25 de agosto de 2024. Según lo establecido en el convenio	
	Definición de menús. con formación en nutrición y dietética. que garantice que las personas mayores reciban una alimentación variada 	Para este periodo se garantizó disponibilidad de la nutricionista con 5 visita donde realizo peso y talla de los 15 adultos mayores realizando asi el respectivo diagnostico nutricional y realización de minutas.	
Coordinador	coordinador quien es responsable del cumplimiento de los servicios ofrecidos por los Centros. 	el Conveniente dispuso a la persona encargada de la coordinación la cual se encargó de desarrollar actividades propias del cargo entre periodo comprendido entre el 26 de julio al 25 de agosto de 2024	CUMPLE

Programa de Promoción Y Prevención en Salud	Brindar atención primaria en salud a la población beneficiaria de acuerdo a las caracteristicas de cada adulto mayor apoyados en los recursos y actores de la seguridad social (disponibilidad de una enfermera y una cuidadora)   	El Conveniente garantiza del servicio de atención en enfermeria y cuidadora en el periodo comprendido entre periodo comprendido entre el 26 de julio al 25 de agosto de 2024. realizando actividades de atención primaria, remisiones y las demás consignadas en el convenio	CUMPLE
Orientación Psicosocial	Garantizar atención y valoración psicosocial de manera preventiva a toda la población objeto con el fin de mitigar el efecto de las patologías de comportamiento que surgen en la tercera edad y las consecuencias a que ellas conducen.   	El Conveniente garantizo la prestación de orientación psicosocial en el periodo comprendido entre el 26 de julio al 25 de agosto de 2024. realizando actividades de promoción de estilos de vida digno. aumento de autoestima. Consulta individual adulto mayor entre otras consignadas en el convenio	CUMPLE

AUXILIAR SERVICIOS GENERLAES	Responsable del mantenimiento y aseo de la infraestructura física y equipamiento del Centro 	El Conveniente garantizo la prestación el servicio de auxiliar de servicios generales en el periodo comprendido entre el 26 de julio al 25 de agosto de 2024.	
Atención Fúnebre	Auxilio fúnebre para cada adulto mayor 	Conveniente presento constancia de pago de auxilio fúnebre con la empresa PARQUE MEMORIAL LOS SAUCES SAS de los 15 adultos mayores del mes de julio y agosto	CUMPLE

2.5. OBLIGACIONES GENERALES:

Durante el presente periodo, el Conveniente cumplió con las obligaciones generales contempladas en la Cláusula ***TRES*** del Convenio No. ***CH-CA-002-2024.***

ASPECTO ADMINISTRATIVO

2.6. PAGO APORTES A SEGURIDAD SOCIAL- PERSONAL EJECUTOR

IBC	PERIODO		NUMERO DE PLANILLA	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS		FECHA DE PAGO
	SALUD	PENSION		EPS	VALOR	FONDO	VALOR	ARL	VALOR	
$ 1300 000	2024-07	2024-07	863135 7891	SANITAS	277.900	COLFONDOS	355 700	POSITIVA	54 200	30/07/2024
$ 1300 000	2024-08	2024-08	863174 8502	SANITAS	277.900	COLFONDOS	355 700	POSITIVA	54 200	28/08/2024

IBC	PERIODO		NUMERO DE PLANILLA	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS		FECHA DE PAGO
	SALUD	PENSION		EPS	VALOR	FONDO	VALOR	ARL	VALOR	
$ 1300 000	2024-07	2024-07	8632205439	SANITAS	32 500	COLPENSIONES	41.600	POSITIVA	2.800	03/09/2024
$ 1300 000	2024-08	2024-08	8632124378	SANITAS	162 500	COLPENSIONES	208.000	POSITIVA	31 700	27/08/2024

IBC	PERIODO		NUMERO DE PLANILLA	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS		FECHA DE PAGO
	SALUD	PENSION		EPS	VALOR	FONDO	VALOR	ARL	VALOR	
$ 1300.000	2024-07	2024-07	8631723782	NUEVA EPS	65.500	COLPENSIONES	83.200	POSITIVA	2.800	01/08/2024
$ 1300 000	2024-08	2024-08	8631723782	NUEVA EPS	162.500	COLPENSIONES	208.000	POSITIVA	6.800	28/08/2024

IBC	PERIODO		NUMERO DE PLANILLA	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS		FECHA DEPAGO
	SALUD	PENSION		EPS	VALOR	FONDO	VALOR	ARL	VALOR	
$ 1300.000	2024-07	2024-07	9469778397	NUEVA EPS	162 500	COLPENSIONES	208.000	SURA	6.800	30/07/2024
$ 1300.000	2024-08	2024-08	9471955553	NUEVA EPS	162.500	COLPENSIONES	208.000	SURA	6.800	27/08/2024

IBC	PERIODO		NUMERO DE PLANILLA	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS		FECHA DE PAGO
	SALUD	PENSION		EPS	VALOR	FONDO	VALOR	ARL	VALOR	
$ 1300 000	2024-07	2024-07	8631364119	SANITAS	162.500	PORVENIR	208 000	POSITIVA	6 800	03/07/2024

$ 1300 000	2024-08	2024-08	8631385811	SANITAS	162.500	PORVENIR	208.000	POSITIVA	6.800	05/08/2024

IBC	PERIODO		NUMERO DE PLANILLA	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS		FECHA DE PAGO
	SALUD	PENSION		EPS	VALOR	FONDO	VALOR	ARL	VALOR	
$ 1300 000	2024-07	2024-07	8632123703	NUEVA EPS	33.000	COLPENSIONES	42.200	POSITIVA	6.500	27/08/2024
$ 1300 000	2024-08	2024-08	8632140531	NUEVA EPS	162.500	COLPENSIONES	208 000	POSITIVA	31 700	27/08/2024

3. SEGUIMIENTO ECONOMICO Y FINANCIERO:

Hasta el momento el Conveniente **no ha recibido ningún pago** correspondientes a la ejecución del convenio **N° CH-CA-001-2024**, mediante el presente informe se autoriza el pago parcial **No 01**.

ASPECTO FINANCIERO - RELACIÓN DE BALANCE CONTRACTUAL		
VALOR DEL CONVENIO:	$45.000.000	
VALOR ADICIONAL CONVENIO:	$0	
VALOR PAGO N°1		$22.237.500
SALDO POR EJECUTAR:		$ 22.762.500
SUMAS IGUALES:	$45.000.000	$45.000.000

FACTURA O CUENTA DE COBRO	**001**	**SI**
NÚMERO DE PAGO A REALIZAR:	001	

OBSERVACIONES ADICIONALES A LA PRESENTE ACTA:
• La ejecución del convenio se realizó dentro de los parámetros legales y cumpliendo las obligaciones pactadas en el mismo por las partes, desarrollándose las actividades de acuerdo con lo programado y los requerimientos legales para tal fin cumpliendo a cabalidad el objeto contractual.

- El Conveniente ha desarrollo de manera correcta la ejecución del objeto contractual, desde la firma del acta de inicio hasta lo que va ejecutado del convenio.
- Que, de conformidad con lo anterior, el suscrito, en calidad de supervisor del convenio **CERTIFICA** que se cumplió a cabalidad con las condiciones pactadas en el convenio de prestación de servicios No. **CH-CA-002-2024** y se autoriza el pago parcial **No 01** del convenio, correspondiente a los valores pactados y anteriormente descritos

Una vez avalada la ejecución del periodo y revisados los documentos del Conveniente, este se somete al turno de pago, tal como lo establece el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 y el Manual Interno de Contratación.

En constancia se firma la presente acta por el Supervisor, a los veintisiete (27) días del mes de Agosto de dos mil veinte cuatro (2024) en el municipio de Chima, Santander.

Supervisora,

Leidy Niño Tellez

LEIDY NIÑO TELLEZ
Secretario de Salud
Supervisor

ESTE DOCUMENTO ES PARA USO EXCLUSIVO DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE CHIMA, SANTANDER

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO 001

LA SUSCRITA SUPERVISORA

CERTIFICA QUE:

El Convenio ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA NIT N° 890408361-7 R.L. JORGE SALAS CALA CC NO 13.667.301 DE BARRANCABERMEJA SANTANDER desarrollo satisfactoriamente las acciones descritas en el informe de supervision No **001** en cumplimiento del Convenio de Asociacion No **CH-CA-002-2024** el cual tiene por objeto: **AUNAR ESFUERZOS PARA APOYAR Y DESAROOLAR LO CORRESPONDIENTE A LA ATENCION INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN LA MODALIDAD DE CENTRO DE BIENESTAR EN EL MUNICIPIO DE CHIMA".**

Durante el periodo comprendido desde el 26/07/2024 hasta el 25/08/2024

De acuerdo con el informe de actividades ejecutadas, descritas en el Acta de Supervisión de fecha veintisiete (27) de agosto de 2024

Por lo anterior se autoriza cancelar la suma de **VEINTIDÓS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/TE ($22.237.500).**

Se expide en el Municipio de Chima Santander a los veintisiete (27) días del mes de agosto de dos mil veinticuatro (2024)

LEIDY NIÑO TELLEZ
Secretaria de Salud

ESTE DOCUMENTO ES PARA USO EXCLUSIVO DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE CHIMA, SANTANDER

ACTA DE PAGO PARCIAL 001

TIPO DE CONTRATACIÓN:	**DE**	CONVENIO DE ASOCIACIÓN CASA DEL ANCIANO
NOMBRE CONVENIENTE:	**DEL**	ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA NIT N° 804008361-7 R L JORGE SALAS CALA CC NO 13887 301 DE BARRANCABERMEJA. SANTANDER
IDENTIFICACIÓN:		NIT N° 804008361-7
SUPERVISOR CARGO:	–	LEIDY NIÑO TELLEZ SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
NÚMERO CONTRATO:	**DE**	CH-CA-002-2024
NÚMERO PROCESO SECOP:	**DEL**	CH-CA-002-2024
FECHA DE CONTRATO:		26/07/2024
OBJETO:		AUNAR ESFUERZOS PARA APOYAR Y DESAROOLAR LO CORRESPONDIENTE A LA ATENCION INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN LA MODALIDAD DE CENTRO DE BIENESTAR EN EL MUNICIPIO DE CHIMA
TERMINO DURACIÓN:	**DE**	SESENTA Y UN (61) DIAS CALENDARIOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION Y LEGALIZACION DEL ACTA DE INICIO
VALOR CONTRATO:	**DEL**	CINCUENTA Y UN MILLONES OCHENTA MIL PESOS M/TE ($51 080 000) DISTRIBUIDOS ASI

El municipio de chima aportara la suma de CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCT ($45 000 000) suma amparada bajo el certificado de disponibilidad presupuestal No 2024071 2018 de fecha 12 de julio de 2024 expedido por parte de la secretaria de hacienda y del tesoro Municipal. con cargo al rubro 2 3-2 02 02 009 41 04 008 servicios de atención y protección integral al adulto mayor

El convenio aportara la suma de SEIS MILLONES OCHENTA MIL PESOS MCT($ 080 000).Representados en gastos administrativos,contables papelería y el coordinador

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	**20240712018** **REGISTRO PRESUPUESTAL:** **20240717013**
RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO:	2 3 2 02 02 009 41 04 006 Servicios de atencion y proteccion integral al adulto mayor VALOR $5 741 603 47 2 3 2 02 02 009 41 04 008 Servicio de atencion y proteccion integral al adulto mayor VALOR $ 39 258 396 53
FORMA DE PAGO:	El municipio de chima realizara desembolsos parciales del aporte previo soporte de ejecucion de actividades certificación y visto bueno por parte del supervisor y la entrega de toda la documentacion requerida por el supervisor El valor contempla todos los costos y gravamenes a que haya lugar es decir los establecidos por la ley, ordenanzas y acuerdos Municipales
FECHA DE INICIO DE CONTRATO:	26 DE JULIO DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO:	26 DE SEPTIEMBRE DE 2024
PERIODO DE PAGO:	26 DE JULIO DE 2024 25 DE AGOSTO DE 2024
APORTE A SALUD:	**PERIODO DE COTIZACIÓN:** JULIO Y AGOSTO DE 2024 **NÚMERO DE PLANILA:** EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION CASA DEL ANCIANO NO SE ENCUENTRA SUJETO A PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL POR SER UNA PERSONA PENSIONADA SE ANEXA CERTIFICADO EXPEDIDO POR EL FONDO DE PENSION Y EAPB SANITAS
APORTE A PENSIÓN:	**PERIODO DE COTIZACIÓN:** JULIO Y AGOSTO DE 2024 **NÚMERO DE PLANILA:** EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION CASA DEL ANCIANO NO SE ENCUENTRA SUJETO A PAGO DE SEGURIDAD

		SOCIAL. POR SER UNA PERSONA PENSIONADA SE ANEXA CERTIFICADO EXPEDIDO POR EL FONDO DE PENSION Y EAPB SANITAS
APORTE A ARL:	**PERIODO DE COTIZACIÓN:**	JULIO Y AGOSTO DE 2024
	NÚMERO DE PLANILA:	EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION CASA DEL ANCIANO NO SE ENCUENTRA SUJETO A PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL. POR SER UNA PERSONA PENSIONADA SE ANEXA CERTIFICADO EXPEDIDO POR EL FONDO DE PENSION Y EAPB SANITAS

En Chima Santander se reunieron La Psicóloga **LEIDY NIÑO TELLEZ** SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL en calidad de supervisora del convenio N.° **CH-CA-002-2024** ; ASOCIACION CASA DEL ANCIANO MUNICIPIO DE CHIMA SANTANDER NIT N° 804008361-7 representada legalmente por JORGE SALAS CALA, mayor de documento de identidad CC NO 13887 201 DE BARRANCABERMEJA SANTANDER como Conveniente con el fin de suscribir la presente **ACTA DE PAGO N.° 1** teniendo en cuenta las siguientes

CONSIDERACIONES

1. Que el Conveniente a la fecha cumplió con las actividades de conformidad al convenio No **CH-CA-002-2024** según informe de actividades del Conveniente anexo
2. Que en este orden ideas se requiere realizar el **PAGO N.° 1** a Conveniente correspondiente al periodo de ejecución del **26 DE JULIO DE 2024 AL 25 DE AGOSTO DE 2024.**
3. Que el Conveniente anexa copia del pago de seguridad social (Salud Pensión, Riesgos Profesionales) correspondiente a los meses de **julio y agosto** de 2024, de conformidad con el Decreto N ° 1273 del 23 de Julio de 2018 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social (pago mes vencido)

RELACIÓN DE BALANCE CONTRACTUAL

VALOR DEL CONVENIO:	$45 000 000	
VALOR ADICIONAL CONVENIO:	$0	
VALOR PAGO N°1 A PAGAR		$22 237 500
SALDO POR EJECUTAR:		$ 22 762 500
SUMAS IGUALES:	$45 000 000	$45 000 000

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Recibir a satisfacción de Municipio las actividades desarrolladas en el convenio No. CH-CA-002-2024 durante el periodo de ejecución comprendido entre **el 26 DE JULIO DE 2024 AL 25 DE AGOSTO DE 2024** en el cual presto los servicios de conformidad a lo pactado en el mismo acorde con el informe de cumplimiento que forma parte integral de la presente acta

Los abajo firmantes dejan constancia que los requisitos para el pago estan cumplidos para ello se procede a verificar y aprobar el informe parcial presentado por el Conveniente así como el cumplimiento de los aportes al sistema integral de seguridad social

Con el anterior Balance el **MUNICIPIO DE CHIMA** procederá a pagar con base a factura o cuenta de cobro presentada la suma de **VEINTIDÓS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/TE ($22.237.500).** los cuales se podrán cobrar ante la Secretaria de Hacienda y el Tesoro o quien haga sus veces anexando los documentos establecidos para este trámite y que son de conocimiento del Conveniente así mismo se somete al turno en el pago tal como lo establece el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 y el Manual Interno de Contratación

En constancia se firma la presente acta por el Supervisor a los veintisiete (27) días del mes de agosto de dos mil veinticuatro (2024) en el Municipio de Chima Santander.

Supervisor

Leidy Niño Tellez
LEIDY NIÑO TELLEZ
Secretaria de Salud

Conveniente

ASOCIACIÓN CASA DEL ANCIANO MUNICIPIO DE CHIMA. SANTANDER
NIT N° 804008381-7
R L **JORGE SALAS CALA**
CC NO.13 887 30 DE BARRANCABERMEJA SANTANDER

ESTE DOCUMENTO ES PARA USO EXCLUSIVO DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE CHIMA, SANTANDER

Chima

CONVENIO DE ASOCIACION PARA LA ATENCION Y BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR EN LA MODALIDAD DE CENTRO DE BIENESTAR ENTRE EL MUNICIPIO DE CHIMA SANTANDER Y LA ASOCIACION CASA DEL ANCIANO CHIMA SANTANDER

CONVENIO N	
	MUNICIPIO DE CHIMA
CONVINIENTE 1	OSCAR OCTAVIO CEDIEL VASQUEZ
	ASOCIACIÓN CASA DEL ANCIANO DE CHIMA
CONVINIENTE 2	JORGE SALAS CALA
OBJETO	
PLAZO DE EJECUCION	
	CINCUENTA Y UN MILLONES OCHENTA MIL PESOS MCTE ($51' 080 000)
VALOR DEL CONVENIO	CINCO MILLONES DE PESOS MCTE $45.000.000
	SEIS MILLONES OCHENTA MIL PESOS MCTE ($6.080.000)

OSCAR OCTAVIO CEDIEL VASQUEZ

MUNICIPIO DE CHIMA con NIT No 890 206 290 4

Chima

ASOCIACIÓN CASA DEL ANCIANO DE CHIMA
JORGE SALAS CALA

Chima

ALIANAR ESFUERZOS PARA APOYAR Y DESARROLLAR LO CORRESPONDIENTE A LA ATENCION INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN LA MODALIDAD DE CENTRO DE BIENESTAR EN EL MUNICIPIO DE CHIMA SANTANDER

CONVENIO DE ASOCIACION

Chima

NIT 890 205 290 4

12. [illegible] Decreto [illegible] 1850 [illegible] Artículo 13 [illegible] Artículo [illegible] Decreto [illegible] Artículo [illegible] Decreto [illegible] Artículo [illegible] Decreto

CONVENIO DE ASOCIACIÓN

Chima

[illegible]

[illegible] SEGUNDA. ALCANCE DEL OBJETO [illegible] ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA [illegible]

ITEM	DESCRIPCiON
1	[illegible]
2	[illegible]
3	[illegible]
4	[illegible]
5	[illegible]
6	[illegible]
7	[illegible]
8	[illegible]
9	[illegible]

ACTIVIDADES ESPECIFICAS

Chima

ITEM	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	UNIDAD	CANT ADULTOS O PERSONAL	CANT DIAS O VISITAS

China

Chima

[illegible]	AUXILIAR SERVICIOS GENERALES	[illegible]	[illegible]
[illegible]	AUXILIO EXEQUIAL	[illegible]	[illegible]

TERCERA OBLIGACIONES DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO [illegible]

Chima

CUARTA OBLIGACIONES DEL

QUINTA DURACION

SESENTA Y UN (61) DIAS CALENDARIO

SEXTA VALOR DEL CONVENIO Y DESEMBOLSO

ASOCIACION CASA DEL ANCIANO

DE CHIMA

CINCUENTA Y UN MILLONES OCHENTA MIL PESOS MCTE ($51.080.000)

CUARENTA Y CINCO MILLONES DE

PESOS MCTE ($45.000.000)

SEIS MILLONES OCHENTA MIL PESOS MCTE

($6.080.000)

Chima

Chima

DESEMBOLSOS PARCIALES DEL APORTE

Chima

SEPTIMA APROPIACION PRESUPUESTAL

PRESUPUESTO QUE SE VA A AFECTAR

NUMERAL	DENOMINACION	RUBRO	VALOR

VALOR TOTAL $45.000.000.00

OCTAVA SUPERVISION

SECRETARIA DE SALUD

NOVENA TERMINACION

DECIMA GARANTIAS

SUFICIENCIA DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO (Artículo 2.2.1.2.3.1.1 Decreto 1082 de 2015)	SUFICIENCIA DE LA GARANTIA DE CALIDAD DEL SERVICIO ARTICULO 2.2.1.2.3.1.15	SUFICIENCIA DE LA GARANTIA DE PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES (Artículo 2.2.1.2.3.1.13 Decreto 1082 de 2015)

DECIMA PRIMERA LIQUIDACIÓN

DECIMA SEGUNDA SEDE

DECIMA TERCERA MODIFICACION

DECIMA CUARTA PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACION:

DECIMA QUINTA CESION DEL CONVENIO

DECIMA SEXTA SOLUCION DE CONTROVERSIAS

Chima

DECIMA SEPTIMA CAPACIDAD [illegible] DECIMA OCTAVA EXCLUSION DE RELACION LABORAL [illegible] DECIMA NOVENA NOVEDAD [illegible] VIGESIMA DESTINACION ESPECIFICA [illegible]

POR EL MUNICIPIO

[illegible]

POR EL CENTRO DE BIENESTAR

[illegible]

ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA
NIT 824.0[illegible]
JORGE SALAS CALA

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIMA
NIT 890 206 290-4
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
NUMERO 20240712018

EL JEFE DE PRESUPUESTO CERTIFICA

Código de presupuesto

VALOR TOTAL
45.000.000,00

JEFE DE PRESUPUESTO

ACTA DE INICIO

CONTRATO DE ASOCIACION N° [illegible]

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE CHIMA
CONTRATISTA	OSCAR OCTAVIO [illegible] ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA
CONTRATANTE	JORGE SALAS CALA
OBJETO	[illegible]
PLAZO DE EJECUCION	[illegible]
VALOR DEL CONVENIO	CINCUENTA Y UN MILLONES [illegible] MIL PESOS MCTE ($51'000.000)
VALOR DE ADICION	CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($5.000.000) [illegible] CUARENTA Y [illegible] MIL PESOS MCTE ($56.040.000)
FECHA DE INICIO	[illegible]
FECHA TERMINACION	[illegible]

[illegible] CONTRATO [illegible] CA-002-2024 [illegible] ASOCIACION CASA DEL ANCIANO DE CHIMA [illegible] JORGE SALAS CALA [illegible]

ACTA DE INICIO [illegible]

CONSIDERANDOS

ACUERDAN

Alcaldía de Chima

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIMA
NIT: 890.206.290-4

ORDEN DE PAGO
OBL20240919001
VIGENCIA 2024

Conforme al RP: RP20240717013
Pagúese a: CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER
C.C ó NIT: 804008361
Fecha: 19/09/2024
Concepto: "AUNAR ESFUERZOS PARA APOYAR Y DESARROLLAR LO CORRESPONDIENTE A LA ATENCION INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN LA MODALIDAD DE CENTRO DE BIENESTAR EN EL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER."

Número Epin:
Segun
Con cargo en los siguientes rubros:

CUENTA	NOMBRE	FUENTE	PRESUPUESTO	DEBITO	CREDITO
550706015	Inclusión Social Y Reconciliación			22.237.500,00	0,00
2401 01001	Bienes y Servicios			0,00	22.237.500,00
2 3 1 2 02 02 008 41 04 035	Servicio de atención y protección integral al adulto mayor	1.2.3.1.19-1 EPAM	22237500.0000	0,00	0,00
2 3 2 02 02 008 41 04 035	Servicio de atención y protección integral al adulto mayor			0,00	0,00
			TOTAL CONSTITUCIÒN		**22.237.500,00**

SON: VEINTIDÒS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS MCTE

Para constancia se expide y firma en ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIMA el 19/09/2024 Vence el 31 de Diciembre de 20

ORDENADOR DEL GASTO

Elaborado por: LINA MATILDE BAYONA MARTINEZ

Alcaldía de Chima

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIMA
NIT: 890.206.290-4

COMPROBANTE DE EGRESO Nº PAG20240919001

Conforme a la Obligación: OBL20240919001
Fecha: 19/09/2024
Pagado a: CASA DEL ANCIANO DE CHIMA SANTANDER
C.C ó NIT: 804008361
Cheque:
Concepto: "AUNAR ESFUERZOS PARA APOYAR Y DESARROLLAR LO CORRESPONDIENTE A LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN LA MODALIDAD DE CENTRO DE BIENESTAR EN EL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER."

Número Bpin:

Con cargo en los siguientes rubros:

CUENTA	NOMBRE	FUENTE	PRESUPUESTO	DEBITO	CREDITO
2401001001	Bienes y Servicios			22.237.500,00	0,00
1105005001004	0-6045-000039-7 ESTAMPILLA PRO ANCIANO			0,00	22.237.500,00
2.3.2.07.02.009.4[illegible]8	Servicio de atencion y proteccion integral al adulto mayor	1.2.3.1 [illegible] EPAM	22.237.500,00	0,00	0,00

CERTIFICACIÓN DE PAGO

Cheque:	
Banco:	0-6045-000039-7 ESTAMPILLA PRO ANCI
Cta. Contable:	
Fecha:	19/09/2024

FIRMAS

FIRMAS

SON: VEINTIDOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS MCTE

IC-Banking

Cuenta retirada	Cuenta de abono
[illegible]	ANCIANATO
****[illegible]	****7442
[illegible] PROVIDENCIANATO MAYOR HUMASOLR	Monto a acreditar $22237500.00
Monto a debitar $22237500.00	

Número de factura	20240919001
Descripción	ANCIANATO
Número de aprobación	3514742368
Fecha de creación	19/09/2024
Dirección IP	45.187.190.219
Costo de la transacción	0.00
Tipo transacción	Transferencia
Estado	Aprobada
Autorizadores	OSCAR OCTAVIO DEL VASQUEZ