# INFORME N°7 FUNDECAD CONVENIO DE ASOCIACION N° 002-2024

# MES SEPTIEMBRE

| REPÚBLICA DE COLOMBIA<br>DEPARTAMENTO DE CAQUETÁ<br>**MUNICIPIO DE VALPARAÍSO**<br>NIT. 800.050.407-1 | SECRETARIA DE HACIENDA | Código: 1500-31-02<br>Versión: 3<br>Fecha: 28 de Junio de 2024<br>Página 1 de 1<br>HOJA DE RUTA |
|---|---|---|

2

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**
**DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ**
**MUNICIPIO DE VALPARAÍSO NIT. 800.050.407-1**

**LISTA DE CHEQUEO / HOJA DE RUTA PAGOS**

| | |
|---|---|
| **CONTRATISTA:** | **FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y DEPORTIVA** |
| **NÚMERO TELEFÓNICO:** | **3163724420** |
| **TIPO Y No. CONTRATO:** | **CONVENIO DE ASOCIACION N° 002-2024** |
| **PAGO No.** | **7** |

**OFICINA CONTRATACION**

| DOCUMENTOS REQUERIDOS | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| 1. Publicación SIA Observa | | | |
| 2. Publicado y aprobado por el Supervisor - SECOP II | | | |
| 3. Informe y Certificado (Supervisor y/o Interventor) | | | |
| 4. Informe de Actividades (Contratista) | | | |
| 5. Planilla de SSS (Verificada SECOP II) | | | |
| 6. Factura Electrónica o Documento Soporte | | | |
| **BAYARDO TAPIERO VERA**<br>**Aprobación/Oficina de Contratación** | **Fecha / Hora de Recibo** | | |

**SECRETARIA DE HACIENDA**

| DOCUMENTOS REQUERIDOS | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| 1. Certificación del Supervisor | | | |
| 2. Factura Electrónica o Documento Soporte | | | |
| 3. Planilla de SSS (Verificada SECOP II) | | | |
| 4. Certificación bancaria | | | |
| 5. Registro Presupuestal | | | |
| 6. Registro Único Tributario (RUT) | | | |
| **NUBIA VARGAS TRUJILLO**<br>**Secretaria de Hacienda** | **Fecha / Hora de Recibo** | | |

| | |
|---|---|
| **NOTA: En caso de devolución:** | |
| **Fecha / Hora Devolución:** | |
| **Nombre Quien Devuelve:** | |

| Descripción | Cumple | No Cumple | Fecha |
|---|---|---|---|
| 1. Aportó los documentos modificados | | | |

DIAN

# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

## Representación Gráfica

### Datos del Documento

**Código Único de Factura - CUFE :**
ae9f909c1a245af251047a7349331589ae262b3b3922fb73c2f342c92f4ff8648a90b88bb2a5df2f248fc650e52eec0a

**Número de Factura:** FUND-31
**Fecha de Emisión:** 19/11/2024
**Fecha de Vencimiento:** 27/11/2024
**Tipo de Operación:** 10 - Estándar

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

### Datos del Emisor / Vendedor

**Razón Social:** FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y DEPORTIVA
**Nombre Comercial:** FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y DEPORTIVA
**Nit del Emisor:** 901340932
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen Fiscal:** R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica
**Actividad Económica:** 9499

**País:** Colombia
**Departamento:** Caquetá
**Municipio / Ciudad:** Florencia
**Dirección:** CR 7 8 52 BRR LA ESTRELLA
**Teléfono / Móvil:** 3163724420
**Correo:** fundecad20@hotmail.com

### Datos del Adquiriente / Comprador

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

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

### Detalles de Productos

| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS | | | | Precio unitario de venta |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | IVA | % | INC | % | |
| 1 | 020 | COBRO FINAL DEL CONVENIO NUMERO 002 2024 CON EL OBJETO DE AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS ECONOMICOS Y LOGISTICOS PARA GARANTIZAR LA ASISTENCIA Y ATENCION INTEGRAL AL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO CAQUETA | NIU | 1,00 | $ 66.218.826,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 66.218.826,00 |

### Notas Finales

COBRO FINAL DEL CONVENIO NUMERO 002 2024 CON EL OBJETO DE AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS ECONOMICOS Y LOGISTICO S PARA GARANTIZAR LA ASISTENCIA Y ATENCION INTEGRAL AL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO CAQU ETA

Linea de negocio:

## Datos Totales



**Documento generado el:**
19/11/2024 10:06:14
**Documento validado por la DIAN:**
19/11/2024 10:06:15
**XML Generado por:**
**Solución Gratuita DIAN**
800197268
**PDF Generado por:**
**Solución Gratuita DIAN**
**Nit:800197268**

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Subtotal** | | | 66.218.826,00 |
| Descuento detalle | | | 0,00 |
| Recargo detalle | | | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | | | 66.218.826,00 |
| IVA | | | 0,00 |
| INC | | | 0,00 |
| Bolsas | | | 0,00 |
| Otros impuestos | | | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | | | 0,00 |
| **Total neto factura (=)** | | | 66.218.826,00 |
| Descuento Global (-) | | | 0,00 |
| Recargo Global (+) | | | 0,00 |
| **Total factura (=)** | **COP $** | $ | 66.218.826,00 |

**Valores informativos**

| **ANTICIPOS** | |
|---|---|
| Anticipos | 0,00 |

| **RETENCIONES** | |
|---|---|
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

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

FundECAD

NIT. 901340932-6

| ITEM | ASISTENCIA Y ATENCIÓN INTEGRAL AL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO CAQUETÁ | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | Bienes o Servicio | Unidad de Medida | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total | Agosto 3-31 | Septiembre | VALOR TOTAL |
| P - 01 | **Recurso Humano Centro de Bienestar del Adulto Mayor.** | | | | | | | |
| P-01-01 | Coordinador | 1 | 2 | $ 2,800,000 | $5,600,000 | $ 2,800,000 | $ 2,800,000 | $ 2,800,000 |
| P-01-02 | Manipulador de Alimentos | 1 | 2 | $ 2,950,000 | $5,900,000 | $ 1,531,449 | $ 4,368,551 | $ 4,368,551 |
| P-01-03 | Personal de Servicios Generales | 1 | 2 | $ 2,950,000 | $5,900,000 | $ 3,262,515 | $ 2,637,485 | $ 2,637,485 |
| P-01-04 | Auxiliares de Enfermería | 4 | 2 | $ 2,950,000 | $23,600,000 | $ 10,427,810 | $ 13,172,190 | $ 13,172,190 |
| P-01-05 | Ingeniero de Alimentos | 1 | 2 | $ 1,600,000 | $3,200,000 | $ 1,600,000 | $ 1,600,000 | $ 1,600,000 |
| P-01-06 | Psicologo (a) | 1 | 2 | $ 1,600,000 | $3,200,000 | $ 1,600,000 | $ 1,600,000 | $ 1,600,000 |
| P-01-07 | Nutricionista | 1 | 2 | $ 1,600,000 | $3,200,000 | $ 1,600,000 | $ 1,600,000 | $ 1,600,000 |
| P - 02 | **Costos logisticos Centro de Bienestar del Adulto Mayor.** | | | | | | | |
| P-02-01 | Gastos de funcionamiento, servicios públicos domiciliarios. | Mes | 2 | $ 910,000 | $1,820,000 | $ 910,000 | $ 910,000 | $ 910,000 |
| P - 03 | **Alimentación Beneficiarios Centro de Bienestar del Adulto Mayor.** | | | | | | | |
| P-03-01 | Desayuno | 59 | 19 | $ 11,500 | $12,891,500 | $ 6,336,500 | $ 6,555,000 | $ 6,555,000 |
| P-03-02 | Refrigerio mañana | 59 | | $ 7,500 | $8,407,500 | $ 4,132,500 | $ 4,275,000 | $ 4,275,000 |
| P-03-03 | Almuerzo | 59 | | $ 18,000 | $20,178,000 | $ 9,918,000 | $ 10,260,000 | $ 10,260,000 |
| P-03-04 | Refrigerio tarde | 59 | | $ 8,500 | $9,528,500 | $ 4,683,500 | $ 4,845,000 | $ 4,845,000 |
| P-03-05 | Cena | 59 | | $ 11,500 | $12,891,500 | $ 6,336,500 | $ 6,555,000 | $ 6,555,000 |
| P-04 | **Auxilio de contingencia y atencion de emergencias centro de Bienestar del Adulto Mayor.** | | | | | | | |
| P-04-01 | Fondo para atención de emergencias en el cuidado y protección del adulto mayor (Incluye auxilio funerario, remisiones de salud, transporte del beneficiario, transporte del personal de acompañamiento y pago de cuidadoras. | Mes | 2 | $ 2,700,000 | $5,400,000 | $ 3,060,000 | $ 2,340,000 | $ 2,340,000 |
| P-04-02 | Elementos Enfermería compuesto por (2 Micropore medianos, 2 esparadrapo medianos, 2 yodopovidina 120 ml, 2 yodopovidona en espuma por 120 ml, 2 agua oxigenada por 120 ml, 2 alcohol antiséptico x 3800 ml, 2 cajas de guantes talla M, 2 cajas de tapabocas, 1 rollo de gasa, 1 rollo de algodón, y 2 pat grandes de pañitos humedos) | MES | 2 | $ 1,000,000 | $2,000,000 | $ 796,600 | $ 1,203,400 | $ 1,203,400 |
| P-04-03 | Elementos de Aseo, compuesto por (2 Detergente en polvo por 20 Kg., 1 ambientador para ropa por 18 Lt, 1 Ambientador para pisos 3800 ml., 1 kg de Cloro granulado, 2 lava loza crema por 3000 gr, 6 jabón en barra azul, 2 blanqueador a base de hipoclorito de sodio por 18 Lt, 6 esponja loza, 3 brilladora paquete x 12 u. 1 trapeador piso con palo, 1 escoba con palo, 1 recogedor con palo, 2 Par de guantes de lavar, 6 pte toallas desechables, 6 pte de bolsas industriales para la basura, 12 rollos de papel higienico, 4 Jabón Antibacterial liquido x 500 ml/cc, 1 caja de tapa bocas, 1 bolsa de gorros oruga. | MES | 2 | $ 1,500,000 | $3,000,000 | $ 1,502,800 | $ 1,497,200 | $ 1,497,200 |
| **TOTAL APORTES DE MUNICIPIO 70%** | | | | | **$126,717,000** | **$ 60,498,174** | **$ 66,218,826** | **$ 126,717,000** |

5

| CÓDIGO | Aporte del cooperante FUNDECAD | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P-08 | Bienes o Servicio | Unidad de Medida | Cantidad / Mes | Valor Unitario | Valor Total | | | |
| P-08-01 | Auxiliar administrativo | 1 | 2 | $ 2,000,000 | $4,000,000 | $ 2,000,000 | $ 2,000,000 | $ 2,000,000 |
| P-08-02 | Auxiliar Contable | 1 | 2 | $ 2,000,000 | $4,000,000 | $ 2,000,000 | $ 2,000,000 | $ 2,000,000 |
| P-08-03 | Material Didactico practico | 1 | 2 | $ 1,400,000 | $2,800,000 | $ 1,064,500 | $ 1,735,500 | $ 1,735,500 |
| P-08-04 | Elementos de oficina | 1 | 2 | $ 371,150 | $742,300 | $ 414,500 | $ 327,800 | $ 327,800 |
| P-08-05 | Servicio de transporte de alimentos | 1 | 2 | $ 750,000 | $1,500,000 | $ 750,000 | $ 750,000 | $ 750,000 |
| P-08-06 | Mantenimientode equipos y menaje de cocina y reparaciones menores. | 1 | 2 | $ 1,880,000 | $3,760,000 | $ 1,450,000 | $ 2,310,000 | $ 2,310,000 |
| P-08-07 | Celebración día del adulto mayor (actividades ludicocreativas, , concursos, etc) | 1 | 1 | $ 4,262,857 | $4,262,857 | $ 4,262,857 | $ - | $ - |
| P-08-08 | Detalles para cada adulto mayor "celebración día del adulto mayor " | 1 | 19 | $ 120,000 | $2,280,000 | $ 2,280,000 | $ - | $ - |
| P-08-09 | Kit de aseo y higiene para mes compuesto por. (01) Crema Dental x 75 gr (01) Cepillo de dientes, (01) Shampoo x 230 ml, (01) Desodorante en rollón 30 ml, (01) Jabón de baño, (03) Maquinas de afeitar (aplica solo para hombres) (01) Talcos para pies 100 gr, (01) toalla de manos, (01) opcional Crema pequeña para el cuerpo. Para 19 adultos mayores. | 2 | 2 | $ 120,000 | $4,560,000 | $ 2,280,000 | $ 2,280,000 | $ 2,280,000 |
| P-08-10 | Jornada de peluquería y estética 19 adulto mayor. | 2 | 2 | $ 200,000 | $400,000 | $ 200,000 | $ 200,000 | $ 200,000 |
| P-08-11 | Gastos de Ley para la legalización del convenio y Pólizas (Promedio) | 1 | 1 | $ 16,102,129 | $16,102,129 | $ 16,102,129 | $ - | $ - |
| P-08-12 | Actividad recreacional e integrativa de los adultos mayores. (caminata, hidratación, actividades físicas y motrices) | 1 | 2 | $ 650,000 | $1,300,000 | $ 650,000 | $ 650,000 | $ 650,000 |
| P-08-13 | Acciones educativas para los adultos mayores del hogar de Protección Divino Niño | 1 | 2 | $ 2,000,000 | $4,000,000 | $ 2,000,000 | $ 2,000,000 | $ 2,000,000 |
| P-08-14 | Capacitación de trabajo en equipo y de desarrollo humano para el personal vinculado con el centro de protección | 1 | 2 | $ 2,300,000 | $4,600,000 | $ 2,300,000 | $ 2,300,000 | $ 2,300,000 |
| **VALOR TOTAL APORTE FUNDECAD 30%** | | | | | **$54,307,286** | **$ 37,753,986** | **$ 16,553,300** | **$ 54,307,286** |

**YAIZA FERRER MEZQUITA**
REPRESENTANTE LEGAL FUNDECAD

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141125603011

(415)7707212489984(8020) 000014112560301 1

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

## IDENTIFICACIÓN

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

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

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

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

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CR 7 8 52 BRR LA ESTRELLA

42. Correo electrónico fundecad20@hotmail.com

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

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 9 4 9 9 | 2 0 1 9 1 0 1 4 | 4 7 5 2 | 2 0 2 2 1 1 1 0 | 5 6 2 1 | 4 9 2 3 | | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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

## Usuarios aduaneros

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | |

| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |

| 55. Forma | 56. Tipo |
|---|---|
| | |

## Exportadores

| Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|
| 57. Modo | | | |
| 58. CPC | | | |

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

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 09 - 15 / 17 : 15: 47

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre FERRER MEZQUITA YAIZA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141125603011

(415)7707212489984(8020) 000014112560301 1

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

## Características y formas de las organizaciones

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

## Constitución, Registro y Última Reforma

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

### Vigencia

| | |
|---|---|
| 80. Desde | 2 0 1 9 1 0 1 4 |
| 81. Hasta | 2 0 9 9 1 2 3 1 |

## Composición del Capital

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

## Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

## Estado y Beneficio

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

## Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Representación

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141125603011

(415)7707212489984(8020) 000014112560301 1

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

**Representación**

**1**

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

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

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

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

**2**

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

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

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

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

**3**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

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

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

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

**4**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

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

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

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

**5**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

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

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

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

001



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141125603011

(415)7707212489984(8020) 000014112560301 1

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

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

**1**

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

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

119. Razón social

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

**2**

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

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

119. Razón social

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

**3**

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

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

119. Razón social

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

**4**

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

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

119. Razón social

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

**5**

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

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

119. Razón social

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

11

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Revisor Fiscal y Contador

**001**

Página 5 de 5 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141125603011

(415)7707212489984(8020) 000014112560301 1

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

**Revisor Fiscal y Contador**

**Revisor fiscal principal**

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

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

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

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

**Revisor fiscal suplente**

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

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

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

| 147. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**Contador**

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

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

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

| 159. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

12

# Certifcación Bancaria

Bancolombia

FLORENCIA, 5 de Septiembre de 2024.

Señor

A quien pueda Interesar

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

| Nombre Producto | Numero Producto | Fecha Apertura (aaaa/mm/dd) | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA AHORROS PERSONA JURIOICA | 84700002626 | 2024/04/08 | AACTIVA |

• Importante:Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente
•Si, desea verificar la veracidad de esta Informacion. puede comunicarse con la Sucursal Telelónica Bancolombia los siguiente numeres Medellin • LOCAL (57-4) 510 90 00 •Bogotá• Local• (57-1) 343 00 00 • Barranquilla- Local (575) 361 88 88. Call - Local; (57-2) 554 05 05- Resto del pais 01800 09 12345 Sucursales Telefónicas en el exterior Espana (34) 900 995 717. Estados Umdos (1) 1 866 379 97 14.



Grupo **Bancolombia**

**MUNICIPIO DE VALPARAISO CAQUETA**
**800050407-1**
**REGISTRO PRESUPUESTAL No: 652**
**Vigencia Fiscal 2024**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha Documento** | : | 01/08/2024 | | | |
| **Dependencia** | : | 1 - ADMINISTRACION CENTRAL | | | |
| **Concepto** | : | ADICIÓN Y PRORROGA AL CONVENIO DE ASOCIACIÓN N°. 002 AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, ECONÓMICOS Y LOGÍSTICOS PARA GARANTIZAR LA ASISTENCIA Y ATENCIÓN INTEGRAL AL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO CAQUETÁ. | | | |
| **Ordenador** | : | 16.191.650 ARBENZ PEREZ QUINTERO | | | |
| **Tercero** | : | **901.340.932-6 FUNDACIÓN EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y DEPORTIVA FUNDECAD** | | | |
| **Doc.Soporte** | : | 41 - CDP | **Nro.** | **Fecha Doc.Soporte:** | 01/08/2024 |
| **Tipo Contrato** | : | 26 - OTROSI CONVENIO | **Nro.** 002 | **Fecha Contrato:** | 01/08/2024 |
| **Nro. CDP** | : | 393 | | | |

| SECTOR | AREA | ARTICULO | FUENTE | PROGRAMA | IND PRODUCTO | BPIN | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 41-Inclusión Social | 1-ADMINSTRACIÓN CENTAL | 2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES | 1.3.3.3.20 - R.B. ESTAMPILLAS | 4104-Atención integral de población en situación permanente de desprotección | 410400800-Adultos mayores atendidos con servicios integrales | 2024188600003 | 82.224.193,00 |
| 41-Inclusión Social | 1-ADMINSTRACIÓN CENTAL | 2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES | 1.2.4.3.04 - SGP-Propósito General-Libre destinación municipios categorías 4, 5 y 6 | 4104-Atención integral de población en situación permanente de desprotección | 410400800-Adultos mayores atendidos con servicios integrales | 2024188600003 | 41.542.000,00 |
| 46-Centro Vida0 70% del 80% | 1-ADMINSTRACIÓN CENTAL | 2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES | 1.2.3.1.19 - Estampillas | 4104-Atención integral de población en situación permanente de desprotección | 410400800-Adultos mayores atendidos con servicios integrales | 2024188600003 | 2.950.807,00 |
| | | | | | | | **126.717.000,00** |

**NUBIA VARGAS TRUJILLO**
**Secretaria de Hacienda**

**Elaboró:** NUBIA VARGAS TRUJILLO

# INFORME FUNDECAD CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 002-2024

# MES SEPTIEMBRE

# SEGURIDAD SOCIAL

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| NI | 901340932-6 | FUNDACION EMPRESARIAL CULTURAL AMBIENTAL Y [illegible] | CR 7 8 52 BRR LA ESTRELLA | 3163724420 | fundecad20@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | A – Más de 200 col | ADULTO MAYOR | 01 | CAQUETÁ | FLORENCIA | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 7 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-10 | 2024-09 | E | 18/11/2024 | 81340983 | $5.002.300 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS037 | Nueva EPS | 900156264-2 | 162.500 | 0 | | 0 | | 0 | 41 | 4.800 | 0 | 167.300 | 1 |
| ESSC62 | ASMET SALUD EPS SAS | 900935126-7 | 1.453.500 | 0 | | 0 | | 0 | 41 | 42.500 | 0 | 1.496.000 | 6 |

| TOTALES PENSIÓN | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 1.811.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 41 | 52.900 | 0 | 1.864.700 | 6 |

| TOTALES RIESGOS LABORALES | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 268.000 | | | | 268.000 | 41 | 7.900 | 275.900 | | | 2.680 | 275.900 | 7 |

| TOTALES CAJAS | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| CCF13 | Comfaca | 891190047-2 | 517.300 | 41 | 15.100 | 532.400 | 7 |

| TOTALES PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA | | | | |
| 258.900 | 41 | 7.600 | 266.500 | 7 |
| ICBF | | | | |
| 388.100 | 41 | 11.400 | 399.500 | 7 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 2 | 1.616.000 | 1.663.300 |
| Pensión | 1 | 1.811.800 | 1.864.700 |
| Riesgos Laborales | 1 | 268.000 | 275.900 |
| CCF | 1 | 517.300 | 532.400 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 1 | 388.100 | 399.500 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 1 | 258.900 | 266.500 |
| TOTALES | 7 | 4.860.100 | 5.002.300 |

PAGADA



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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| NI | 901340932-6 | FUNDACION EMPRESARIAL CULTURAL AMBIENTAL Y [illegible] | | CR 7 8 52 BRR LA ESTRELLA | 3163724420 | fundecad20@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | A – Más de 200 cot | ADULTO MAYOR | 01 | CAQUETÁ | FLORENCIA | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 7 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-10 | 2024-09 | E | 18/11/2024 | 81340963 | $5.002.300 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Residente | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | COMPLEMENTO | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Días de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 1006530508 | SUAREZ VARGAS MAIERLY | 1 | 0 | | | N | X | | | | | | | X | | | | | | | | 230301 | 2,040,917 | 326,680 | 0 | 0 | 0 | 0 | ESSC62 | 2,040,917 | 255,290 | 14-23 | 2,040,917 | 3 | 49,000 | CCF13 | 2,040,917 | 81,700 | 2,040,917 | 40,900 | 61,300 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1007312625 | LUGO FERNANDEZ DAYANA | 1 | 0 | | | N | X | | | | | | | X | | | | | | | | 230301 | 2,057,167 | 329,200 | 0 | 0 | 0 | 0 | ESSC62 | 2,057,167 | 257,200 | 14-23 | 2,057,167 | 3 | 50,200 | CCF13 | 2,057,167 | 82,300 | 2,057,167 | 41,200 | 61,800 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 1088344662 | FERRER MEZQUITA YAIZA | 1 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1,300,000 | 208,000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1,300,000 | 162,500 | 14-23 | 1,300,000 | 1 | 6,500 | CCF13 | 1,300,000 | 52,000 | 1,300,000 | 26,000 | 39,000 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 1118072010 | BOTACHE QUINAYAS MONICA ANDREA | 1 | 0 | | | N | X | | | | | | | X | | | | | | | | 230301 | 2,040,917 | 326,680 | 0 | 0 | 0 | 0 | ESSC62 | 2,040,917 | 255,290 | 14-23 | 2,040,917 | 3 | 49,000 | CCF13 | 2,040,917 | 81,700 | 2,040,917 | 40,900 | 61,300 | 0 | 0 |
| 5 | CC | 1118072334 | ORTIZ BAHOZ MART | 1 | 0 | | | N | X | | | | | | | X | | | | | | | | 230301 | 1,875,833 | 300,200 | 0 | 0 | 0 | 0 | ESSC62 | 1,875,833 | 234,500 | 14-23 | 1,875,833 | 2 | 45,700 | CCF13 | 1,875,833 | 75,100 | 1,875,833 | 37,600 | 56,300 | 0 | 0 |
| 6 | CC | 1118072830 | GOMEZ GONZALEZ INGRID YASLEIDY | 1 | 0 | | | N | X | | | | | | | X | | | | | | | | 230301 | 2,007,167 | 321,200 | 0 | 0 | 0 | 0 | ESSC62 | 2,007,167 | 250,900 | 14-23 | 2,007,167 | 3 | 48,000 | CCF13 | 2,007,167 | 80,300 | 2,007,167 | 40,200 | 60,300 | 0 | 0 |
| 7 | CC | 40082409 | CASANOVA ARDILA YANETH | 1 | 5 | | | N | X | | | | | | | X | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | ESSC62 | 1,653,333 | 206,500 | 14-23 | 1,653,333 | 2 | 16,800 | CCF13 | 1,653,333 | 64,200 | 1,653,333 | 32,100 | 48,100 | 0 | 0 |

PAGADA

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

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NUMERO DE IDENTIFICACIÓN | 1084919245 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | | | JESSICA RINCON LOSADA |
| CIUDAD/MUNICIPIO | FLORENCIA | DEPARTAMENTO | CAQUETA |
| DIRECCIÓN | CL 24 # 19C - 24 B/ ACOLSURE | TELÉFONO | 4444444 |
| TIPO APORTANTE | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA | Otras actividades de atención de la salud humana |
| FORMA DE PRESENTACIÓN | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA | | 7942137081 | TIPO DE PLANILLA | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES septiembre AÑO | 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD | MES septiembre AÑO | 2024 |
| DÍAS DE MORA | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd) | | 2024/09/16 | NUMERO AUTORIZACIÓN | | 916303928 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | MORA COTIZACIÓN | MORA FSP | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 384.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 384.000 | $ 0 | $ 384.000 |
| SUBTOTALES | | | | | | | | | | $ 384.000 | $ 0 | $ 384.000 |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR | LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | LICENCIA MATERNIDAD VALOR | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | LIQUIDACIÓN VALOR ADRES | MORA COTIZACIÓN | MORA VALOR ADRES | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 300.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 300.000 | $ 0 | $ 0 | $ 300.000 |
| SUBTOTALES | | | | | | | | | | | | | $ 300.000 | $ 0 | $ 0 | $ 300.000 |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD IRP VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-23 | 14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 58.500 | $ 58.500 | $ 0 | $ 0 | $ 58.500 |
| SUBTOTALES | | | | | | | | | $ 58.500 | $ 0 | $ 0 | $ 58.500 |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

DATOS DEL COTIZANTE

| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 1084919245 | RINCON LOSADA JESSICA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 2.400.000 | | | NO |

NOVEDADES

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

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 2.400.000 | $ 384.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 384.000 |

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|
| EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 2.400.000 | $ 300.000 | $ 0 | $ 300.000 |

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|
| 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 2.400.000 | 1084919245 | $ 58.500 |

PARAFISCALES

| DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 742.500 |
|---|---|

Planilla Pagada

18

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancoomeva

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | 1088291017 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | | | LIZETH YAMILE CABRERA ROJAS |
| CIUDAD/MUNICIPIO | FLORENCIA | DEPARTAMENTO | CAQUETA |
| DIRECCIÓN | MZ 16 CASA 13 | TELÉFONO | 4444444 |
| TIPO APORTANTE | 02 INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONÓMICA | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NUMERO PLANILLA | | | 4565275740 | TIPO DE PLANILLA | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | septiembre AÑO | 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD | MES | septiembre AÑO | 2024 |
| DÍAS DE MORA | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd) | | | 2024/09/02 | NÚMERO AUTORIZACIÓN | | | 9929850772 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 208.000 | $ 0 | $ 208.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 208.000 | $ 0 | $ 208.000 |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS037 | EPS037 NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 31.700 | $ 31.700 | $ 0 | $ 0 | $ 31.700 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 31.700 | $ 0 | $ 0 | $ 31.700 |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

DATOS DEL COTIZANTE

| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BASICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 1088291017 | CABRERA ROJAS LIZETH YAMILE | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.300.000 | | | | NO |

NOVEDADES

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

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.300.000 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 208.000 |

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|
| EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.300.000 | $ 162.500 | $ 0 | $ 162.500 |

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|
| 14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.300.000 | 1088291011 | $ 31.700 |

PARAFISCALES

| DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 402.200 |
|---|---|

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 40769488 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | ANGELA ENCINALES ARDILA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | FLORENCIA | DEPARTAMENTO: | CAQUETA |
| DIRECCIÓN: | PORTAL DE LAS COLINAS CASA C5 | TELÉFONO: | 4444444 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4566460444 | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS: | MES | septiembre AÑO 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | septiembre AÑO | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2024/08/28 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 4082871043 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | MORA COTIZACIÓN | MORA FSP | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 208.000 | $ 0 | $ 208.000 |
| SUBTOTALES | | | | | | | | | | $ 208.000 | $ 0 | $ 208.000 |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR | LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | LICENCIA MATERNIDAD VALOR | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | LIQUIDACIÓN VALOR ADRES | MORA COTIZACIÓN | MORA VALOR ADRES | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 |
| SUBTOTALES | | | | | | | | | | | | | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

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

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 40769488 | ENCINALES ARDILA ANGELA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.300.000 | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.300.000 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 208.000 |

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|
| EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 1.300.000 | $ 162.500 | $ 0 | $ 162.500 |

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|
| 14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.300.000 | 40769488 | $ 6.800 |

PARAFISCALES

| DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 377.300 |
|---|---|

Planilla Pagada

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-09 | 2024-09 | 59440972 | 9473646816 | I | 2024/10/02 | 2024/09/24 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $377,300 |

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

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

21

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-09 | 2024-09 | 59440972 | 947364681 6 | I | 2024/10/02 | 2024/09/24 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $377,300 |

**RESUMEN DE PAGO**

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

22

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| N: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1117519719 |
| OCIAL: | | FABIAN ALBERTO SOLANO RODRIGUEZ | |
| | FLORENCIA | DEPARTAMENTO: | CAQUETA |
| | MZ 16 CASA 13 | TELÉFONO: | 4444444 |
| | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| TACIÓN: | ÚNICO | | |
| RADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 7939541599 | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | septiembre | AÑO 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | septiembre | AÑO 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | | 4 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2024/10/08 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 987566388 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | MORA COTIZACIÓN | MORA FSP | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301-PORVENIR | 1 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 600 | $ 0 | $ 208.000 | $ 600 | $ 208.600 |
| | | | | | | | | | $ 208.000 | $ 600 | $ 208.600 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR | LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | LICENCIA MATERNIDAD VALOR | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | LIQUIDACIÓN VALOR ADRES | MORA COTIZACIÓN | MORA VALOR ADRES | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 182.500 | $ 0 | $ 500 | $ 0 | $ 182.500 | $ 500 | $ 0 | $ 183.000 |
| | | | | | | | | | | | | $ 182.500 | $ 500 | $ 0 | $ 183.000 |

### TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|
| CCF13-COMFACA | 1 | $ 26.000 | $ 100 | $ 26.100 |
| | | $ 26.000 | $ 100 | $ 26.100 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE: TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | NOVEDADES: ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | STP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DEPEND | | $ 1.300.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | |

| SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN | DÍAS COT | IBC | FSP COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | SALUD ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ARP ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301-PORVENIR | 30 | 1.300.000 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 208.000 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.300.000 | $ 182.500 | $ 0 | $ 182.500 | | | $ 0 | | $ 0 |

| PARAFISCALES: IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.300.000 | CCF13-COMFACA | $ 26.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 397.700 |
|---|---|

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

compensar | miplanilla.com

# REPORTE RESUMEN DE PAGO

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | KERLY LORENA MACHAO DIAZ | **NIT:** | 40671137 |
| **Tipo Planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones:** | septiembre 2024 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | septiembre 2024 |
| **Número de Radicación:** | 80779035 | **Total a pagar:** | $377,300 |
| **Fecha de vencimiento:** | 09/10/2024 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de Pago:** | 04/10/2024 | **Número de Administradoras:** | 3 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de Pago:** | Pago Electronico por PSE |
| **Banco:** | BANCOLOMBIA | **Número Autorización:** | 960134056 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

| Código | NIT | Administradoras | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1 | | $0 | $6,800 |
| 230301 | 800224808 | Porvenir | 1 | | $0 | $208,000 |
| ESSC62 | 900935126 | ASMET SALUD EPS SAS | 1 | | $0 | $162,500 |
| | | | | | | $377,300 |

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

# FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y

Nit 901,340,932-6

**IVA Régimen Común**

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

**FUNDECAD**

25

**Oficina:** 1 PRINCIPAL **NOTA DE CONTABILIDAD** **NC 001 0000009**

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

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

**Detalle General:** CAUSACIÓN NÓMINA DE SEPTIEMBRE **Fecha:** 30/09/2024

*Por medio del presente documento efectuamos el movimiento contable relacionado a continuación:* En Contabilidad Local y NIIF

| Cuenta | Identificación | Detalle | CC | Documento | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 28051001 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 SUELDO | 2 | | 1,300,000.00 | |
| 28051001 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 HORAS EXTRAS Y RECARGOS | 2 | | 757,167.00 | |
| 28051001 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 AUX TRANSPORTE | 2 | | 162,000.00 | |
| 28051001 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 VACACIONES | 2 | | 54,210.00 | |
| 28051001 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 CESANTIAS | 2 | | 184,857.00 | |
| 28051001 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 INTERESES CESANTIAS | 2 | | 22,183.00 | |
| 28051001 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 PRIMA DE SERVICIOS | 2 | | 184,857.00 | |
| 28051001 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 PENSIÓN | 2 | | 246,860.00 | |
| 28051001 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 ARL | 2 | | 50,113.00 | |
| 28051001 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 [illegible] | 2 | | 82,287.00 | |
| 28051001 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 CBF | 2 | | 61,715.00 | |
| 28051001 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 SENA | 2 | | 41,143.00 | |
| 25050501 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | | | | 2,054,284.00 |
| 23700501 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | | 82,287.00 |
| 23709501 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | | 82,287.00 |
| 25101501 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | | 184,857.00 |
| 25150501 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | | 22,183.00 |
| 25250501 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | | 54,210.00 |
| 25200501 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | | 184,857.00 |
| 23709501 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | | 246,860.00 |
| 23701001 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | | 82,287.00 |
| 23700601 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | | 50,113.00 |
| 23701003 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | | 41,143.00 |
| 23701002 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | | 61,715.00 |
| 28051001 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 SUELDO | 2 | | 1,300,000.00 | |
| 28051001 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 HORAS EXTRAS Y RECARGOS | 2 | | 707,167.00 | |
| 28051001 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 AUX TRANSPORTE | 2 | | 162,000.00 | |
| 28051001 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 VACACIONES | 2 | | 54,210.00 | |
| 28051001 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 CESANTIAS | 2 | | 180,692.00 | |
| 28051001 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 INTERESES CESANTIAS | 2 | | 21,683.00 | |
| 28051001 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 PRIMA DE SERVICIOS | 2 | | 180,692.00 | |
| 28051001 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 PENSIÓN | 2 | | 240,860.00 | |

FundECAD

| Elaboro: ADMIN 29/10/2024 11:54:04 a. m. | Reviso: | Aprobó: | Aceptada: |
|---|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 28051001 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 RIESGOS ARL | 2 | 48,895.00 | |
| 28051001 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 COMFACA | 2 | 80,287.00 | |
| 28051001 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 ICBF | 2 | 60,215.00 | |
| 28051001 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 SENA | 2 | 40,143.00 | |
| 25050501 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 2,008,594.00 |
| 23700501 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 80,287.00 |
| 23709501 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 80,287.00 |
| 25101501 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 180,692.00 |
| 25150501 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 21,683.00 |
| 25250501 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 54,210.00 |
| 25200501 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 180,692.00 |
| 23709501 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 240,860.00 |
| 23701001 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 80,287.00 |
| 23700601 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 48,895.00 |
| 23701003 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 40,143.00 |
| 23701002 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 60,214.00 |
| 28051001 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 SUELDO | 2 | 1,300,000.00 | |
| 28051001 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 HORAS EXTRAS Y RECARGOS | 2 | 740,917.00 | |
| 28051001 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 AUXTRANSPORTE | 2 | 162,000.00 | |
| 28051001 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 [illegible] | 2 | 54,210.00 | |
| 28051001 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 CESANTIAS | 2 | 183,503.00 | |
| 28051001 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 INTERESES CESANTIAS | 2 | 22,020.00 | |
| 28051001 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 FIRMA DE SERVICIOS | 2 | 183,503.00 | |
| 28051001 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 PENSIÓN | 2 | 244,910.00 | |
| 28051001 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 ARL | 2 | 49,717.00 | |
| 28051001 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 COMFACA | 2 | 81,637.00 | |
| 28051001 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 ICBF | 2 | 61,228.00 | |
| 28051001 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 SENA | 2 | 40,818.00 | |
| 25050501 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 2,039,644.00 |
| 23700501 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 81,637.00 |
| 23709501 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 81,637.00 |
| 25101501 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 183,503.00 |
| 25150501 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 22,020.00 |
| 25250501 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 54,210.00 |
| 25200501 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 183,503.00 |
| 23709501 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 244,910.00 |
| 23701001 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 81,637.00 |
| 23700601 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 49,717.00 |
| 23701003 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 40,818.00 |
| 23701002 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 61,226.00 |
| 28051001 | 40082409 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 SUELDO | 2 | 1,300,000.00 | |
| 28051001 | 40082409 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 HORAS EXTRAS Y RECARGOS | 2 | 303,333.00 | |

FundECAD

| Elaboro: ADMIN 29/10/2024 11:54:04 a. m. | Reviso: | Aprobó: | Aceptada: |
|---|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 28051001 | 40082409 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 AUX TRANSPORTE | 2 | 162,000.00 | |
| 28051001 | 40082409 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 VACACIONES | 2 | 54,210.00 | |
| 28051001 | 40082409 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 CESANTIAS | 2 | 147,052.00 | |
| 28051001 | 40082409 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 INTERESES CESANTIAS | 2 | 17,646.00 | |
| 28051001 | 40082409 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 PRIMA DE SERVICIOS | 2 | 147,052.00 | |
| 28051001 | 40082409 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 PENSIÓN | 2 | 192,400.00 | |
| 28051001 | 40082409 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 ARL | 2 | 16,739.00 | |
| 28051001 | 40082409 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 COMFACA | 2 | 64,133.00 | |
| 28051001 | 40082409 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 ICBF | 2 | 48,100.00 | |
| 28051001 | 40082409 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 SENA | 2 | 32,067.00 | |
| 25050501 | 40082409 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 1,637,068.00 |
| 23700501 | 40082409 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 64,133.00 |
| 23709501 | 40082409 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 64,133.00 |
| 25101501 | 40082409 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 147,052.00 |
| 25150501 | 40082409 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 17,646.00 |
| 25250501 | 40082409 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 54,210.00 |
| 25200501 | 40082409 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 147,052.00 |
| 23709501 | 40082409 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 192,400.00 |
| 23701001 | 400824 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 64,133.00 |
| 23700601 | 400824 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 16,739.00 |
| 23701003 | 400824 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 32,067.00 |
| 23701002 | 400824 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 48,100.00 |
| 28051001 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 SUELDO | 2 | 1,300,000.00 | |
| 28051001 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 HORAS EXTRAS Y RECARGOS | 2 | 575,833.00 | |
| 28051001 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 AUX TRANSPORTE | 2 | 162,000.00 | |
| 28051001 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 VACACIONES | 2 | 54,210.00 | |
| 28051001 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 CESANTIAS | 2 | 169,751.00 | |
| 28051001 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 INTERESES CESANTIAS | 2 | 20,370.00 | |
| 28051001 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 PRIMA DE SERVICIOS | 2 | 169,751.00 | |
| 28051001 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 PENSIÓN | 2 | 225,100.00 | |
| 28051001 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 ARL | 2 | 45,695.00 | |
| 28051001 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 COMFACA | 2 | 75,033.00 | |
| 28051001 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 ICBF | 2 | 56,275.00 | |
| 28051001 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 SENA | 2 | 37,517.00 | |
| 28051001 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 SALUD | 2 | 159,446.00 | |
| 25050501 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 1,887,766.00 |
| 23700501 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 75,033.00 |

FundECAD

| Elaboro: ADMIN 29/10/2024 11:54:04 a. m. | Reviso: | Aprobó: | Aceptada: |
|---|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 23709501 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 75,033.00 |
| 25101501 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 169,751.00 |
| 25150501 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 20,370.00 |
| 25250501 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 54,210.00 |
| 25200501 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 169,751.00 |
| 23709501 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 225,100.00 |
| 23700501 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 159,446.00 |
| 23701001 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 75,033.00 |
| 23700601 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 45,695.00 |
| 23701003 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 37,517.00 |
| 23701002 | 1118072334 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 56,276.00 |
| 28051001 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 SALUD | 2 | 174,859.00 | |
| 23700501 | 1007312625 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 SALUD | 2 | | 174,859.00 |
| 28051001 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 SALUD | 2 | 170,609.00 | |
| 23700501 | 1118072830 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 SALUD | 2 | | 170,609.00 |
| 28051001 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 SALUD | 2 | 173,478.00 | |
| 23700501 | 1006530508 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 SALUD | 2 | | 173,478.00 |
| 28051001 | 40082409 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 SALUD | 2 | 136,283.00 | |
| 23700501 | 40082409 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 136,283.00 |
| 28051001 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 SUELDO | 2 | 1,300,000.00 | |
| 28051001 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 HORAS EXTRAS Y RECARGOS | 2 | 740,9[illegible].00 | |
| 28051001 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 AUX TRANSPORTE | 2 | 162,000.00 | |
| 28051001 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 VACACIONES | 2 | 54,210.00 | |
| 28051001 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 CESANTIAS | 2 | 183,503.00 | |
| 28051001 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 INTERESES CESANTIAS | 2 | 22,020.00 | |
| 28051001 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 PRIMA DE SERVICIOS | 2 | 183,503.00 | |
| 28051001 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 PENSION | 2 | 244,910.00 | |
| 28051001 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 ARL | 2 | 49,717.00 | |
| 28051001 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 COMFACA | 2 | 81,637.00 | |
| 28051001 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 ICBF | 2 | 61,228.00 | |
| 28051001 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 SENA | 2 | 40,818.00 | |
| 28051001 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 SALUD | 2 | 173,478.00 | |
| 25050501 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 2,039,644.00 |
| 23700501 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 81,637.00 |
| 23709501 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 81,637.00 |
| 25101501 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 183,503.00 |
| 25150501 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 22,020.00 |
| 25250501 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 54,210.00 |
| 25200501 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 183,503.00 |

FundECAD

# FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y

Nit 901,340,932-6

**IVA Régimen Común**

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

**FUNDECAD**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 23709501 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 244,910.00 |
| 23700501 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 173,478.00 |
| 23701001 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 81,637.00 |
| 23700601 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 49,717.00 |
| 23701003 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 40,818.00 |
| 23701002 | 1118072010 | CAUSACIÓN NÓMINA MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 61,226.00 |
| | | | **Sumas:** | **18,837,582.00** | **18,837,582.00** |

FundECAD

Florencia Caquetá, 5 de noviembre de 2024.

Señores
**ALCALDIA MUNICIPIO DE VALPARAISO.**

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

Cordial saludo.

La suscrita **REVISORA FISCAL CERTIFICA** que la **FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y DEPORTIVA "FUNDECAD".**, identificada con el NIT. 9001.340.932-6 cuyo representante Legal es la señora **YAIZA FERRER MEZQUITA,** identificada con la cédula de ciudadanía número. 1.088.344.862 de Pereira, debidamente inscrita en la Cámara de comercio del Caquetá, se encuentra al día en los pagos de los siguientes aportes:

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

Durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de mi propuesta para el presente proceso de selección. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en las disposiciones legales vigentes sobre la materia, señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Para la constancia se firma a los cinco (5) días del mes de noviembre de 2024.

**NUBIA LÓPEZ TORRES**
Revisora Fiscal
T.P. 157511-T

En Calidad de Revisora fiscal, adjunto Cédula de Nubia López Torres y Tarjeta Profesional para Adjuntar a la **certificación de paz y salvo de seguridad social y parafiscales** de la **FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y DEPORTIVA "FUNDECAD",,** identificado con el NIT. 901.340.932-6 de Florencia Caqueta.












UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

E3070012ADA1450

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

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

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

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

Sandra Barrios

**DIRECTOR GENERAL**

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

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

# INFORME FUNDECAD CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 002-2024

# MES SEPTIEMBRE

Florencia Caquetá, 5 de noviembre de 2024.

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

Asunto: Presentación del séptimo informe (septiembre) del convenio de Asociación No 002

De manera atenta me permito presentar el séptimo informe del convenio de asociación No 002 cuyo objetivo es "A unir esfuerzos técnicos administrativos, económicos y logísticos para garantizar la asistencia y atención integral al centro de bienestar del adulto mayor del municipio de Valparaíso Caquetá ".

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

Atentamente,

**YAILA FERRER MEZQUITA**
Representante Legal
Fundación FUNDECAD

FundECAD

| SEPTIMO INFORME CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 002 (03 de abril de 2024) | |
|---|---|
| **Fecha** | 1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE |
| **Referencia de Informe** | Séptimo Informe del periodo comprendido entre el 1 de septiembre al 30 de septiembre/2024 |
| **Contratante** | Municipio de Valparaíso |
| **Convenio de Apoyo No.** | Convenio de Asociación No 002 |
| **Prorroga** | Acta Modificatoria No 01 |
| **Objeto** | Aunar esfuerzos técnicos Administrativos, Económicos y logísticos para garantizar la asistencia y atención integral al Centro de Bienestar del Adulto Mayor del municipio de Valparaíso Caquetá. |
| **Beneficiarios** | 19 adultos |
| **Duración** | 59 días |
| **Fecha de Terminación:** | 30 de septiembre/2024 |
| **Aporte del municipio de Valparaíso** | CIENTO VEINTISÉIS MILLONES SETECIENTOS DIECISIETE MIL PESOS ($126.717.000) MCTE, |
| **Aporte de la Fundación FUNDECAD** | CINCUENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MCTE (54.307.286) |
| **Valor total** | CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MCTE. (181.024.286) |
| **Fuentes de Recurso** | Estampilla pro adulto mayor |
| **Estándares de calidad y jurídica** | Ley 1276 del 2009 |
| **Características de la población** | • Adultos mayores en condición de vulnerabilidad y pobreza extrema<br>• Adultos Mayores de los diferentes municipios del departamento en condición de abandono.<br>• Adultos mayores con algún grado de discapacidad, pero que aún conservan algún grado de independencia en sus Actividades de la Vida Diaria (A.V.D).<br>• Adultos mayores quienes por carecer de recursos económicos y abandono por parte de sus familiares han sido dejados en clínicas y hospitales con un grado importante de dependencia tanto en sus Actividades de la Vida Diaria (A.V.D) como en las Actividades de la Vida Diaria (A.I.V.D.) |

FundECAD

| | |
|---|---|
| **Recurso humano** | • Coordinador<br>• Auxiliares de enfermería (4)<br>• Psicólogo<br>• Manipuladora de alimentos<br>• Servicios generales<br>• Ingeniero de alimentos<br>• Nutricionista |
| **Infraestructura e insumos** | • Sala de recepción<br>• Comedor<br>• Cocina<br>• Dormitorios distribuidos en (11) habitaciones<br>• Ropería<br>• Lavandería<br>• Patio<br>• Capilla<br>• Enfermería |
| **Riesgos** | • Apatía a participar en los programas ocupacionales.<br>• Fallecimiento por causas naturales.<br>• Retiro voluntario por parte de los familiares de los beneficiarios.<br>• Deserción por conflictos entre pares.<br>• Desvinculación por problemas de violencia entre pares o consumo de sustancias psicoactivas en forma comprobada en repetidas situaciones. |
| **Indicadores** | • Número de familias intervenidas.<br>• Número de actividades por líneas de intervención<br>• Número de personas atendidas con minuta alimentaria<br>• Número de personas atendidas en actividades psicosociales.<br>• Número de personas atendidas en actividades de ocupación productiva del tiempo libre.<br>• Número de personas atendidas en actividades recreativas, deportivas, culturales.<br>• Número de personas atendidas en salud.<br>• Número de personas atendidas en las salidas de integración sociocultural.<br>• Número de personas atendidas en los encuentros intergeneracionales.<br>• Número de remisión y trámites para acceder a otros servicios al interior y fuera del sistema. |
| **Resultados Esperados** | • Contribución al mejoramiento de la calidad de vida de los(as) adultos mayores en situación de vulnerabilidad. |

FundECAD

| | |
|---|---|
| | • Análisis situacional de la población beneficiaria.<br>• Evaluación de impacto del programa.<br>• Caracterización con enfoque diferencial de la población atendida.<br>• Promoción de encuentros intergeneracionales para fortalecer el conocimiento, intercambio y colaboración entre generaciones desde una actitud de respeto, reconocimiento y apoyo mutuo.<br>• Familias más comprometidas con sus adultos mayores<br>• Adultos mayores más activos. |
| **Medios de verificación** | • Reporte de beneficiarios participantes de las diferentes actividades del programa.<br>• Registro fotográfico de actividades.<br>• Listado de asistencia de beneficiarios de alimentación.<br>• Registro fotográfico de eventos relacionados al proyecto. |
| **Actividades Realizadas De las obligaciones contractuales** | **P-01 - *Recurso Humano Centro de Bienestar del Adulto Mayor***<br>**Planta Administrativa** |

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

**P-01- 01 Coordinación:**

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

Desde el área de coordinación se continua con la organización de las actividades diarias del Hogar supervisando las actividades de cada uno de los integrantes del equipo del Centro de Protección y del servicio prestado:
Desde el área de coordinación se continúa prestando el servicio de atención integral a los usuarios del programa Centro de Protección como lo contempla la Ley 1315/2009 y la 1276/2009, brindando y supervisando que los servicios sean de calidad con hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social.

FundECAD

Las actividades realizadas en el área de la coordinación son variadas ya que se debe vigilar todos los servicios que se presten y que estos sean derivados de la norma.

Entre las actividades del mes de septiembre son:

-Planificación, organización y supervisión de los servicios y actividades

-Evaluación de la atención ofrecida, grado de calidad y satisfacción de los usuarios

-Promover y convocar y participar de las reuniones de equipo y demás actividades.

-Velar por un adecuado clima organizacional

-Organizar los cuadros de rotación y verificar su cumplimiento.

-Promover jornadas de capacitación y educación a los usuarios del programa como lo contempla el anexo técnico.

-Revisar el buzón de sugerencias y dar respuesta oportuna a lo solicitado en el.

**REGISTRO FOTOGRAFICO**







FundECAD

**P – 01 – 02 Manipuladora de Alimentos:**

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

Higiene en la cocina:

- Mantener en constante limpieza el lugar donde se preparan los alimentos como superficies, mesones, etc.
- Limpiar utensilios de cocina como tablas de cortar, cuchillos, cucharas, etc., luego de cada uso.
- Lavar con frecuencia los paños para cocina y cambiarlos constantemente, cuando sea necesario.
- Limpiar la cocina diariamente.

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

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

**Horario de Alimentación:**

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

A continuación, se presenta la relación del personal contratado:

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

FundECAD

**REGISTRO FOTOGRAFICO**





**P – 01 – 03 Servicios Generales:**

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

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

**Actividades Diarias Servicios Generales:**

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

FundECAD

**REGISTRO FOTORAFICO**







**P – 01 – 04**

**Atención en auxiliares de Enfermería:**

*Brindar atención en enfermería para las 19 personas mayores en el Centro de Protección Hogar Divino Niño, a través de 4 auxiliares de enfermería durante 59 días.*

Los enfermeros, al igual que el resto del equipo, deben realizar las actividades con un enfoque integral, lo que significa que además de aplicar los cuidados de enfermería, deben tratar los problemas de los usuarios relacionados con la salud mentar y el entorno

Entre todas las tareas de rutina de las auxiliares están:

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

FundECAD

- Ayudarles en la integración con otros compañeros.

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

**REGISTRO FOTOGRAFICO AUX. ENFERMERIA DAYANA LUGO**












FundECAD

## REGISTRO FOTOGRAFICO AUX ENFERMERIA MABERLY S.











FundECAD

## REGISTRO FOTOGRAFICO AUX ENFERMERIA INGRID GOMEZ












FundECAD

**REGISTRO FOTOGRAFICO**
**AUX ENFERMERIA MONICA B.**













**P – 01 – 05**

**Ingeniero de Alimentos:**

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

**Actividades a realizar:**

Plan de capacitaciones

Seguimiento a formatos

FundECAD

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

**REGISTRO FOTOGRAFICO**





**P – 01 – 06**

**Psicólogo:**

***Brindar atención psicológica a las 19 personas mayores institucionalizadas en el Centro de Protección Hogar Divino Niño del municipio de Valparaíso Caquetá, a través de 1 psicólogo por 59 días.***

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

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

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

FundECAD

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

## REGISTRO FOTOGRAFICO









**P – 01 - 07**

**Nutricionista:**

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

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

FundECAD

**REGISTRO FOTOGRAFICO**





**P-02**
**Costos Logísticos Centro de Bienestar del Adulto Mayor.**

**P – 02 – 01**
**Gastos de Funcionamiento:**
**-Servicios Públicos:**
***Se realizó el pago de las facturas en el mes de septiembre de servicios públicos (energía, agua y gas) del Centro de Protección Hogar Divino Niño del municipio de Valparaíso Caquetá.***

**P-03**
**Alimentación Beneficiarios:**

**P – 03 – 01**

**Desayunos**

Suministrar 1.121 raciones alimentarias tipo desayunos para 19 adultos mayores por 59 días.

**P – 03 - 02**

**Refrigerio Mañana:**

FundECAD

Suministrar 1.121 (mañana) raciones alimentarias tipo refrigerio para 19 adultos mayores por 59 días.

**P – 03 - 03**

**Almuerzo:**

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

**P – 03 – 04**

**Refrigerio Tarde**

Suministrar 1.121 (tarde) raciones alimentarias tipo refrigerio para 19 adultos mayores por 59 días.

**P – 03 – 05**

**Cena:**

Suministrar 1.121 raciones alimentarias tipo almuerzo para 19 adultos mayores por 59 días.

| DESAYUNO | | | |
|---|---|---|---|
| **Desayuno** | **días atención** | **beneficiarios** | **cantidad raciones** |
| agosto | 29 | 19 | 551 |
| septiembre | 30 | 19 | 570 |
| **Total** | **59** | | **1.121** |
| | | | |

| ALMUERZO | | | |
|---|---|---|---|
| **Almuerzo** | **días atención** | **beneficiarios** | **cantidad raciones** |
| agosto | 29 | 19 | 551 |
| septiembre | 30 | 19 | 570 |
| **Total** | **59** | | **1.121** |

FundECAD

| | | | |
|---|---|---|---|
| **REFRIGERIO MAÑANA** | | | |
| **Refrigerio** | **días atención** | **beneficiarios** | **cantidad** |
| agosto | 29 | 19 | 551 |
| septiembre | 30 | 19 | 570 |
| **Total** | **59** | | **1.121** |
| | | | |
| **REFRIGERIO TARDE** | | | |
| **Refrigerio** | **días atención** | **beneficiarios** | **cantidad** |
| agosto | 29 | 19 | 551 |
| septiembre | 30 | 19 | 570 |
| **Total** | **59** | | **1.121** |
| | | | |
| **CENA** | | | |
| **Refrigerio** | **días atención** | **beneficiarios** | **cantidad** |
| agosto | 29 | 19 | 551 |
| septiembre | 30 | 19 | 570 |
| **Total** | **59** | | **1.121** |

FundECAD

**REGISTRO FOTOGRAFICO**
**DESAYUNO**












FundECAD

## REGISTRO FOTOGRAFICO
## ALMUERZO












FundECAD

## REGISTRO FOTOGRAFICO
## CENAS












FundECAD

## REGISTRO FOTOGRAFICO
## REFRIGERIOS MAÑANA







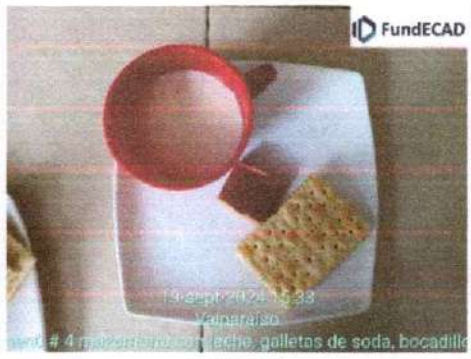





FundECAD

## REGISTRO FOTOGRAFICO
## REFRIGERIOS TARDE









FundECAD

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

Se hace remisión de ocho (8) adultos mayores al municipio de Florencia.

| FECHA | USUARIO | CEDULA | CONSULTA | ACOMPAÑANTE |
|---|---|---|---|---|
| 02/09/2024 | Ernesto Varón Caicedo | 16190204 | Electrocardiograma | Dayana Lugo |
| 03/09/2024 | Ernesto Varón Caicedo | 16190204 | Oftalmología | Maberly Suarez Vargas |
| 06/09/2024 | Alfonso Trujillo | 2372968 | Oftalmología | Dayana Lugo |
| 12/09/2024 | Pablo Emilio González | 1615620 | Ecografía ocular | Ingrid Gómez |
| 12/09/2024 | Alejandrino Ruiz | 2373251 | Optometría | Ingrid Gómez |
| 12/09/2024 | Hernán Álzate | 17665811 | Electrocardiograma | Ingrid Gómez |
| 16/09/2024 | Orlando Mosquera | 12111032 | Oftalmología | Ingrid Gómez |
| 16/09/2024 | Alfonso Trujillo | 2372968 | Ultrasonografías de vías urinarias | Ingrid Gómez |
| 23/09/2024 | Arnulfo Reyes | 7509590 | Prueba de esfuerzo | Maberly Suarez Vargas |

se anexa registro fotográfico y epicrisis.

**REGISTRO FOTOGRAFICO**
**CITAS MEDICAS MES DE SEPTIEMBRE**

FundECAD






**REGISTRO FOTOGRAFICO**












FundECAD















FundECAD

**P – 04 – 02**
**Elementos de enfermería (septiembre)**

Elementos Enfermería compuesto por (2 Micropore medianos, 2 esparadrapo medianos, 2 yodopovidlna 120 ml, 2 yodopovldona en espuma por 120 ml, 2 agua oxigenada por 120 ml, 2 alcohol antiséptico x 3800 ml, 2 cajas de guantas talla M, 2 cajas de tapabocas, 1 rollo de gasa. 1 rollo de algodón, y 2 pat grandes de pañitos húmedos).

**REGISTRO FOTOGRAFICO**








**P – 04 – 03**

**Elementos de Aseo de las Instalaciones:**
compuesto por:
(2 Detergente en polvo por 20 Kg., 1 ambientador para ropa por 18 Lt, 1 Ambientador para pisos 3800 ml., 1 kg de Cloro granulado, 2 lava loza crema

FundECAD

por 3000 gr, 6 jabón en barra azul, 2 blanqueador a base de hipoclorito de sodio por 18 Lt, 6 esponja loza, 3 brilladora paquete x 12 u. 1 trapeador piso con palo, 1 escoba con palo, 1 recogedor con palo, 2 Par de guantes de lavar, 6 pte toallas desechables, 6 pte de bolsas industriales para la basura, 12 rollos de papel higiénico, 4 Jabón Antilbacterial liquido x 500 ml/cc, 1 caja de tapa bocas, 1 bolsa de gorros oruga.

**REGISTRO FOTOGRÁFICO ELEMENTOS DE ASEO**










FundECAD

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

**Planta Administrativa**
**Ítem P - 05 - 01**

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

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

**Ítem P - 05 - 02**

| Ítem | Nombres y Apellidos | Identificación | Cargo |
|---|---|---|---|
| 2 | Kerly Lorena Machao | 40.671.137 | Auxiliar Contable |

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

**Ítem P - 05 – 03**
Material didáctico practico.

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

**REGISTRO FOTOGRAFICO**

FundECAD

**MATERIAL DIDACTICO**





FundECAD






**Ítem P - 05 – 04**
**Elementos de Oficina**
Se cuenta con oficina con la dotación necesaria de equipo de oficina y materiales de papelería requeridos, para el respectivo funcionamiento.
-Resmas de papel tamaño carta y oficio
-carpetas
-Lapiceros
-Marcadores
- libro de notas para enfermería

FundECAD

-Colores
-Foami
-papel cratf

**Ítem P - 05 - 05. Servicio de Transporte de alimentos**
Se realiza el pago de transporte en el mes de septiembre a los proveedores que suministran los alimentos y elementos de aseo del Centro de Protección Hogar Divino Niño del municipio de Valparaíso Caquetá.

**Ítem P – 05- 06. Mantenimiento de equipo**
Se realiza mantenimiento a las instalaciones del Centro de Protección Hogar Divino Niño, de la siguiente manera:

**REGISTRO FOTOGRAFICO**
**DE MANTENIMIENTO DE EQUIPO**



Multitoma



Candados (3), cadena (2 metros), frascos orina, jeringas (10)

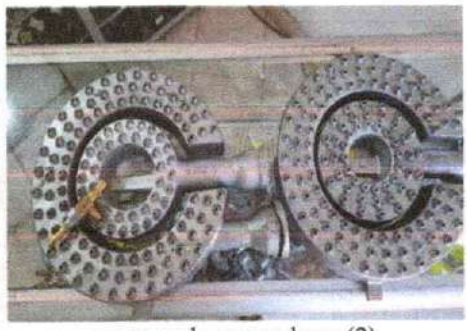



multitoma extensión eléctrica polo a tierra.

FundECAD



manguera de 20 metros



compra de quemadores (2)



Compra de medicamentos usuario Fernando Sánchez



Lavado de tanques





Limpieza de patios

**Ítem P – 05- 09**

Kit de aseo e higiene para el mes de septiembre compuesto por. (01) Crema Dental x 75 gr (01) Cepillo de dientes, (01) Shampoo x 230 ml, (01) Desodorante en rollón 30 ml, (01) Jabón de baño, (03) Maquinas de afeitar

FundECAD

(aplica solo para hombres) (01) Talcos para pies 100 gr, (01) toalla de manos, (01) opcional Crema pequeña para el cuerpo. Para 19 adultos mayores.

Se realiza la primera entrega de los kits de aseo personal correspondiente al mes de septiembre del año 2024.

**REGISTRO FOTOGRAFICO**












**Ítem P – 05 – 010**

Jornada de peluquería y estética 19 adulto mayor en el mes de septiembre.
Se realiza la segunda jornada de peluquería a los 19 adultos mayores del Centro de Protección Hogar Divino Niño, teniendo en cuenta que estas actividades

FundECAD

tienen un doble propósito el autocuidado y la estima personal son temas que promueven la cultura de envejecimiento, dándole cabida a jornadas y estrategias que fortalezcan el cuidado desde lo fisico hasta lo emocional, es así, como estas jornadas ofrecidas a nuestros mayores fortalecen y promueven hábitos sanos de auto cuidado.

**REGISTRO FOTOGRAFICO**







**Ítem P – 05 – 12**

**Actividad recreacional e integrativa de los adultos mayores. (caminata, hidratación, actividades fiscas y motrices)**

Se realiza salida en el mes de septiembre con los mayores usuarios del Centro de Protección Hogar Divino Niño, se hace una caminata con los usuarios donde se llega a un parque para realizar actividad física moderada y se comparte un refrigerio e hidratación para los usuarios y el personal acompañante.

**MATERIALES:**
-Hidratación
-Refrigerios (sandwuches)
-Jugos de caja

FundECAD

**REGISTRO FOTOGRAFICO**













**Ítem P – 05 13**

Acciones educativas para los adultos mayores del hogar de Protección Divino Niño.

Taller de Arteterapia: La arteterapia es una disciplina que utiliza la expresión artística como medio para recuperar o mantener la salud mental y el bienestar emocional.

Actividad que tiene mucha importancia ya que el arte enfocado en personas mayores radica en que permite potenciar habilidades cognitivas entradas en desuso con el paso de los años.

**REGISTRO FOTOGRAFICO**

FundECAD










**Ítem P – 05 - 14**

***Capacitación de trabajo en equipo y de desarrollo humano para el personal vinculado con el centro de protección:***

***Tema:*** **Asertividad y los problemas de comunicación**

La asertividad facilita mucho más el trabajo en equipo y la resolución de problemas de todo tipo de manera cordial, ya que esta se basa en que cada uno dé su opinión de manera amable y sin traspasar límites sociales o de educación. Es por esto que con el fin de tener un buen ambiente laboral en la institución se propone el taller como una manera clave del éxito en el trabajo, permitiendo expresar opiniones, deseos y necesidades de manera clara y respetuosa, sin imponer ni ceder.

FundECAD

**TRABAJO EN EQUIPO SEPTIEMBRE**






## OBLIGACIONES ESPECIFICAS Y ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN EL MES DE SEPTIEMBRE – OTROSI – ACTA MODIFICATORIA No 01

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

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

FundECAD

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

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

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

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

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

Rta: se da buen uso a los recursos girados por el municipio de acuerdo a lo contemplado en el convenio de asociación No 02. (Acta modificatoria No 01)

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

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

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

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

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

FundECAD

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

12) Cumplir con los requisitos sanitarios establecidos por el Instituto Nacional de Vigilancia de medicamentos y Alimentos (INVIMA) mediante la circular externa

FundECAD

DAB 400 – 0202 -17 para fabricantes, envasadores, procesadores, bodegas de alimentos, transportadores distribuidores y comercializadores de alimentos y bebidas de los programas sociales del estado.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

FundECAD

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

FundECAD

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

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

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

Rta: Requisitos cumplidos desde el mes de abril.

Atentamente,

ANGELA ENCINALES ARDILA
Coordinadora
Centro de Protección Hogar Divino Niño

# P-01

# RECURSO HUMANO CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR

# P-01-01

# COORDINADOR

# FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y

**Nit 901,340,932-6**

**IVA Régimen Común**

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

**FUNDECAD**

**Oficina:** 1 PRINCIPAL — COMPROBANTE DE EGRESO — CE 001 0000258

**Pagado a:** 40,769,485 ENCINALES ARDILA ANGELA

**Dirección:** FLORENCIA Florencia-Caqueté **Tel:**

**Por concepto de:** PAGO HONORARIOS COODINADORA DEL MES SEPTIEMBRE 2024 **Fecha:** 30/09/2024

**Cuenta:** 11050501 Caja general **Cheque No:** 0

**la suma de:** $2,800,000.00 DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE

| Cuenta | Identificación | Detalle | CC | Documento | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 28051001 | 40769485 | PAGO HONORARIOS COODINADORA DEL MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 2,800,000.00 | |
| 11050501 | 40769485 | PAGO HONORARIOS COODINADORA DEL MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | | 2,800,000.00 |

| Elaboro ADMIN 30/10/2024 8:32:16 a. m. | Revisó: | Aprobó: | Firma y cédula del Beneficiario: |
|---|---|---|---|
| | | | |

79

| D | M | A | CONSECUTIVO # |
|---|---|---|---|
| 30 | 09 | 2024 | 26 |

## DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA

DOCUMENTO DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO PARA OPERACIONES CON PERSONAS NATURALES NO COMERCIANTES O INSCRITAS EN EL REGIMEN SIMPLIFICADO

**INFORMACION DE LA PERSONA NATURAL**

| NOMBRE | TIPO DE IDENTIFICACIÓN | NUMERO DE IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| ANGELA ENCINALES ARDILA | C.C. ( X ) NIT | 40,769,485 |

| DIRECCION | TELEFONO | CIUDAD DE DOMICILIO |
|---|---|---|
| PORTAL DE LAS COLINA CS C-3 | 3163578163 | FLORENCIA - CAQUETÁ |

**INFORMACION DE LA EMPRESA**

| NOMBRE | TIPO DE IDENTIFICACIÓN | NUMERO DE IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| FUNDECAD | C.C. NIT ( X ) | 901.340.932-6 |

| DIRECCION | TELEFONO | CIUDAD |
|---|---|---|
| CL 25 2 43 BRR LA LIBERTAD | 3163724420 | FLORENCIA CAQUETÁ |

| CANTIDAD | CONCEPTO | VALOR DE LA OPERACIÓN UNIDAD | VALOR DE LA OPERACIÓN TOTAL |
|---|---|---|---|
| 1 | HONORARIOS COMO COORDINADORA DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DIVINO NIÑO DE VALPARAISO CAQUETA DURANTE EL PERIODO DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2024 | 2,800,000 | 2,800,000 |

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| TOTAL | $2,800,000 |
| BASE GRAVABL | 0 |
| IVA | 0 |
| RTE IVA | 0 |

FIRMA :

NOMBRE : ANGELA ENCINALES ARDILA

No C.C. : 40,769,485

DECLARO QUE SOY DEL REGIMEN SIMPLIFICADO Y SEGÚN ARTICULO 511 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURA

**FundECAD**

***CONVENIO DE ASOCIACION N. 002***

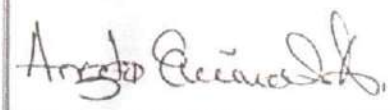
***FUNDACION FUNDECAD***
***VALPARAISO CAQUETA***
***NIT: 901340932-6***

***INFORME EJECUTIVO DE ACTIVIDADES MENSUAL***
***COORDINADORA***
***PERIODO: DEL 01 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024***

| DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO: | | **OBJETO DEL CONTRATO:** PRESTAR SUS SERVICIOS COMO COORDINADORA DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DIVINO NIÑO DE VALPARAISO CAQUETA. |
|---|---|---|
| Nro. de Contrato prestación de servicios | *N. 001* | |
| Nombre del contratista o trabajador | ANGELA ENCINALES ARDILA | |
| Supervisor y cargo | YAIZA FERRER MEZQUITA | |
| Fecha de inicio Contrato | 3 de abril del 2024 | |
| Fecha de Finalización | 2 de agosto del 2024 | |
| Período de Actividades | 01 al 30 de septiembre del 2024 | |
| Prorroga | 59 días | |
| Fecha de Finalización | 30 de septiembre | |
| Nro. Planilla Seguridad Social | 4566460444 | |
| Base de Cotización Seguridad Social | 1.300.000 | |
| Valor Honorarios período Informado o salario a percibir | $2.800.000 | |
| Porcentaje de ejecución | 100% | |

| REPORTE DE ACTIVIDADES | |
|---|---|
| ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA DE ACUERDO AL CRONOGRAMA | INFORME DE EJECUCIÓN |

| | |
|---|---|
| ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES DE SEPTIEMBRE | En el mes de septiembre en el área de coordinación se continuó realizando actividades contempladas en el manual de funciones relacionadas con el cargo, entre ellas se encuentran:<br>-Ingreso y bienvenida a un nuevo usuario al programa<br><br>-Revisión de historias y/o carpetas de los usuarios<br>-Organización de remisiones a citas médicas (viáticos y acompañamiento).<br><br>- Se hace el cuadro de turnos de cada área a finales del mes de octubre.<br>-Vigilancia de los servicios y del cumplimiento de cada una de las actividades por área.<br><br>-Se organiza reunión con el personal para realizar observaciones del servicio y programar actividades que permitan mejorar la calidad de vida de los usuarios.<br><br>-se revisa la calidad del servicio de cada una de las áreas.<br><br>-Administrar la planeación, coordinación, dirección, ejecución, el control y la evaluación de las áreas asistenciales tendientes a garantizar el cuidado integral del adulto mayor, de conformidad con la ley.<br><br>-Aplicar y velar por el cumplimiento del proceso de enfermería,<br><br>-Mantener actualizado los protocolos, guías de manejo y procesos de enfermería.<br><br>-Coordinar y liderar las acciones de enfermería y psicología que las profesionales ejecutan al interior del Hogar (acciones educativas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.<br><br>-Velar por el buen funcionamiento de los equipos, materiales y suministros asignados a la institución.<br><br>-Mantener buenas relaciones interpersonales con los demás miembros del Hogar. |

| | |
|---|---|
| | -Hacer seguimiento a la minuta y verificación del cumplimiento y reportar novedades al área administrativa.<br><br>-Se verifica el diligenciamiento de los formatos de saneamiento básico. (formato de residuos sólidos, limpieza y desinfección etc) |
| **FIRMA DEL CONTRATISTA** |  |
| **APROBACIÓN DEL SUPERVISOR** |  |

REGISTRO FOTOGRÁFICO

1)



2)



3)



4)



# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | 40765485 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | | | ANGELA ENCINALES ARDILA |
| CIUDAD/MUNICIPIO | FLORENCIA | DEPARTAMENTO | CAQUETA |
| DIRECCIÓN | PORTAL DE LAS COLINAS CASA 03 | TELÉFONO | 4444444 |
| TIPO APORTANTE | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN | SUCURSAL | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA | | | 4566460444 | TIPO DE PLANILLA | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | septiembre AÑO | 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD | MES | septiembre AÑO | 2024 |
| DÍAS DE MORA | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd) | | | 2024/08/28 | NÚMERO AUTORIZACIÓN | | | 4082871043 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | MORA COTIZACIÓN | MORA FSP | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | 230301 PORVENIR | 1 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 208.000 | $ 0 | $ 208.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 208.000 | $ 0 | $ 208.000 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR | LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | LICENCIA MATERNIDAD VALOR | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | LIQUIDACIÓN VALOR ADRES | MORA COTIZACIÓN | MORA VALOR ADRES | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | EPS005 SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

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

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | DCM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 40769485 | ENCINALES ARDILA ANGELA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.300.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.300.000 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 208.000 |

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|
| EPS005-SANITAS S.A | 30 | $ 1.300.000 | $ 162.500 | $ 0 | $ 162.500 |

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|
| 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.300.000 | 40769485 | $ 6.800 |

PARAFISCALES

| DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 377.300 |
|---|---|

Planilla Pagada

84

# P-01-02

# MANIPULADOR DE ALIMENTOS

# FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y

**Nit 901,340,932-6**

**IVA Régimen Común**

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

**FUNDECAD**

**Oficina:** 1 PRINCIPAL — COMPROBANTE DE EGRESO — CE 001 0000256

**Pagado a:** 1,118,072,334 ORTIZ BAHOZ MART

**Dirección:** VALPARAISO Valparaíso-Caquetá **Tel:**

**Por concepto de:** PAGO SUELDO MANIPULADORA DE ALIMENTOS MES SEPTIEMBRE 2024 **Fecha:** 30/09/2024

**Cuenta:** 11050501 Caja general **Cheque No:** 0

**la suma de:** $1,887,766.00 UN MILLÓN OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MCTE

| Cuenta | Identificación | Detalle | CC | Documento | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 25050501 | 1118072334 | PAGO SUELDO MANIPULADORA DE ALIMENTOS MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 1,887,766.00 | |
| 11050501 | 1118072334 | PAGO SUELDO MANIPULADORA DE ALIMENTOS MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | | 1,887,766.00 |

| Elaboro ADMIN 30/10/2024 8:24:09 a. m. | Revisó: | Aprobó: | Firma y cédula del Beneficiario: |
|---|---|---|---|
| LORENA MACHADO | | | MART ORTIZ BAHOZ |

*INFORME EJECUTIVO DE ACTIVIDADES MENSUAL*
*MANIPULADORA DE ALIMENTOS*
*PERIODO: DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024*

| DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO: | | OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SUS SERVICIOS COMO MANIPULADORA DE ALIMENTOS |
|---|---|---|
| Nro. de Contrato prestación de servicios o contrato laboral | *N. 001* | |
| Nombre del contratista o trabajador | MART ORTIZ BAHOZ | |
| Supervisor y cargo | YAIZA FERRER MEZQUITA | |
| Fecha de inicio Contrato | 3 de abril del 2024 | |
| Fecha de Finalización | 2 de agosto del 2024 | |
| Período de Actividades | 1 de septiembre al 30 de septiembre del 2024 | |
| Prorroga | 59 días | |
| Fecha de Finalización | 30 de septiembre | |
| Nro. Planilla Seguridad Social | 81340963 | |
| Base de Cotización Seguridad Social | 1.300.000 | |
| Valor Honorarios período Informado o salario a percibir | $1.300.000 + RECARGOS | |
| Porcentaje de ejecución | 100% | |

| REPORTE DE ACTIVIDADES | |
|---|---|
| ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA DE ACUERDO AL CRONOGRAMA | INFORME DE EJECUCIÓN |

| | |
|---|---|
| ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES DE SEPTIEMBRE | Manipular alimentos es una actividad que todas las personas realizan diariamente, debido a que alimentarse es la primera necesidad del ser humano y es indispensable que el consumo cumpla con altos estándares de calidad.<br>**Entre las tareas diarias del manipulador de alimentos en el mes de septiembre se encontraron:**<br>- preparación de los alimentos garantizando el buen estado de la comida (desayuno, refrigerio mañana, almuerzo, refrigerio de la tarde y la cena), garantizando el buen estado de la comida atendiendo cuestiones como la higiene y el control de todos los espacios que intervengan en su conservación y elaboración.<br>-Desinfección de las áreas de la cocina<br>-Una vez servidas las comidas se realiza la limpieza de los utensilios de cocina limpiando los platos, utensilios y superficies con una solución de agua y cloro para evitar que las bacterias se propaguen.<br>-se realiza la limpieza de la estufa cada vez que se termina de organizar los utensilios se procede a realizar la higiene de la estufa quitando los quemadores cuidadosamente y con un cepillo de cerdas de aluminio se limpia en las partes más profundas.<br>-se recepciona y verifica la materia prima perecedera y no perecedera, con el fin de recibir insumos óptimos para la preparación de los alimentos.<br>- Realizar el prealistamiento para almacenarlos en las distintas bodegas.<br>-se implementan las buenas prácticas de manufactura y los protocolos del Plan de Saneamiento, para garantizar la inocuidad de los alimentos preparados y la limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.<br>-se porta el uniforme, cumpliendo con el buen porte y el uso de los elementos de bioseguridad y demás dotación (uso de zapatos cerrados, ausencia de maquillaje, accesorios, perfume y uñas cortas, limpias y sin esmalte), estas actividades son verificadas por el ingeniero de Alimentos de la institución. Las labores en el área de alimentación inician desde las 6;00 am Además, el manipulador de alimentos en el hogar Divino Niño no solo se limita a la preparación de alimentos, sino que también desempeña otras funciones esenciales que impactan directamente en la salud de los usuarios. Entre estas funciones se encuentra la planificación de menús semanales, la compra de |

| | |
|---|---|
| | ingredientes, frescos y de calidad, el control de la higiene en la cocina y el seguimiento de las pautas nutricionales establecidas por la nutricionista, En resumen, el manipulador en el hogar es un pilar fundamental en el cuidado integral de los adultos mayores. con las siguientes actividades:<br>-se asiste a los talleres del plan de saneamiento dictados por el ingeniero de saneamiento.<br>-se hacen los pedidos del área de cocina, tanto de alimentos como de aseo.<br>-se realiza jornada de desinfección semanal, limpiando el cielo raso, las paredes, los pisos, gabinetes donde se guardan los alimentos, limpieza de nevera, estufa etc. Cumpliendo con los protocolos de desinfección impartidas por el ingeniero de alimentos. |
| **FIRMA DEL CONTRATISTA** | Mart ortiz Bahoz |
| **APROBACIÓN DEL SUPERVISOR** |  |

compensar | miplanilla.com

**CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL**

La empresa **FUNDACION EMPRESARIAL CULTURAL AMBIENTAL Y DEPORTIVA**, identificada con **NI** número **901340932**, aportó por **MART ORTIZ BAHOZ** identificado(a) con **CC** número **1118072334** quien se encuentra registrado (a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 08 - 2024 y 09 - 2024 de la siguiente forma.

| CODIGO | NOMBRE ADMINISTRADORA | COTIZANTE | INC | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | CORRECCIÓN | DÍAS | IBC | TARIFA APORTE | COTIZACIÓN Y/O APORTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | EXONERADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ESSC62 | ASMET SALUD EPS SAS | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $1,603,333 | 0.12500 | $200,500 | $0 | $0 | Septiembre - 2024 | 80262863 | 16/09/2024 | No |
| CCF13 | Comfeca Caja de Compensación Fliar | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $1,603,333 | 0.04000 | $64,200 | $0 | $0 | Agosto - 2024 | 80262863 | 16/09/2024 | No |
| 230301 | Porvenir | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $1,603,333 | 0.16000 | $256,800 | $0 | $0 | Agosto - 2024 | 80262863 | 16/09/2024 | No |
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $1,603,333 | 0.02436 | $39,100 | $0 | $0 | Agosto - 2024 | 80262863 | 16/09/2024 | No |

PAGADA

El presente certificado se expide a los 18 días del mes Noviembrede 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de información.

REGISTRO FOTOGRÁFICO

1)



2)



3)



4)



REGISTRO FOTOGRÁFICO

5)



6)



7)



# P-01-03

# PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES

# FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y

**Nit 901,340,932-6**

**IVA Régimen Común**

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

**FUNDECAD**

**Oficina:** 1 PRINCIPAL — COMPROBANTE DE EGRESO — CE 001 0000255

**Pagado a:** 40,082,409 CASANOVA ARDILA YANETH

**Dirección:** VALPARAISO Valparaiso-Caquetá **Tel:**

**Por concepto de:** PAGO SUELDO SERVICIOS GENERALES MES SEPTIEMBRE 2024 **Fecha:** 30/09/2024

**Cuenta:** 11050501 Caja general **Cheque No:** 0

**la suma de:** $1,637,067.00 UN MILLÓN SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SESENTA Y SIETE PESOS MCTE

| Cuenta | Identificación | Detalle | CC | Documento | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 25050501 | 40082409 | PAGO SUELDO SERVICIOS GENERALES MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 1,637,067.00 | |
| 11050501 | 40082409 | PAGO SUELDO SERVICIOS GENERALES MES SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | | 1,637,067.00 |

| Elaboro ADMIN 30/10/2024 8:10:52 a. m. | Revisó: | Aprobó: | Firma y cédula del Beneficiario: |
|---|---|---|---|
| WEENA MACHA | Alejandro 2 | Alejandro 2 | Yaneth Casanova. |

*INFORME EJECUTIVO DE ACTIVIDADES MENSUAL*
*SERVICIOS GENERALES*
*PERIODO: DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024*

| DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO: | | OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SUS SERVICIOS GENERALES |
|---|---|---|
| Nro. de Contrato prestación de servicios o contrato laboral | *N. 002* | |
| Nombre del contratista o trabajador | YANETH CASANOVA ARDILA | |
| Supervisor y cargo | YAIZA FERRER MEZQUITA | |
| Fecha de inicio Contrato | 3 de abril del 2024 | |
| Fecha de Finalización | 2 de agosto del 2024 | |
| Período de Actividades | 1 de septiembre al 30 de septiembre del 2024 | |
| Prorroga | 59 días | |
| Fecha de Finalización | 30 de septiembre | |
| Nro. Planilla Seguridad Social | 81340963 | |
| Base de Cotización Seguridad Social | 1.300.000 | |
| Valor Honorarios período Informado o salario a percibir | $1.300.000 + RECARGOS | |
| Porcentaje de ejecución | 100% | |

| REPORTE DE ACTIVIDADES | |
|---|---|
| ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA DE ACUERDO AL CRONOGRAMA | INFORME DE EJECUCIÓN |

| | |
|---|---|
| ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES DE SEPTIEMBRE | Las actividades en el área de servicios generales durante el mes de septiembre fueron las siguientes:<br>tareas relacionadas con el mantenimiento y la limpieza de las instalaciones, sus responsabilidades incluyen la limpieza y ordenamiento de espacios comunes, la gestión de residuos y otras actividades relacionadas con el buen funcionamiento de las instalaciones.<br>En este sentido, su labor no solo asegura el mantenimiento y la limpieza de las instalaciones, sino que también contribuye a la creación de un ambiente laboral que promueve la productividad y el bienestar de todos los empleados.<br>Para que un programa de limpieza en el hogar sea eficaz, hay que crear un clima de confort tanto para los trabajadores de los centros, como para los propios integrantes.<br>Superficies a limpiar<br>Las residencias o centros de Protección están compuestas por diversos espacios que hay que higienizar en función del tipo de superficie y frecuencia de uso:<br>• Limpieza diaria: las superficies que requieren de una limpieza diaria son el vestíbulo, la zona de recepción, sala de espera, comedor, zona de recreo o televisión, dormitorios y baños.<br>• Limpieza alterna: las zonas que no requieren de una limpieza tan constante son, zonas exteriores como jardines y patios.<br>**Tareas de mantenimiento**<br>Existen una serie de tareas de mantenimiento que se realizan con carácter periódico.<br>se debe realizar una limpieza y desinfección de colchones, según las necesidades, las camas se deben higienizar y se realiza una revisión de cajones y mesas de noche para evitar que se guarden elementos que puedan atraer plagas.<br>Para poder realizar un mantenimiento adecuado, es necesario tener en cuenta algunos procedimientos de limpieza de equipos, productos y operarios en función de las dimensiones del espacio y características de los materiales.<br>Las actividades realizadas desde el área de aseo en el mes de agosto continúan siendo las contempladas en el manual de funciones del Hogar:<br>-limpieza y mantenimiento de las zonas comunes y áreas del hogar, limpieza de habitaciones, |

| | |
|---|---|
| | -Limpieza del salón del comedor donde se realiza el barrido y trapeado de la zona y acomodación de las sillas y mesas para que los usuarios se dispongan a tomar el desayuno.<br>-se saca la ropa de las habitaciones en compañía de las auxiliares de enfermería de turno para luego ser llevada a la zona de ropería, luego esta ropa es clasificada dependiendo de su estado de contaminación, si esta con restos de materia fecal u orina se limpia y deja en un recipiente con agua y vinagre y se lava independiente del resto de ropa para evitar la contaminación.<br>-la actividad del lavado de la ropa del centro y personas usuarias. Sus funciones son: el lavado, colocación en armarios individualizados y costura de la ropa utilizada en el centro de cada residente,<br>-Luego se lava baños, con los elementos de limpieza (hipoclorito, jabón, baldes, escobas y traperos) y la dotación adecuada como son guantes, botas, tapabocas.<br>-Mantener limpias las áreas administrativas y de uso público. Lavar pisos. Mantener limpios y desinfectados los baños de los usuarios y del personal.<br>-Mantener el stock de elementos normalmente utilizados en los baños (papel higiénico, jabón) y en sus labores de limpieza, según instrucciones asignadas.<br>-se realiza el proceso de desinfección de todas las áreas del hogar, desde la entrada del Hogar hasta los patios.<br>-se organiza la habitación que se tiene de ropería, doblando y poniendo en cada sitio las cobijas, sabanas y ropa de los mayores, sin dejar de revisar la que este con daños para proceder a arreglarla.<br>-se participa de la actividad de plan de capacitaciones realizada por el ingeniero de alimentos. |
| **FIRMA DEL CONTRATISTA** | Yaneth Casanova. |
| **APROBCIÓN DEL SUPERVISOR** | |

compensar | miplanilla.com

**CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL**

La empresa **FUNDACION EMPRESARIAL CULTURAL AMBIENTAL Y DEPORTIVA**, identificada con **NI** número **901340932**, aportó por **YANETH CASANOVA ARDILA** identificado(a) con **CC** número **40082409** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 08 - 2024 y 09 - 2024 de la siguiente forma.

| CODIGO | NOMBRE ADMINISTRADORA | COTIZANTE | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCION | DIAS | IBC | TARIFA APORTE | COTIZACION Y/O APORTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO | NUMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | EXONERADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ESSC62 | ASMET SALUD EPS SAS | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | | 0 | 30 | $1,603,333 | 0.12500 | $200,500 | $0 | $0 | Septiembre - 2024 | 80262863 | 16/09/2024 | No |
| CCF13 | Comfaca Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | | 0 | 30 | $1,603,333 | 0.04000 | $64,200 | $0 | $0 | Agosto - 2024 | 80262863 | 16/09/2024 | No |
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | | 0 | 30 | $1,603,333 | 0.01044 | $16,800 | $0 | $0 | Agosto - 2024 | 80262863 | 16/09/2024 | No |

PAGADA

El presente certificado se expide a los 18 días del mes Noviembrede 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

REGISTRO FOTOGRÁFICO

1)




2)




3)




4)



| REGISTRO FOTOGRÁFICO | |
|---|---|
| 5)  | 6)   |
| 7)   | |

# FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y

**Nit 901,340,932-6**
**IVA Régimen Común**
**FLORENCIA - CL 25 2 43 BRR LA LIBERTAD Teléfono :3163724420**
**FUNDECAD**

**Oficina:** 1 PRINCIPAL — COMPROBANTE DE EGRESO — CE 001 0000257

**Pagado a:** 1,083,926,124 CHANTRE MARIA ALEJANDRA

**Dirección:** VALPARAISO Florencia-Caquetá **Tel:**

**Por concepto de:** PAGO REEMPLAZO SERV. GENERAL DE SEPTIEMBRE 2024 **Fecha:** 30/09/2024

**Cuenta:** 11050501 Caja general **Cheque No:** 0

**la suma de:** $1,312,500.00 UN MILLÓN TRESCIENTOS DOCE MIL QUINIENTOS PESOS MCTE

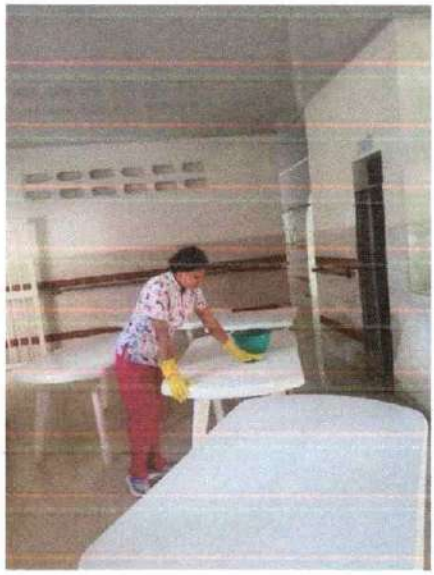
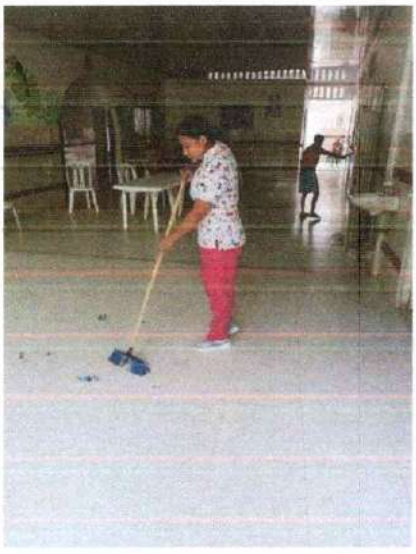
| Cuenta | Identificación | Detalle | CC | Documento | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 28051001 | 1083926124 | PAGO REEMPLAZO SERV. GENERAL DE SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 1,312,500.00 | |
| 11050501 | 1083926124 | PAGO REEMPLAZO SERV. GENERAL DE SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | | 1,312,500.00 |

| Elaboro ADMIN 30/10/2024 8:25:30 a. m. | Revisó: | Aprobó: | Firma y cédula del Beneficiario: |
|---|---|---|---|
| LORENA MARCELA | Alejandra 2 | Alejandro 7 | Ma Alejandra chantre. |

***INFORME EJECUTIVO DE ACTIVIDADES MENSUAL***
***REEMPLAZOS ASEO***
***PERIODO: LOS DIAS DE SEPTIEMBRE DEL 2024***

| **DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO:** | | **OBJETO DEL CONTRATO:** PRESTAR SUS SERVICIOS REEMPLAZOS EN SERVICIOS GENERALES EN EL CENTRO DE PROTECCION HOGAR DIVINO NIÑO DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO |
|---|---|---|
| **Nro. de Contrato prestación de servicios o contrato laboral** | *N. 013* | |
| **Nombre del contratista o trabajador** | MARIA ALEJANDRA CHANTRE Q. | |
| **Supervisor y cargo** | YAIZA FERRER MEZQUITA | |
| **Fecha de inicio Contrato** | 3 de agosto del 2024 | |
| **Fecha de Finalización** | 30 de septiembre del 2024 | |
| **Período de Actividades** | Septiembre (1,3,7,8,14,15,21,22,28,29, 30) | |
| **Valor Honorarios período Informado o salario a percibir** | $1.312.500 | |
| **Porcentaje de ejecución** | 100% | |
| **REPORTE DE ACTIVIDADES** | | |
| **ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA DE ACUERDO AL CRONOGRAMA** | **INFORME DE EJECUCIÓN** | |

| | |
|---|---|
| ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES DE SEPTIEMBRE (1.7.8.14.15.21.22.28.29) | Las actividades realizadas durante el mes de agosto en mi función de cubrir los turnos de servicios generales fueron las siguientes:<br><br>**Turnos aseo:**<br>-se realiza limpieza en todas las áreas del Hogar:<br>-Se barren todas las áreas iniciando por la sala de televisión y corredores.<br>-Se organiza el comedor de los usuarios limpiando mesas y sillas para que luego pasen a tomar el desayuno.<br>-Luego se pasa a las habitaciones de los usuarios a realizar el tendido de camas con el apoyo de las auxiliares de enfermería.<br>-Se saca la ropa que este para cambiar (tendidos) y la ropa que usaron los usuarios.<br>-Se clasifica la ropa dependiendo del estado en que se encuentre<br>- Se asean los baños con los ingredientes requeridos y sugeridos por el ingeniero de alimentos en las capacitaciones.<br>-se arregla la habitación de ropería, organizando la ropa de los usuarios en cada sitio dispuesto para ello.<br>-se arregla la ropa que se encuentre con daños como descocida o que le falten botones.<br>-se extiende ropa y se lleva a ropería una vez está seca.<br>-Se deja organizado el área de comedor<br>-Se está atento a limpiar espacios que se mojen y puedan causar accidentes a los adultos o trabajadores del Hogar. |
| **FIRMA DEL CONTRATISTA** | Ma Alejandra Chantre. |
| **APROBACIÓN DEL SUPERVISOR** |  |

| REGISTRO FOTOGRÁFICO | |
|---|---|
| 1)  | 2)  |
| 3)  | 4)  |









# P-01-04

# AUXILIARES DE ENFERMERÍA

# FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y

**Nit 901,340,932-6**

**IVA Régimen Común**

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

**FUNDECAD**

**Oficina:** 1 PRINCIPAL COMPROBANTE DE EGRESO CE 001 0000254

**Pagado a:** 1,118,072,010 BOTACHE QUINAYAS MONICA ANDREA

**Dirección:** FLORENCIA Florencia-Caquetá **Tel:**

**Por concepto de:** PAGO SUELDO AUX ENFERMERIA MONICA DEL MES DE SEPTIEMBRE 2024 **Fecha:** 30/09/2024

**Cuenta:** 11050501 Caja general **Cheque No:** 0

**la suma de:** $2,039,644.00 DOS MILLONES TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS MCTE

| Cuenta | Identificación | Detalle | CC | Documento | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 25050501 | 1118072010 | AGO SUELDO AUX ENFERMERIA MONICA DEL MES DE SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 2,039,644.00 | |
| 11050501 | 1118072010 | PAGO SUELDO AUX ENFERMERIA MONICA DEL 1-2 DE AGOSTO 2024 | 2 | | | 2,039,644.00 |

| Elaboro ADMIN 30/10/2024 8:05:27 a. m. | Revisó: | Aprobó: | Firma y cédula del Beneficiario: |
|---|---|---|---|
| | | | Monica Andrea Botache Q |

## INFORME EJECUTIVO DE ACTIVIDADES MENSUAL

*AUXILIAR DE ENFERMERIA*
*PERIODO: DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2024*

| DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO: | | OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA. |
|---|---|---|
| **Nro. de Contrato prestación de servicios o contrato laboral** | *N. 007* | |
| **Nombre del contratista o trabajador** | MONICA ANDREA BOTACHE QUINAYAS | |
| **Supervisor y cargo** | YAIZA FERRER MEZQUITA | |
| **Fecha de inicio Contrato** | 3 de abril del 2024 | |
| **Fecha de Finalización** | 2 de agosto del 2024 | |
| **Período de Actividades** | 1 al 30 de septiembre del 2024 | |
| Prorroga | 59 días | |
| Fecha de Finalización | 30 de septiembre | |
| **Nro. Planilla Seguridad Social** | 81340963 | |
| **Base de Cotización Seguridad Social** | $1.300.000 | |
| **Valor Honorarios período Informado o salario a percibir** | $1.300.000 + RECARGOS | |
| **Porcentaje de ejecución** | 100% | |

| REPORTE DE ACTIVIDADES | |
|---|---|
| ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA DE ACUERDO AL CRONOGRAMA | INFORME DE EJECUCIÓN |
| **Acción Educativa** | **Tema:** estimulación sensorial.<br><br>**Objetivo General:**<br>• Describir las características anatómicas relevantes de las estructuras anatómicas relacionadas con el gusto, olfato y el tacto.<br>• Relacionar la función de los órganos de los sentidos en estudio con sus componentes estructurales.<br>• Explicar las vías nerviosas táctil gustativa y olfativa<br><br>**Objetivos Específicos:**<br>• Reconocer los órganos de los sentidos.<br>• Conocer su funcionamiento y localización. |

| | |
|---|---|
| | • Aprender a utilizarlos adecuadamente.<br>• Observar los cambios y modificaciones que experimenta nuestros sentidos con el paso del tiempo.<br><br>**Introducción:** la estimulación sensorial con el adulto mayor es una intervención con el objetivo principal de favorecer la sensación de bienestar. Principalmente, se trata de dar una experiencia rica y variada a los diferentes sentidos mediante sonidos, luces, colores, olores, sabores y experiencias táctiles.<br><br>**Concepto:** significa realizar actividades con el propósito de trabajar o activar los cinco sentidos: oído, vista, tacto, olfato y gusto.<br><br>**Beneficios:**<br>• Mejorar la calidad de vida.<br>• Desarrollar el pensamiento, la inteligencia y el lenguaje.<br>• Mejorar la comunicación a través de los cinco sentidos.<br>• Mejorar la concentración y la capacidad de enfoque.<br>• Trabajar las emociones.<br>• Mejorar el estado de ánimo, la autoestima y el bienestar general.<br>• Mejorar habilidades.<br><br>**Metodología:** realizo actividad de estimulación sensorial con los órganos de los sentidos (guato, tacto y olfato) con los adultos mayores del centro de protección donde les explico el concepto e importancia de dicha actividad, así como actividades para estimular los órganos de los sentidos en las personas mayores, debido a los múltiples beneficios que esto puede traer a su salud dando les a entender que las actividades de estimulación sensorial es trabajar los sentidos, con el fin de mejorar sensaciones y percepciones en el adulto mayor.<br><br>**Desarrollo:** Reúno a los 19 AM en la sala T.V. serializa actividad de estimulación sensorial donde les explico la |

| | |
|---|---|
| | actividad que vamos a realizar que consiste en vendar los ojos con una venda para percibir olor, sabor y tacto con frutas y objetos donde les permite desarrollar los órganos de los sentidos con el fin de motivarlos a participar en dicha actividad y se relacionen entre ellos.<br><br>**Recursos:**<br>los recursos que se utilizaron fueron:<br>• Manzana.<br>• Pera.<br>• Naranja.<br>• Veladoras.<br>• Tijeras.<br>• Copa.<br>• Pirinola.<br>• Dado.<br><br>**Conclusión:** ayuda a los mayores a mejorar su calidad de vida estimulando sus habilidades cognitivas y funcionalidad en la vida diaria, promover el desarrollo integral y el a aprendizaje de experiencias y actividades que involucran los sentidos. Ayuda al cerebro a compensar el deterioro de los sentidos a medida que envejecemos. |
| ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE. | **Labores realizadas durante el día es el siguiente:**<br><br>Se inicia labores a las 8 am, se reúne los abuelos en el comedor para recibir los alimentos es decir el desayuno, seguidamente a las 8:20 am se procede administrar los medicamentos VO a los AM según orden médica, para presión arterial, diabetes, gotas para la visión, crónicos, ansiedad, antialérgicos, antimicóticos, vermífugos, antibióticos, vitaminas etc.<br><br>A las 9:00 am realizo toma de tensión arterial a los AM.<br><br>A las 10:00 am administro salbutamol al AM Alfonso vía inhalatoria.<br><br>A las 10:15 am se reúne los adultos mayores para que reciban la merienda, después de consumir el refrigerio se trasladan algunos a descansar en sus |

| | |
|---|---|
| | habitaciones, otros se dirigen a la sala de televisión, algunos a jugar parques y los demás al corredor.<br><br>Alas 10:30 reúno a los adultos mayores para que la estilista Liliana realice corte de cabello.<br><br>A las 11:00 am realizo manicure y pedicure a los adultos mayores.<br><br>A las 12:15 pm se reúne los AM al comedor para recibir el almuerzo, posteriormente se dirigen a descansar, en las horas de la tarde algunos abuelos reciben visita de familiares y amigos.<br><br>A las 2:20 pm llevo a los adultos mayores a la cancha para realizar actividades fisicas.<br><br>A las 3:15 pm reciben merienda de la tarde, se le pasa a cada uno en su puesto se vigila que consuman los alimentos.<br><br>Durante el día se toman signos vitales entre ellos se toma de presión arterial, temperatura, glucometría, Frecuencia cardiaca. También se les realiza corte de cabello, uñas y Barbería.<br><br>A las 4:00 pm viene el sacerdote a dar la SATA MISA donde participan la mayoría de AM<br><br>A las 5: 00 se reúne los abuelos en el comedor para recibir la Cena.<br><br>A las 6:00 pm administro al AM Alfonso salbutamol vía inhalatoria.<br><br>A las 7: 45pm se administran medicamentos de control a los AM según orden médica, se coloca toldillos y algunos se trasladan a los dormitorios, los demás se ubican en la sala de televisión.<br><br>8+00 pm Realizo entrega de turno con AM en buen estado general, afebriles, la mayoría ya dormidos, cada |

| | |
|---|---|
| | uno en sus respectivas habitaciones los demás en la sala de tv.<br><br>**Labores realizadas durante la noche:**<br><br>Inicio turno a las 8:00 pm., revisando las habitaciones de abuelos, verificando que se encuentre en sus respectivas camas en buen estado general, con cobijas y tendidos también con los toldillos.<br><br>A las 9:30 pm todos los adultos descansas en sus respectivas habitaciones, periódicamente se está pasando revista porcada habitación verificando el estado de cada uno de ellos.<br><br>A las 12 am. se suministra medicamento de control epilépticos vía oral a la AM, MARTHA VALENCIA, se continúa con la revisión en a las habitaciones durante el resto de la noche.<br><br>A las 2:00 am administro al AM Alfonso salbutamol vía inhalatoria.<br>A las 5:30 am se alistan todos los implementos de aseo necesarios para el baño de los AM, toallas, ropa, jabón, champo, perfume.<br><br>A las 6+00 am Comienzo el baño a los am dependientes, visto perfumo, seco pies y calzado. Vigilo que los demás AM cumplan con la higiene personal.<br><br>A las 6:40 am realizamos toma de glucometría a las AM.<br><br>A las 7:00 am los AM pasan a tomar el café de la mañana.<br><br>A las 7:30 am desinfecto todas las colchonetas y fundas, seguidamente se cambian las sábanas y cobijas, y se organiza la ropa de cada uno a su respectivo armario.<br><br>A las 8+00pm realizo entrega de turno con AM en buen estado general, con buena presentación personal, consientes y orientados. |

| | |
|---|---|
| | Se brinda apoyo en las actividades ordenadas por el área de coordinación del Hogar como es la participación en reuniones, capacitaciones, diligenciamiento de formatos de la Ley 1315/2009, organización de carpetas de los usuarios. |
| **FIRMA DEL CONTRATISTA** | Monica Andrea Botache.Q |
| **APROBACIÓN DEL SUPERVISOR** |  |

compensar | miplanilla.com

**CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL**

La empresa **FUNDACION EMPRESARIAL CULTURAL AMBIENTAL Y DEPORTIVA**, identificada con **NI** número **901340932**, aportó por **MONICA ANDREA BOTACHE QUINAYAS** identificado(a) con **CC** número **1118072010** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 08 - 2024 y 09 - 2024 de la siguiente forma.

| CODIGO | NOMBRE ADMINISTRADORA | COTIZANTE | INGRESO | RETIRO | TRASLADO DESDE OTRA AFP | TRASLADO A OTRA AFP | SANCION INEXACTITUD | SANCION MORA | VARIACION PERMANENTE SALARIO | CORRECCION | VARIACION TRANSITORIA SALARIO | SUSPENSION TEMPORAL | INCAPACIDAD TEMPORAL | LICENCIA MATERNIDAD O PATERNIDAD | VACACIONES | AUSENTISMO | CORRECCION | DIAS | IBC | TARIFA APORTE | COTIZACION Y/O APORTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO | NUMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | EXONERADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ESSC62 | ASMET SALUD EPS SAS | 1 | | | | | | | X | | | | | | | | 0 | 30 | $2,057,250 | 0.12500 | $257,200 | $0 | $0 | Septiembre - 2024 | 80262863 | 16/09/2024 | No |
| CCF13 | Comfaca Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | X | | | | | | | | 0 | 30 | $2,057,250 | 0.04000 | $82,300 | $0 | $0 | Agosto - 2024 | 80262863 | 16/09/2024 | No |
| 230301 | Porvenir | 1 | | | | | | | X | | | | | | | | 0 | 30 | $2,057,250 | 0.16000 | $329,200 | $0 | $0 | Agosto - 2024 | 80262863 | 16/09/2024 | No |
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1 | | | | | | | X | | | | | | | | 0 | 30 | $2,057,250 | 0.02436 | $50,200 | $0 | $0 | Agosto - 2024 | 80262863 | 16/09/2024 | No |

PAGADA

El presente certificado se expide a los 18 días del mes Noviembrede 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

| REGISTRO FOTOGRÁFICO | |
|---|---|
| 1)   | 2)   |
| 3)   | 4)   |

| REGISTRO FOTOGRÁFICO | |
|---|---|
| 5)  | 6)   |
| 7)   | 8)   |

| REGISTRO FOTOGRAFICO | |
|---|---|
| 9)   | 10)   |
| 11)   | 12)   |

| REGISTRO FOTOGRAFICO | |
|---|---|
| 17)  | 18)   |

# FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y

**Nit 901,340,932-6**

**IVA Régimen Común**

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

**FUNDECAD**

**Oficina:** 1 PRINCIPAL — COMPROBANTE DE EGRESO — CE 001 0000253

**Pagado a:** 1,006,530,508 SUAREZ VARGAS MABERLY

**Dirección:** VALPARAISO Valparaiso-Caquetá **Tel:**

**Por concepto de:** PAGO SUELDO AUX ENFERMERIA MABERLY DEL MES DE SEPTIEMBRE 2024 **Fecha:** 30/09/2024

**Cuenta:** 11050501 Caja general **Cheque No:** 0

**la suma de:** $2,039,644.00 DOS MILLONES TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS MCTE

| Cuenta | Identificación | Detalle | CC | Documento | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 25050501 | 1006530508 | PAGO SUELDO AUX ENFERMERIA MABERLY DEL MES DE SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 2,039,644.00 | |
| 11050501 | 1006530508 | PAGO SUELDO AUX ENFERMERIA MABERLY DEL MES DE SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | | 2,039,644.00 |

| Elaboro ADMIN 30/10/2024 8:03:04 a. m. | Reviso: | Aprobó: | Firma y cédula del Beneficiario: |
|---|---|---|---|

FUNDACION FUNDECAD
VALPARAISO CAQUETA
NIT: 901340932-6
INFORME EJECUTIVO DE ACTIVIDADES MENSUAL
AUXILIAR DE ENFERMERIA
PERIODO: DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024

| DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO: | | |
|---|---|---|
| Nro. de Contrato prestación de servicios o contrato laboral | *N. 04* | OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA. |
| Nombre del contratista o trabajador | MABERLY SUAREZ VARGAS | |
| Supervisor y cargo | YAIZA FERRER MEZQUITA | |
| Fecha de inicio Contrato | 3 de abril del 2024 | |
| Fecha de Finalización | 2 de agosto del 2024 | |
| Período de Actividades | 01 al 30 de septiembre del 2024 | |
| **Prorroga** | 59 días | |
| **Fecha de Finalización** | 30 de septiembre | |
| Nro. Planilla Seguridad Social | 81340963 | |
| Base de Cotización Seguridad Social | $1.300.000 | |
| Valor Honorarios período Informado o salario a percibir | $1.300.000 + RECARGOS | |
| Porcentaje de ejecución | 100% | |

| REPORTE DE ACTIVIDADES | |
|---|---|
| ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA DE ACUERDO AL CRONOGRAMA | INFORME DE EJECUCIÓN |
| ACTIVIDAD EDUCATIVA | **Tema: ARTRITIS Y ARTROSIS**<br><br>**Objetivos:**<br>Enseñar y aclarar a los adultos mayores sobre estas enfermedades que a su edad los afectan mucho, brindar conocimientos y beneficios para el cuidado de sus articulaciones y sistema óseo, tanto cuando se presenta o no síntomas de dichas enfermedades.<br><br>**Introducción:**<br>La artritis es la inflamación de una o más articulaciones que provoca dolor y rigidez y que puede empeorar con la edad; y la artrosis es una enfermedad articular degenerativa que provoca dolor, hinchazón, y rigidez afectando la capacidad de una persona para desplazarse. |

**Diferencia entre la artritis y la artrosis:**
La **artritis** es una inflamación que afecta la membrana sinovial, un tejido firme y elástico que recubre el interior de las articulaciones, mientras que la **artrosis** es una enfermedad crónica que consiste en la degeneración del cartílago que recubre las superficies óseas de la articulación.

**¿Como afecta la artrosis a la calidad de vida?**
Al progresar esta enfermedad produce limitación de la actividad de la articulación afectada, que si persiste se transformara en incapacidad funcional permanente.

**¿Como afecta la artritis en la vida diaria?**
Esta enfermedad provoca dolor e hinchazón en las articulaciones, la reducción de la movilidad y debilidad física.

**Causas de la artrosis:**
Es causada por daño tisular, este se produce por infección de un patógeno o injuria.

**Causas de la artritis:**
No se conoce la causa, pero se puede presentar por los genes, el ambiente y las hormonas.

**Factores que aumentan el riesgo de artrosis y artritis:**

- Edad avanzada
- Sexo
- Obesidad
- Lesiones articulares
- Tensión repetida en la articulación
- La genética
- Deformidades óseas
- Ciertas enfermedades metabólicas
- Tabaquismo
- Enfermedades de las encías
- Fracturas óseas
- Enfermedades autos inmunitarias.

**¿Como prevenir el avance de la artrosis?**

Manteniendo un peso saludable, practicando ejercicio de bajo impacto, siguiendo una dieta equilibrada rica en nutrientes antiinflamatorios y evitando movimientos que sobre cargan las articulaciones.

**Medidas para reducir los síntomas de la artritis:**

- Peso corporal adecuado
- Hacer ejercicio
- Nadar
- Ejercicios aeróbicos
- Calor y frio
- Dispositivos de asistencia.

**Metodología:** Realizo capacitación a los 19 adultos mayores en el centro de protección el divino niño, se utiliza la sala de televisión, donde se les explica las causas y los beneficios para tratar la artritis y artrosis.

**Desarrollo:** Reúno a los 19 AM en la sala T.V. Les explico sobre el tema que es la artritis y la artrosis, la diferencia de estas enfermedades, que las causa y algunas recomendaciones para mejorar los síntomas que generan las mismas.
Comparto con ellos sus conocimientos sobre estas enfermedades, algunos ya padecen ciertos dolores articulares a causa de estas.
Luego realizo ejercicios para mejorar la rigidez corporal en los adultos mayores.

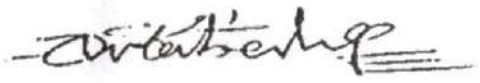
El grupo de AM, participan con interés, les llama la atención dicho tema y aportan sus ideas.

**Recursos:**

- Cartelera
- Marcadores
- Temperas
- Recurso humano

| | |
|---|---|
| | **Conclusión:** Con esta actividad podemos concluir que es necesario saber que causa estas enfermedades para así mismo usar medidas que reduzcan el riesgo de padecerlas o aliviar los malestares que estas puedan generar. |
| ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE. | **Labores realizadas durante el día es el siguiente:**<br><br>Inicio turno **8:00am** con Px en buen estado general afebriles, consientes, orientados, alertas, en buen estado general y buena presentación personal; la mayoría ya en el comedor y los demás en la sala de tv.<br><br>Durante dicho turno estoy atenta a los síntomas que puedan presentar los Px para así mismo administrar medicamentos o consultar por medicina general o urgencias según sea la necesidad de los Px.<br><br>**8:15am** Reúno a todos los AM en el comedor para que reciban el desayuno, vigilo que los AM consuman bien dichos alimentos. Procedo administrar medicamentos de control V.O a los Px según orden médica para presión arterial, diabetes, gotas para la visión, crónicos, ansiedad, antialérgicos, antimicóticos, vermífugos, antibióticos, vitaminas etc.<br><br>**9:30am** Realizo cambio de ropa algunos AM que están mojados e incluso con orines entonces se bañan si es necesario.<br><br>**10:30am** Los AM se reúno los AM en el comedor para que tomen la merienda de la mañana, se le pasa a cada uno donde están ubicados en el comedor, así mismo vigilo que todos consuman estos alimentos.<br><br>**A las 12:15 pm** se reúne los AM al comedor para recibir el almuerzo. Posteriormente se dirigen a descansar, en las horas de la tarde algunos abuelos reciben visita de familiares y amigos.<br><br>**A las 3:15 pm** reciben merienda de la tarde, se le pasa a cada uno en su puesto se vigila que consuman los alimentos. |

| | |
|---|---|
| | Durante el día se toman signos vitales entre ellos son toma de presión arterial, temperatura, glucometría, Frecuencia cardiaca. También se les realiza corte de cabello, uñas y barbería.<br>También se atienden las visitas que llegan al CP, para los AM de sus familiares e igualmente de los profesionales que capacitan al personal de trabajo dentro de las instalaciones.<br>Se saca en la mañana al AM Álvaro Cumbe, al corredor para que tome un poco de sol.<br><br>**A las 4:00 pm** (jueves) viene el sacerdote a dar la SANTA MISA donde participan la mayoría de los AM.<br><br>**A las 5: 00 pm** se reúne los abuelos en el comedor para recibir la Cena. Se le pasa a cada uno donde están ubicados.<br><br>**A las 7: 45 pm** administro medicamentos de control V.O a los AM según orden médica, se coloca toldillos y algunos se trasladan a los dormitorios, los demás se ubican en la sala de televisión.<br><br>**8:00 pm** Realizo entrega de turno con AM en buen estado general, afebriles, la mayoría ya dormidos, cada uno en sus respectivas habitaciones los demás en la sala de tv.<br><br>**Labores realizadas durante la noche:**<br><br>Inicio turno a las **8:00 pm**, revisando las habitaciones de abuelos, verificando que se encuentre en sus respectivas camas en buen estado general, con cobijas y tendidos también con los toldillos.<br><br>**A las 9:30 pm** todos los adultos descansan en sus respectivas habitaciones, posteriormente periódicamente se está pasando revista por cada habitación verificando el estado de cada uno de ellos.<br><br>**A las 12 m.** se suministra medicamento de control epilépticos vía oral a la AM, MARTHA VALENCIA, se continúa con la revisión en a las habitaciones durante el resto de la noche. |

| | |
|---|---|
| | **A las 5:30 am** se alistan todos los implementos de aseo necesarios para el baño de los AM, toallas, ropa, jabón, shampoo, desodorante, perfume.<br>**A las 6:00 am** se inicia con el baño a los am dependientes, aplico crema antipañalitis, coloco pañal, visto, perfumo, seco pies y calzado. Vigilo que los demás AM cumplan con la higiene personal.<br><br>**A las 7:20 am** desinfecto todas las colchonetas y fundas, seguidamente se cambian las sábanas y cobijas, y se organiza la ropa de cada uno a su respectivo armario.<br><br>**A las 8:00 pm** realizo entrega de turno con AM en buen estado general, orientados, consientes, afebriles con buena presentación personal. |
| | Se brinda apoyo en las actividades ordenadas por el área de coordinación del Hogar como es la participación en reuniones, capacitaciones, diligenciamiento formatos de carpetas de los usuarios, salidas recreativas con los AM.<br><br>Realizo acompañamiento al AM Arnulfo Reyes, a la ciudad de Florencia a cumplir con cita médica en Nazher el día 23/09/2024. |
| **FIRMA DEL CONTRATISTA** |  |
| **APROBACIÓN DEL SUPERVISOR** |  |

126

compensar | miplanilla.com

**CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL**

La empresa **FUNDACION EMPRESARIAL CULTURAL AMBIENTAL Y DEPORTIVA**, identificada con **NI** número **901340932**, aportó por **MABERLY SUAREZ VARGAS** identificado(a) con **CC** número **1006530508** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 08 - 2024 y 09 - 2024 de la siguiente forma.

| CODIGO | NOMBRE ADMINISTRADORA | COTIZANTE | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | CNP | VTE | TRI | CORRECCION | DIAS | IBC | TARIFA APORTE | COTIZACION Y/O APORTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO | NUMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | EXONERADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ESSC62 | ASMET SALUD EPS SAS | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $2,022,583 | 0.12500 | $252,900 | $0 | $0 | Septiembre - 2024 | 80262863 | 16/09/2024 | No |
| CCF13 | Comfaca Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $2,022,583 | 0.04000 | $81,000 | $0 | $0 | Agosto - 2024 | 80262863 | 16/09/2024 | No |
| 230301 | Porvenir | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $2,022,583 | 0.16000 | $323,700 | $0 | $0 | Agosto - 2024 | 80262863 | 16/09/2024 | No |
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $2,022,583 | 0.02436 | $49,300 | $0 | $0 | Agosto - 2024 | 80262863 | 16/09/2024 | No |

PAGADA

El presente certificado se expide a los 18 dias del mes Noviembrede 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

| EGISTRO FOTOGRÁFICO | |
|---|---|
| 1)   | 2)   |
| 3)   | 4)   |
| 5)   | 6)   |

7)



8)




9)




10)




11)




12)



# FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y

**Nit 901,340,932-6**

**IVA Régimen Común**

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

**FUNDECAD**

**Oficina:** 1 PRINCIPAL — COMPROBANTE DE EGRESO — CE 001 0000252

**Pagado a:** 1,118,072,830 GOMEZ GONZALÉZ INGRID YASLEIDY

**Dirección:** VALPARAISO Valparaíso-Caquetá **Tel:**

**Por concepto de:** PAGO SUELDO AUX ENFERMERIA INGRID DEL MES DE SEPTIEMBRE 2024 **Fecha:** 30/09/2024

**Cuenta:** 11050501 Caja general **Cheque No:** 0

**la suma de:** $2,008,594.00 DOS MILLONES OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS MCTE

| Cuenta | Identificación | Detalle | CC | Documento | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 25050501 | 1118072830 | PAGO SUELDO AUX ENFERMERIA INGRID DEL MES DE SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 2,008,594.00 | |
| 11050501 | 1118072830 | PAGO SUELDO AUX ENFERMERIA INGRID DEL MES DE SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | | 2,008,594.00 |

| Elaboro ADMIN 29/10/2024 11:59:59 a. m. | Reviso: | Aprobó: | Firma y cédula del Beneficiario: |
|---|---|---|---|
| Valeria MARTHA | Augusto J | Augusto J | Ingrid Yasleidy Gómez G. |

*INFORME EJECUTIVO DE ACTIVIDADES MENSUAL*
*AUXILIAR DE ENFERMERIA*
*PERIODO: DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024*

| DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO: | | |
|---|---|---|
| Nro. de Contrato prestación de servicios o contrato laboral | *N. 005* | OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA. |
| Nombre del contratista o trabajador | INGRID YASLEYDI GOMEZ GONZALEZ | |
| Supervisor y cargo | YAIZA FERRER MEZQUITA | |
| Fecha de inicio Contrato | 3 de abril del 2024 | |
| Fecha de Finalización | 2 de agosto del 2024 | |
| Período de Actividades | 01 al 30 de septiembre del 2024 | |
| Prorroga | 59 días | |
| Fecha de Finalización | 30 de septiembre | |
| Nro. Planilla Seguridad Social | 81340963 | |
| Base de Cotización Seguridad Social | $1.300.000 | |
| Valor Honorarios período Informado o salario a percibir | $1.300.000 + RECARGOS | |
| Porcentaje de ejecución | 100% | |

| REPORTE DE ACTIVIDADES | |
|---|---|
| ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA DE ACUERDO AL CRONOGRAMA | INFORME DE EJECUCIÓN |
| | **Labores realizadas durante el día son las siguiente:** Se inicia labores a las 8 am, se reúne los abuelos en el comedor para recibir los alimentos es decir el desayuno, seguidamente a las 8:30 am se procede a suministrar los medicamentos de control, para presión arterial, diabetes, gotas para la visión, crónicos, ansiedad, antialérgicos, antimicóticos, vermífugos, antibióticos, vitaminas etc.<br><br>A las 10:15 am se reúne los adultos mayores para que reciban la merienda, después de consumir el refrigerio se trasladan algunos a descansar en sus habitaciones, otros se dirigen a la sala de televisión, los demás al corredor. |

| | |
|---|---|
| **ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES DE SEPTIEMBRE** | A las 10: 20 am, se continúa realizando monitoreo a cada uno de ellos para ofrecerle la mejor atención requerida<br><br>12:00pm se reúne los abuelos al comedor para recibir el almuerzo, posteriormente se dirigen a descansar en sus respectivos lugares, en las horas de la tarde algunos abuelos reciben visita de familiares y amigos.<br><br>A las 3:15 pm reciben merienda durante el día estoy dispuesta y vigilando cualquier anomalía y/o urgencia que se presente para ser atendido En el momento que sea necesario o que haga falta medicamentos de control o formulas médicas que se solicitan a farmacia.<br><br>Durante el día se supervisa cada rato que los abuelos estén bien y no tengan ningún inconveniente durante el transcurso tarde.<br><br>A las 5: 00 pm se reúne los abuelos en el comedor para recibir la cena.<br><br>A las 7: 30 a 8: 00 pm se suministra los medicamentos de control según formula médica, se coloca toldillos abuelos y algunos se trasladan a los dormitorios, los demás se ubican en la sala de televisión, seguidamente se entrega turno. Estas actividades se realizan todos los días durante el mes.<br><br>EL día 4 de septiembre tuvimos una salida con los usuarios cp. y equipo fundecad y pasantes de cemaq fue una mañana muy agradable divertida para nuestros usuarios.<br><br>EL día 11 de septiembre siendo 9: 00am me dirijo am hacia parque brisas con los pasantes de cemaq caminamos, hicimos juegos, tiros al arco, juego de bolos, juego de domino, los abuelos estaban muy contentos se distrajeron mucho participaron arto y tuvieron una mañana de mucho agrado. |

| | |
|---|---|
| | Para estos procedimientos que realizo mes a mes, en el centro protección divino niño con los19 adultos mayores utilizo los elementos como tensiómetro, glucómetro, guantes tapabocas etc. esto es con el fin de mejorar día tras día y evaluar sus alteraciones de las funciones normales del cuerpo.<br><br>El día 19 de septiembre me reúno usuarios de centro protección divino niño en la sala de tv para una pequeña charla sobre el tema de enfermedades cardiovasculares que se refiere a enfermedades del corazón y a las enfermedades de vasos sanguíneos (arterias, capilares, venas) de todo el organismo tales como el cerebro, las piernas y los pulmones." Cardio" se refiere al corazón y "vascular" al sistema de vasos sanguíneos.<br>-Estos problemas a menudo se deben a arteriosclerosis, esta afección ocurre cuando la grasa y el colesterol se acumulan en paredes del vaso sanguíneo (arteria) esta acumulación se llama placa.<br><br>En el transcurso de las tardes me gusta compartir mucho con los usuarios jugando, haciendo cortes cabello, de uñas, e organizando oficina etc. y supervisando que cada usuario este bien en el transcurso del día y que tengan una tarde de su agrado.<br><br>El día 14 de septiembre hago toma de glucometría a los am centro protección divino niño, que les ayuda a establecer y manejar objetivos de glucosa en sangre es esencial para prevenir complicaciones a largo plazo y garantizar una buena calidad de vida humana.<br><br>El día 19 de septiembre hago tomas de TA a los usuarios del centro protección divino niño,<br>que es la clave fundamental para un diagnóstico efectivo, la prevención y el control de la hipertensión adecuada a cada paciente. |

| | |
|---|---|
| | El día 10 septiembre también tuvimos una pequeña capacitación doc. Ángela temas a tocar ASERTIVA que es una forma de expresión consciente, congruente, clara, directa y equilibrada cuya finalidad es comunicar nuestras ideas y sentimientos o defender nuestros derechos sin la intención de herir o perjudicar, también hizo pequeña dinámica bomba blanca, y una pequeña rifa fue un rato divertido y agradable y tuvimos un pequeño compartir y también se compartió una pequeña lectura sobre Gabriel García Márquez buena reflexión. |
| | **Labores realizadas durante la noche:**<br><br>Se inicia labores a las 8:00 pm., revisando cada habitación de cada abuelo verificando que se encuentre en sus respectivas camas en buen estado general.<br><br>A las 9:30 pm todos los adultos descansan en sus respectivas habitaciones, posteriormente periódicamente se está pasando revista por cada habitación verificando el estado de cada uno de ellos.<br><br>A las 11:20 pm se realiza revista por cada habitación de cada abuelo, ellos se encuentran descansando o durmiendo, sin novedades. esta actividad se realiza cada 2 horas en la noche.<br><br>A las 5:30 am se realiza aseo y baño general de los abuelos dependientes, los demás adultos efectúan el baño por sus propios medios sin embargo se ofrece el apoyo para cualquier necesidad requerida.<br><br>A las 6:30 a 8 am se desinfecta todas las colchonetas y camas, fundas, seguidamente se cambian las sábanas y cobijas, posteriormente pasan a recibir el café de la mañana, y se organiza la ropa de cada uno en su respectivo armario. Seguidamente se entrega turno. |

| | |
|---|---|
| **REMISION DEL MES SEPTIEMBRE** | EL día 11 de septiembre salgo del cp. hacia la ciudad de Florencia Caquetá con los am alejandrino Ruiz pablo González, Hernán álzate, citas médicas por optometría, ecografía ocular, radiografías. Gracias a Dios nos fue muy bien.<br><br>El día 16 de septiembre nuevamente salgo de RM con los am Alfonso Trujillo y Orlando Mosquera hacia la ciudad de Florencia origen citas médicas clínica oftamolaser y Cedim. |
| **ACCION EDUCATIVA** | **Tema: enfermedades cardiovasculares.**<br><br>**Objetivos:**<br><br>Disminuir la morbimortalidad por factores de riesgo cardiovascular.<br><br>**Objetivos Específicos:**<br><br>-Promover hábitos de vida sana en la población (alimentación saludable, actividad física, uso de tiempo libre, y control de tabaco.<br>- Estimar la prevalencia de los factores de riesgo cardiovasculares en la población.<br>-Derivar a los pacientes de alto riesgos a niveles de mayor complejidad.<br>- Fomentar estilos de vida saludable para lograr el control de factores de riesgo.<br><br>**Introducción:**<br><br>la enfermedad cardiovascular es un término amplio para problemas con el corazón y los vasos sanguíneos estos problemas a menudo se deben a la aterosclerosis, esta afección ocurre cuando la grasa y el colesterol se acumulan en las paredes del vaso sanguíneo (arteria) esta acumulación se llama placa |

| | |
|---|---|
| | **Metodología:**<br><br>Una búsqueda activa de incidencia de eventos cardiovasculares en los registros del conjunto mínimo básico de datos hospitalarios y mejora de atención primaria.<br><br>**Materiales:**<br>-pinceles<br>-temperas<br>-marcadores<br>-lápiz<br>-cartulina.<br><br>**Conclusiones:**<br>En este sentido, una conclusión general de la reunión ha sido confirmar que las enfermedades cardiovasculares (ECV) siguen siendo la primera causa de muerte en la población anciana y en su mayoría serian evitables si se aplicasen programas de medicina preventiva más eficientes y el adquirir adecuados hábitos alimentarios y en general tener un estilo de vida saludable mejora la calidad de vida, y reduce el riesgo cardiovascular. |
| **FIRMA DEL CONTRATISTA** | Ingrid Yasleidy Gómez G. |
| **APROBACIÓN DEL SUPERVISOR** | |

compensar | miplanilla.com

**CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL**

La empresa **FUNDACION EMPRESARIAL CULTURAL AMBIENTAL Y DEPORTIVA**, identificada con **NI** número **901340932**, aportó por **INGRID YASLEIDY GOMEZ GONZALEZ** identificado(a) con **CC** número **1118072830** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 08 - 2024 y 09 - 2024 de la siguiente forma.

| CODIGO | NOMBRE ADMINISTRADORA | COTIZANTE | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | CORRECION | DIAS | IBC | TARIFA APORTE | COTIZACION Y/O APORTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO | NUMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | EXONERADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ESSC62 | ASMET SALUD EPS SAS | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $1,873,083 | 0.12500 | $234,200 | $0 | $0 | Septiembre - 2024 | 80262863 | 16/09/2024 | No |
| CCF13 | Comfaca Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $1,873,083 | 0.04000 | $75,000 | $0 | $0 | Agosto - 2024 | 80262863 | 16/09/2024 | No |
| 230301 | Porvenir | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $1,873,083 | 0.16000 | $299,700 | $0 | $0 | Agosto - 2024 | 80262863 | 16/09/2024 | No |
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $1,873,083 | 0.02436 | $45,700 | $0 | $0 | Agosto - 2024 | 80262863 | 16/09/2024 | No |

PAGADA

El presente certificado se expide a los 18 días del mes Noviembrede 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

## REGISTRO FOTOGRAFICO



















FundECAD


FundECAD
11 de septiembre de 2024 10:42
Valparaiso, Valparaiso 185050
Colombia


FundECAD
12-sept-2024 14:56
Valparaiso, Valparaiso 185050
Colombia
ingreso am CP


FundECAD


FundECAD
Florencia, Florencia 180002
Colombia




FundECAD
14-sept-2024 06:26
Valparaiso, Valparaiso 185050
Colombia


FundECAD
14-sept-2024 06:29
Valparaiso, Valparaiso 185050
Colombia


FundECAD
14-sept-2024 06:29
Valparaiso, Valparaiso 185050
Colombia


FundECAD
14-sept-2024 06:36
Valparaiso, Valparaiso 185050
Colombia


FundECAD
14-sept-2024 06:45
Valparaiso, Valparaiso 185050
Colombia


FundECAD
14-sept-2024 06:47
Valparaiso, Valparaiso 185050
Colombia


FundECAD


FundECAD


FundECAD


FundECAD
16-sept-2024 14:34
Florencia, Florencia 180002
Colombia


FundECAD
16-sept-2024 12:59
Florencia, Florencia 180001
Colombia
FundECAD
FundECAD
FundECAD
18-sept-2024 06:37
Valparaiso, Valparaiso 185050
Colombia
FundECAD

## REGISTRO FOTOGRAFICO


















# FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y

**Nit 901,340,932-6**

**IVA Régimen Común**

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

**FUNDECAD**

**Oficina:** 1 PRINCIPAL — COMPROBANTE DE EGRESO — CE 001 0000251

**Pagado a:** 1,007,312,625 LUGO FERNANDEZ DAYANA

**Dirección:** VALPARAISO Florencia-Caquetá **Tel:**

**Por concepto de:** PAGO SUELDO AUX ENFERMERIA DAYANA DEL MES DE SEPTIEMBRE 2024 **Fecha:** 30/09/2024

**Cuenta:** 11050501 Caja general **Cheque No:** 0

**la suma de:** $2,054,594.00 DOS MILLONES CINCUENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS MCTE

| Cuenta | Identificación | Detalle | CC | Documento | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 25050501 | 1007312625 | PAGO SUELDO AUX ENFERMERIA DAYANA DEL MES DE SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 2,054,594.00 | |
| 11050501 | 1007312625 | PAGO SUELDO AUX ENFERMERIA DAYANA DEL MES DE SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | | 2,054,594.00 |

| Elaboro ADMIN 29/10/2024 11:56:07 a. m. | Revisó: | Aprobó: | Firma y cédula del Beneficiario: |
|---|---|---|---|

*INFORME EJECUTIVO DE ACTIVIDADES MENSUAL*
*AUXILIAR DE ENFERMERIA*
*PERIODO: DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024*

| DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO: | | OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA. |
|---|---|---|
| **Nro. de Contrato prestación de servicios o contrato laboral** | *N. 003* | |
| **Nombre del contratista o trabajador** | DAYANA LUGO FERNANDEZ | |
| **Supervisor y cargo** | YAIZA FERRER MEZQUITA | |
| **Fecha de inicio Contrato** | 3 de abril del 2024 | |
| **Fecha de Finalización** | 2 de agosto del 2024 | |
| **Período de Actividades** | 1 al 30 de septiembre del 2024 | |
| **Prorroga** | 59 días | |
| **Fecha de Finalización** | 30 de septiembre | |
| **Nro. Planilla Seguridad Social** | 81340963 | |
| **Base de Cotización Seguridad Social** | $1.300.000 | |
| **Valor Honorarios período Informado o salario a percibir** | $1.300.000 + RECARGOS | |
| **Porcentaje de ejecución** | 100% | |

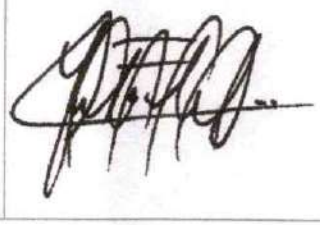
| REPORTE DE ACTIVIDADES | |
|---|---|
| ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA DE ACUERDO AL CRONOGRAMA | INFORME DE EJECUCIÓN |
| **Acción Educativa** | **Tema:** tensión arterial (hipertensión)<br><br>**Objetivo General:**<br>Proporcionar los cuidados de enfermería adecuado en el control de la hipertensión arterial para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, logrando un mejor equilibrio físico-psíquico-social.<br><br>**Objetivos Específicos:**<br>• Modificar estilo de vida.<br>• Reducir afectaciones o complicaciones en dicha patología.<br>• Prevenir las complicaciones vasculares grabes.<br>• Lograr la prevención y el control de la hipertensión |

| | |
|---|---|
| | **Introducción:**<br>La tensión arterial es una enfermedad crónica, considerada como un "enemigo silencioso" la cual es ocasionada por la prisión que ejerce la sangre sobre las paredes de la arteria la cual genera un aumento de la tensión arterial, lo que a su vez incrementa el riesgo para desarrollar en enfermedades.<br><br>**Síntoma:**<br>La mayoría de las personas con tensión arterial no suelen presentar síntomas.<br>• Dolor de cabeza.<br>• Dolor en el pecho.<br>• Mareos.<br>• Vómitos.<br>• Visión borrosa o cambios en la visión.<br>• Ansiedad.<br>• Confusión.<br>• Pitidos en el oído.<br>• Hemorragias nasales.<br>• Cambios en el ritmo cardiaco.<br><br>**Como podemos reducir el riesgo a padecer tensión arterial:**<br><br>-Disminuyendo la ingesta de sal;<br>-Siguiendo una dieta equilibrada;<br>-Realizando actividades físicas con regularidad.<br>-Evitando el consumo de tabaco<br>-Evitando el uso nocivo de alcohol.<br><br>**Metodología:** realizo charla educativa a los adultos mayores del centro de protección sobre la tensión arterial donde les explico la definición, causas, síntomas, tratamiento, y la importancia de realizar cambios en los hábitos para que estos sean saludables; como puede ser una alimentación sana, realizar ejercicios para la promoción y prevención de la tensión arterial.<br><br>**Desarrollo:** reúno a los 19 AM en la sala T.V donde realizó una charla educativa dándoles a conocer los problemas que puede causar dicha enfermedad. Donde les explicó a los adultos mayores las consecuencias que puede traer en caso |

| | |
|---|---|
| | que no se controle la enfermedad, sobre el cuidado que deben tener en cuenta para evitar complicaciones, ya diagnosticada la enfermedad seguir el tratamiento para el manejo de la tensión arterial.se les recomienda hacer ejercicio, alimentación balanceada, tratamiento y asistir a los controles de crónicos.<br><br>**Recursos:**<br>Los recursos que se utilizaron fueron:<br>• Cartulina.<br>• Tempera.<br>• Pinceles.<br>• Coca.<br>• Pelota de ejercicio de mano.<br>• Rueda del tiro al blanco.<br>**Conclusión:** lograr que los adultos mayores tengan conciencia de la tensión arterial que si no se detecta a tiempo puede llegar a hacer mortal. |
| ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE. | **Labores realizadas durante el día es el siguiente:**<br><br>Se inicia labores a las 8 am, se reúne los abuelos en el comedor para recibir los alimentos es decir el desayuno, seguidamente a las 8:20 am se procede administrar los medicamentos VO a los AM según orden médica, para presión arterial, diabetes, gotas para la visión, crónicos, ansiedad, antialérgicos, antimicóticos, vermífugos, antibióticos, vitaminas etc..<br><br>A las 8:40 am apoyo a la realización del taller productivo de chocolatina artesanal.<br><br>A las 9:00 am realizo toma de tensión arterial a los AM.<br><br>A las 10:00 am administro salbutamol al AM Alfonso vía inhalatoria.<br><br>A las 10:15 am se reúne los adultos mayores para que reciban la merienda, después de consumir el refrigerio se trasladan algunos a descansar en sus |

| | |
|---|---|
| | habitaciones, otros se dirigen a la sala de televisión, algunos a jugar parques y los demás al corredor.<br><br>A las 10:20 am reúno a los adultos mayores para que la estilista Liliana realice el corte de caballo.<br><br>A las 11:00 am realizo limpieza, limado y corte de uñas a los adultos mayores.<br><br>A las 12:15 pm se reúne los AM al comedor para recibir el almuerzo, posteriormente se dirigen a descansar, en las horas de la tarde algunos abuelos reciben visita de familiares y amigos.<br><br>A las 1:00 pm realizo actividades recreativas con los adultos mayores.<br><br>A las 3:15 pm reciben merienda de la tarde, se le pasa a cada uno en su puesto se vigila que consuman los alimentos<br><br>Durante el día se toman signos vitales entre ellos son toma de presión arterial, temperatura, glucómetro, Frecuencia cardiaca. También se les realiza corte de cabello, uñas y Barbería.<br><br>A las 4:00 pm viene el sacerdote a dar la SATA MISA donde participan la mayoría de AM<br><br>A las 5: 00 se reúne los abuelos en el comedor para recibir la Cena.<br><br>A las 6:00 am administro salbutamol al AM Alfonso vía inhalatoria.<br><br>A las 7: 45pm se administran medicamentos de control a los AM según orden médica, se coloca toldillos y algunos se trasladan a los dormitorios, los demás se ubican en la sala de televisión.<br><br>A las 8:00 pm Realizo entrega de turno con AM en buen estado general, afebriles, la mayoría ya dormidos, |

| | |
|---|---|
| | cada uno en sus respectivas habitaciones los demás en la sala de tv.<br><br>**Labores realizadas durante la noche:**<br><br>Inicio turno a las 8:00 pm., revisando las habitaciones de los abuelos, verificando que se encuentre en sus respectivas camas en buen estado general, con cobijas y tendidos también con los toldillos.<br><br>A las 9:30 pm todos los adultos descansan en sus respectivas habitaciones, periódicamente se está pasando revista por cada habitación verificando el estado de cada uno de ellos.<br><br>A las 12 am. se suministra medicamento de control epilépticos vía oral a la AM, MARTHA VALENCIA, se continúa con la revisión en a las habitaciones durante el resto de la noche.<br><br>A las 2:00 am administro al AM Alfonso salbutamol vía inhalatoria.<br><br>A las 5:30 am se alistan todos los implementos de aseo necesarios para el baño de los AM, toallas, ropa, jabón, shampoo, perfume.<br><br>A las 6+00 am Comienzo el baño a los am dependientes, visto perfumo, seco pies y calzado. Vigilo que los demás AM cumplan con la higiene personal.<br><br>A las 6:40 am realizamos toma de glucómetro a las AM.<br><br>A las 7:00 am los AM pasan a tomar el café de la mañana y administro gotas al AM Álvaro.<br><br>A las 7:30 am desinfecto todas las colchonetas y fundas, seguidamente se cambian las sábanas y cobijas, y se organiza la ropa de cada uno a su respectivo armario.<br><br>A las 8+00pm realizo entrega de turno con AM en buen estado general, con buena presentación personal, consientes y orientados. |

| | |
|---|---|
| | Se brinda apoyo en las actividades ordenadas por el área de coordinación del Hogar como es la participación en reuniones, capacitaciones, diligenciamiento de formatos de la Ley 1315/2009, organización de carpetas de los usuarios. Acompaño a los AM Alfonso y Ernesto a citas médicas en Florencia Caquetá. Apoyo a la nutricionista a realizar control de peso a los adultos mayores. |
| **FIRMA DEL CONTRATISTA** |  |
| **APROBACIÓN DEL SUPERVISOR** |  |

compensar | miplanilla.com

**CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL**

La empresa **FUNDACION EMPRESARIAL CULTURAL AMBIENTAL Y DEPORTIVA**, identificada con **NI** número **901340932**, aportó por **DAYANA LUGO FERNANDEZ** identificado(a) con **CC** número **1007312625** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 08 - 2024 y 09 - 2024 de la siguiente forma.

| CODIGO | NOMBRE ADMINISTRADORA | COTIZANTE | INDT | RTET | TDRE | TAPE | TDPE | TAPH | TSVP | MORA | IRPE | LMAC | VACA | AVPF | VSCT | ITEP | CORRELACION | DIAS | IBC | TARIFA APORTE | COTIZACION Y/O APORTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO | NUMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | EXONERADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ESSC62 | ASMET SALUD EPS SAS | 1 | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $1,900,167 | 0.12500 | $237,600 | $0 | $0 | Septiembre - 2024 | 80262863 | 16/09/2024 | No |
| CCF13 | Comfaca Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $1,900,167 | 0.04000 | $76,100 | $0 | $0 | Agosto - 2024 | 80262863 | 16/09/2024 | No |
| 230301 | Porvenir | 1 | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $1,900,167 | 0.16000 | $304,100 | $0 | $0 | Agosto - 2024 | 80262863 | 16/09/2024 | No |
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1 | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $1,900,167 | 0.02438 | $46,300 | $0 | $0 | Agosto - 2024 | 80262863 | 16/09/2024 | No |

PAGADA

El presente certificado se expide a los 18 días del mes Noviembrede 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

| REGISTRO FOTOGRAFICO | |
|---|---|
| 1)<br>  | 2)<br>  |
| 3)<br>  | 4)<br>  |

| REGISTRO FOTOGRAFICO | |
|---|---|
| 5)   | 6)   |
| 7)   | 8)  |

| REGISTRO FOTOGRAFICO |
|---|

9)




10)




11)




12)



# P-01-05

# INGENIERO DE ALIMENTOS

155

| D | M | A | CONSECUTIVO # |
|---|---|---|---|
| 30 | 09 | 2024 | 18 |

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA**

DOCUMENTO DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO PARA OPERACIONES CON PERSONAS NATURALES NO COMERCIANTES O INSCRITAS EN EL REGIMEN SIMPLIFICADO

| INFORMACION DE LA PERSONA NATURAL | | |
|---|---|---|
| NOMBRE | TIPO DE IDENTIFICACIÓN | NUMERO DE IDENTIFICACIÓN |
| FABIAN ALBERTO SOLANO RODRIGUEZ | C.C. ( X ) NIT | 1,117,519,719 |

| DIRECCION | TELEFONO | CIUDAD DE DOMICILIO |
|---|---|---|
| PORTAL DE LAS COLINA CS C-3 | 3163578163 | FLORENCIA - CAQUETÁ |

| INFORMACION DE LA EMPRESA | | |
|---|---|---|
| NOMBRE | TIPO DE IDENTIFICACIÓN | NUMERO DE IDENTIFICACIÓN |
| FUNDECAD | C.C. NIT ( X ) | 901.340.932-6 |

| DIRECCION | TELEFONO | CIUDAD |
|---|---|---|
| CL 25 2 43 BRR LA LIBERTAD | 3163724420 | FLORENCIA CAQUETÁ |

| CANTIDAD | CONCEPTO | VALOR DE LA OPERACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | | UNIDAD | TOTAL |
| 1 | HONORARIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO DE ALIMENTOS PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CARGO EN EL CENTRO DE PROTECCIÓN HOGAR DIVINO NIÑO VALPARAISO CAQUETA DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2024 | 1,600,000 | 1,600,000 |

SON: UN MILLON SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| TOTAL | $1,600,000.00 |
| BASE GRAVABLI | 0 |
| IVA | 0 |
| RTE IVA | 0 |

FIRMA : _____

NOMBRE : FABIAN ALBERTO SOLANO RODRIGUEZ

No C.C. : 1,117,519,719

DECLARO QUE SOY DEL REGIMEN SIMPLIFICADO Y SEGÚN ARTICULO 511 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURA

156

# FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y

**Nit 901,340,932-6**
**IVA Régimen Común**
**FLORENCIA - CL 25 2 43 BRR LA LIBERTAD Teléfono :3163724420**
**FUNDECAD**

**Oficina:** 1 PRINCIPAL — COMPROBANTE DE EGRESO — CE 001 0000259

**Pagado a:** 1,117,519,719 SOLANO RODRIGUEZ FABIAN ALBERTO

**Dirección:** FLORENCIA Florencia-Caquetá **Tel:**

**Por concepto de:** PAGO HONORARIOS INGENIERO DE ALIMENTOS DEL MES DE SEPTIEMBRE 2024 **Fecha:** 30/09/2024

**Cuenta:** 11050501 Caja general **Cheque No:** 0

**la suma de:** $1,600,000.00 UN MILLÓN SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE

| Cuenta | Identificación | Detalle | CC | Documento | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 28051001 | 1117519719 | PAGO HONORARIOS INGENIERO DE ALIMENTOS DEL MES DE SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 1,600,000.00 | |
| 11050501 | 1117519719 | PAGO HONORARIOS INGENIERO DE ALIMENTOS DEL MES DE SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | | 1,600,000.00 |

| Elaboro ADMIN 30/10/2024 9:42:02 a. m. | Revisó: | Aprobó: | Firma y cédula del Beneficiario: |
|---|---|---|---|

| N° | OBLIGACIONES | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| 1 | Entrega de informes contractuales en las fechas estipuladas por el área de supervisión. | Se realiza la entrega del informe contractual al área de supervisión el día 25 de septiembre de 2024. |
| 3 | Velar por las buenas relaciones interpersonales con los beneficiarios del programa y compañeros de trabajo | se ejecuta en la normalidad contractual. |
| 4 | Velar por el orden y limpieza de la cocina, así como vigilar la rotación de las materias primas. | Se verifica para el mes de septiembre, el orden, la limpieza del área de preparación de alimentos. |
| 5 | Dar la liberación del producto previa prueba organoléptica y realizar el pesaje de las preparaciones | se ejecuta en la normalidad contractual. |
| 6 | Diseñar y ejecutar el Plan de Saneamiento Integral | Se ejecuta en la normalidad contractual. No se realizan controles correctivos de plagas para el mes de septiembre. De acuerdo con las inspecciones realizadas por el personal no se evidencian plagas. **Ver Anexo Plan de Saneamiento Básico** |
| 7 | Diseñar los registros y formatos a que haya lugar para un mejor control de inventarios, preparaciones y cocina en general. | se ejecuta en la normalidad contractual.<br>Se diligencian formatos para el mes de septiembre y se evalúan procedimientos de estos. |
| 8 | Reportar cualquier novedad que afecte la normal prestación del servicio al área administrativa | se ejecuta en la normalidad contractual. |
| 9 | Llevar el inventario de la cocina y responder junto con el personal manipulador del buen uso y custodia de este | Se realiza liberación previa del producto realizando pruebas organolépticas para el mes de septiembre. |
| 10 | Organizar el Plan de capacitaciones de las buenas prácticas de manufactura | Se cumple con esta actividad para el mes de abril sin presentar inconvenientes. Y se capacita para el mes de septiembre, reforzando las capacitaciones en cuanto a lo relacionado con el cumplimiento de este ítem. |
| 11 | Vigilar el buen servido de los alimentos (empatado). | Se realiza esta actividad, conforme a lo estipulado en la minuta. |
| 12 | Atender las visitas de los entes de control (Secretarías de salud, Inclusión social, supervisión del contrato, personería, y demás) de manera que se muestren las evidencias de cumplimiento y se generen la menor cantidad de hallazgos. | Para el mes de septiembre no se presenta ninguna visita por parte de los entes de control. |
| 13 | Capacitar a las manipuladoras de alimentos a cerca de las buenas prácticas de manufactura, higiene de alimentos, porcionado y servido de los alimentos. | Se realiza el plan de capacitación continuo y permanente se entrega en el |

| | | |
|---|---|---|
| | | mes de mayo, se realiza capacitacion de refuerzo al personal manipulador, personal de servicios generales y auxiliar de enfermería respecto a temas específicos para el me de ejecución y de manera personalizada. |
| **14** | Las demás que le sean asignadas por el gerente y subgerente que estén directamente relacionadas con el objeto contractual. | Se cumple con esta actividad para el mes de septiembre sin presentar inconvenientes. |
| **15** | Dar un uso racional a las materias primas y velar que el personal manipulador de alimentos así lo hagan | Se cumple con esta actividad para el mes de septiembre sin presentar inconvenientes. |

**ACTIVIDAD 4**:
Velar por el orden y limpieza de la cocina, así como vigilar la rotación de las materias primas

**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD**:

Durante el mes de septiembre se verifica la implementación del plan de saneamiento con sus procedimientos de limpieza, y se verifican procesos de limpieza y desinfección de las manipuladoras.



**ACTIVIDAD 5.**
Dar la liberación del producto previa prueba organoléptica y realizar el pesaje de las preparaciones.

**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD**:
Durante el mes de septiembre se realiza el registro de liberación de los alimentos preparados, realizando pruebas organolépticas y medición de gramaje de los alimentos.

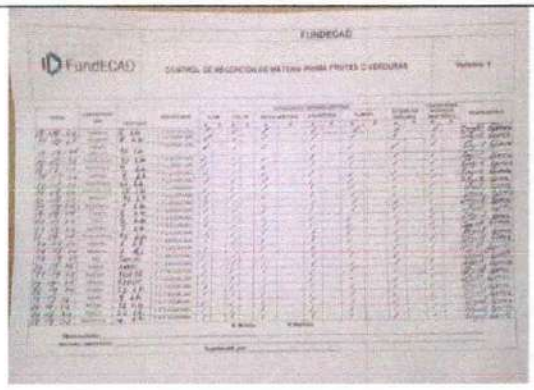
| | |
|---|---|
|   |   |
| **FOTOGRAFIA N 1, PROCEDIMIENTOS LIBERACION DE ALIMENTOS SERVIDOS** | **FOTOGRAFIA N 2, PROCEDIMIENTOS LIBERACION DE ALIMENTOS SERVIDOS** |




**ACTIVIDAD 7.**

Se diligencian los registros y formatos a que haya lugar para un mejor control de inventarios, preparaciones y cocina en general.

FORMATO CONTROL RECEPCION DE ALIMENTOS

| | |
|---|---|
|  |  |

**ACTIVIDAD 11**

Vigilar el buen servido de los alimentos. (emplatado)

Para el mes de septiembre se realiza la vigilancia en el emplatado de los alimentos donde se dan sugerencias de presentación de este.







**ACTIVIDAD 13**

Capacitar a las manipuladoras de alimentos a cerca de las buenas prácticas de manufactura, higiene de alimentos, porcionado y servido de los alimentos.

Para el presente mes se realizó refuerzo en procesos de manejo de Normatividad alimentaria (Res. 2674 de 2013, dec. 1500 de 2007, res 240 de 2013, res. 5109 de 2005), BPM, Lavado de manos e Higiene personal, del centro de protección, Se anexa registro fotográfico y listado de asistencia del personal manipulador.









**ACTIVIDAD 16**

Dar un uso racional a las materias primas y velar que el personal manipulador de alimentos así lo hagan

Durante el mes de septiembre se realiza la verificación del estado de las materias primas, donde se les explica al personal manipulador de alimentos las condiciones de madurez de las frutas, verduras y hortaliza.







**FOTOGRAFIA N 1 RECEPCION DE ALIMENTOS**

**FOTOGRAFIA N 2 RECEPCION DE ALIMENTOS**





| | |
|---|---|
|  |  |
| **FOTOGRAFIA N 3 RECEPCION DE ALIMENTOS** | **FOTOGRAFIA 4 RECEPCION DE ALIMENTOS** |

FABIAN ALBERTO SOLANO RODRIGUEZ
N° CC 1.117.519.719
INGENIERO DE ALIMENTOS
**CONTRATISTA**

## ANEXOS

1. **Listado de asistencias refuerzo de capacitación.**

| | | |
|---|---|---|
| **Fecha: 13-9-24** | **Hora inicio: 8 am** | **Hora Fin: 8 a.m.** |
| **Temática:** Normatividad alimentaria (Res. 2674 de 2013, dec. 1500 de 2007, res 240 de 2013, res. 5109 de 2005), BPM, Lavado de manos e Higiene personal. | | |
| **Técnica de aprendizaje: Charla Magistral** | | |
| **Ayudas utilizadas: Guías y computador** | | |
| **Resultado de aprendizaje: Excelente** | | |
| **Establecimiento:** | | |
| **Asistentes** | | |
| **Nombre** | **c.c.** | **Firma** |
| **Mart Ortiz Bahoz** | **1.118.072.334** | Mart ortiz |
| **Yaneth Casanova** | **40.082.409** | Yaneth Casanova |
| **Dayana Lugo Fernández** | **1.007.322.625** | |
| **INGENIERO DE ALIMENTO:** | | |

2. Formato de saneamiento diligenciados mes de septiembre.

| FORMATO CONTROL DE PLAGA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Mes: 09 día | Plaga encontrada | Área de ubicación de plaga | Control realizado | Nombre persona que realiza | FIRMA |
| 1 | Ninguna | Cocina | No aplica | Mart Ortiz | |
| 2 | Ninguna | Comedor | No aplica | Yaneth Casanova | |
| 3 | Ninguna | Habitaciones | No aplica | Yaneth Casanova | |
| 4 | Ninguna | Cocina | No aplica | Mart Ortiz | |
| 5 | Ninguna | Comedor | No aplica | Yaneth Casanova | |
| 6 | Ninguna | Habitaciones | No aplica | Yaneth Casanova | |
| 7 | Ninguna | Cocina | No aplica | Mart Ortiz | |
| 8 | Ninguna | Comedor | No aplica | Yaneth Casanova | |
| 9 | Ninguna | Habitaciones | No aplica | Yaneth Casanova | |
| 10 | Ninguna | Cocina | No aplica | Mart Ortiz | |
| 11 | Ninguna | Comedor | No aplica | Yaneth Casanova | |
| 12 | Ninguna | Habitaciones | No aplica | Yaneth Casanova | |
| 13 | Ninguna | Cocina | No aplica | Mart Ortiz | |
| 14 | Ninguna | Comedor | No aplica | Yaneth Casanova | |
| 15 | Ninguna | Habitaciones | No aplica | Yaneth Casanova | |
| 16 | Ninguna | Cocina | No aplica | Mart Ortiz | |
| 17 | Ninguna | Comedor | No aplica | Yaneth Casanova | |
| 18 | Ninguna | Habitaciones | No aplica | Yaneth Casanova | |
| 19 | Ninguna | Cocina | No aplica | Mart Ortiz | |
| 20 | Ninguna | Comedor | No aplica | Yaneth Casanova | |
| 21 | Ninguna | Habitaciones | No aplica | Yaneth Casanova | |
| 22 | Ninguna | Cocina | No aplica | Mart Ortiz | |
| 23 | Ninguna | Comedor | No aplica | Yaneth Casanova | |
| 24 | Ninguna | Habitaciones | No aplica | Yaneth Casanova | |
| 25 | Ninguna | Cocina | No aplica | Mart Ortiz | |
| 26 | Ninguna | Comedor | No aplica | Yaneth Casanova | |
| 27 | Ninguna | Habitaciones | No aplica | Yaneth Casanova | |
| 28 | Ninguna | Cocina | No aplica | Mart Ortiz | |
| 29 | Ninguna | Comedor | No aplica | Yaneth Casanova | |
| 30 | Ninguna | Habitaciones | No aplica | Yaneth Casanova | |
| **OBSERVACIONES:** | | | | | |

FundECAD



| CONTROL DE CALIDAD DE AGUA POTABLE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Mes: 09 Dia | TOMA DE MUESTRA | PH (6.8-7.6) | Cloro residual (0.5-1.5 ppm.) | MEDIDAS CORRECTIVAS | RESPONSABLE | CUMPLE | NO CUMPLE |
| 1 | Lava platos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 2 | Lava Manos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 3 | Lava platos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 4 | Lava Manos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 5 | Lava platos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 6 | Lava Manos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 7 | Lava platos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 8 | Lava Manos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 9 | Lava platos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 10 | Lava Manos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 11 | Lava platos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 12 | Lava Manos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 13 | Lava platos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 14 | Lava Manos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 15 | Lava platos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 16 | Lava Manos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 17 | Lava platos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 18 | Lava Manos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 19 | Lava platos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 20 | Lava Manos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 21 | Lava platos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 22 | Lava Manos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 23 | Lava platos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 24 | Lava Manos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 25 | Lava platos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 26 | Lava Manos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 27 | Lava platos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 28 | Lava Manos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 29 | Lava platos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |
| 30 | Lava Manos | 7.5 | 1.0 | Ninguna | Mart Ortiz | X | |

OBSERVACIONES

SUPERVISADO POR: _____

FundECAD

166

| CONTROL DE MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Mes: 09 Dia | RESIDUOS INORGANICOS | | | | RESIDUO ORGANICO | DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE |
| | Papel | Cartón | Plástico | Vidrio | | | |
| 1 | X | | | | X | Área temporal de residuos | Yaneth Casanova |
| 2 | X | | X | | X | Área temporal de residuos | Mart Ortiz |
| 3 | X | X | X | | X | Empresa recolectora | Yaneth Casanova |
| 4 | X | | | | X | Área temporal de residuos | Mart Ortiz |
| 5 | X | X | X | | X | Empresa recolectora | Yaneth Casanova |
| 6 | X | | | | X | Área temporal de residuos | Mart Ortiz |
| 7 | X | | X | | X | Área temporal de residuos | Yaneth Casanova |
| 8 | X | | | | X | Área temporal de residuos | Mart Ortiz |
| 9 | X | | | | X | Área temporal de residuos | Yaneth Casanova |
| 10 | X | X | X | | X | Empresa recolectora | Mart Ortiz |
| 11 | X | | | | X | Área temporal de residuos | Yaneth Casanova |
| 12 | X | X | X | | X | Empresa recolectora | Mart Ortiz |
| 13 | X | | | | X | Área temporal de residuos | Yaneth Casanova |
| 14 | X | | | | X | Área temporal de residuos | Mart Ortiz |
| 15 | X | | X | | X | Área temporal de residuos | Yaneth Casanova |
| 16 | X | | | | X | Área temporal de residuos | Mart Ortiz |
| 17 | X | X | X | | X | Empresa recolectora | Yaneth Casanova |
| 18 | X | | | | X | Área temporal de residuos | Mart Ortiz |
| 19 | X | X | X | | X | Empresa recolectora | Yaneth Casanova |
| 20 | X | | | | X | Área temporal de residuos | Mart Ortiz |
| 21 | X | | X | | X | Área temporal de residuos | Yaneth Casanova |
| 22 | X | | | | X | Área temporal de residuos | Mart Ortiz |
| 23 | X | | | | X | Área temporal de residuos | Yaneth Casanova |
| 24 | X | X | X | | X | Empresa recolectora | Mart Ortiz |
| 25 | X | | | | X | Área temporal de residuos | Yaneth Casanova |
| 26 | X | X | X | | X | Empresa recolectora | Mart Ortiz |
| 27 | X | | | | X | Área temporal de residuos | Yaneth Casanova |
| 28 | X | | | | X | Área temporal de residuos | Mart Ortiz |
| 29 | X | | X | | X | Área temporal de residuos | Yaneth Casanova |
| 30 | X | | | | X | Área temporal de residuos | Mart Ortiz |
| OBSERVACIONES: | | | | | | | |

FundECAD

| Año: 2024 | Semana 1 | | | | | | | Semana 2 | | | | | | | Semana 3 | | | | | | | Semana 4 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Mes: Septiembre | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D |
| **Superficies** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pisos | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C |
| Paredes, techos | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C |
| Lavadero | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C |
| Tan. Alma. agua potable | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | C | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / |
| **Equipos/Utensilios** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nevera, congeladores | / | / | / | C | / | / | / | / | / | / | C | / | / | / | / | / | / | C | / | / | / | / | / | / | C | / | / | / |
| Mesas y silletería | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C |
| Licuadora | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C |
| Sillas | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C |
| Cielo Razo | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | C | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / |
| Televisor | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | C | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | C | / | / | / | / |
| ventiladores | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C |
| Estufa | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C |
| Estantes | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C |
| Utensilios. | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C |
| Mesones | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C |
| Contenedores residuos | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C |
| Baños | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C |
| Colchones | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C |
| **Manipuladores de Alimentos** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Higiene | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C |
| Limpieza dotación | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C |
| Limpieza manos | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C |
| Limpieza uñas | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Temperatura de Neveras** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grados Celsius | 7 | 5 | 7 | 6 | 7 | 8 | 5 | 7 | 5 | 7 | 8 | 5 | 7 | 9 | 5 | 8 | 7 | 8 | 5 | 8 | 5 | 8 | 5 | 8 | 5 | 8 | 5 | 7 |
| RESPONSABLE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

C CUMPLE: | NO CUMPLE: NC | NO REALIZADO: /

Ver Anexo pdf formatos recepción de materia prima.

FundECAD

# FUNDECAD

## CONTROL DE RECEPCION DE MATERIA PRIMA FRUTAS O VERDURAS

**Versión: 1**

| FECHA | FRUTA/VERDURA | CANTIDAD | PROVEEDOR | CONDICIONES ORGANOLEPTICAS | | | | | | | | | | | | CONDICIONES HIGIENICO SANITARIAS | | RESPONSABLE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | OLOR | | COLOR | | MAGULLADURAS | | APARIENCIA | | TAMAÑO | | ESTADO DE MADUREZ | | | | |
| | | | | A | R | A | R | A | R | A | R | A | R | A | R | A | R | |
| 04-09-24 | Arracacha | 2 LBS | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 04-09-24 | Ahuyama | 7 LBS | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 04-09-24 | Cebolla cabezona | 10 LBS | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 04-09-24 | Cebolla larga | 10 LBS | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 04-09-24 | Habichuela | 9 LBS | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 04-09-24 | Lechuga | 6 LBS | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 04-09-24 | Papa Negra | 37 LBS | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 04-09-24 | Papa amarilla | 78 LBS | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 04-09-24 | Plátano | 10 LBS | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 04-09-24 | Remolacha | 1 LB | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 04-09-24 | Tomate | 6 LBS | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 04-09-24 | Yuca | 2 LB | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 04-09-24 | Zanahoria | 5 LBS | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 04-09-24 | Fruta cosecha | 75 LBS | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 04-09-24 | Limones | 1 LB | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 04-09-24 | Mazorca | 7 Ud | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| | AJO | | FYVASDRUBAL | | | | | | | | | | | | | | | Monica B |
| | Guasca | | FYVASDRUBAL | | | | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 04-09-24 | Espinaca | 10.000 | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 04-09-24 | Cilantro | 10.000 | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 04-09-24 | Banano | 13 LBS | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 04-09-24 | Melón | 9 LBS | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 04-09-24 | Mango | 16 LBS | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 04-09-24 | Papaya | 20 LBS | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 04-09-24 | Mandarina | 4 LBS | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |

A: Acepta  R: Rechaza

**Observaciones:** Falto 2.000 de Guasca — no llego.

**Acciones correctivas:**

**Supervisado por:**

Scanned with CamScanner

FundECAD

# FUNDECAD

## CONTROL DE RECEPCION DE MATERIA PRIMA FRUTAS O VERDURAS

**Versión: 1**

| FECHA | FRUTA/VERDURA | CANTIDAD | PROVEEDOR | CONDICIONES ORGANOLEPTICAS | | | | | | | | | | | | CONDICIONES HIGIENICO SANITARIAS | | RESPONSABLE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | OLOR | | COLOR | | MAGULLADURAS | | APARIENCIA | | TAMAÑO | | ESTADO DE MADUREZ | | | | |
| | | | | A | R | A | R | A | R | A | R | A | R | A | R | A | R | |
| 12-09-24 | Arracacha | 5 Lbs | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 12-09-24 | Ahuyama | 7 Lbs | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 12-09-24 | Cebolla cabezona | 10 Lbs | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 12-09-24 | Cebolla larga | 10 Lbs | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 12-09-24 | Habichuela | 9 Lbs | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 12-09-24 | Lechuga | 6 Lbs | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 12-09-24 | Papa Negra | 45 Lbs | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 12-09-24 | Papa amarilla | 18 Lbs | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 12-09-24 | Plátano | 16 Lbs | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 12-09-24 | Remolacha | 1 Lb | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 12-09-24 | Tomate | 6 Lbs | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 12-09-24 | Yuca | 7 Lbs | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 12-09-24 | Zanahoria | 5 Lbs | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 12-09-24 | Fruta cosecha | 15 Lbs | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 12-09-24 | Limones | 7 Lb | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| | Mazorca | | FYVASDRUBAL | | | | | | | | | | | | | | | |
| | AJO | | FYVASDRUBAL | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Guasca | | FYVASDRUBAL | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Espinaca | | FYVASDRUBAL | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Cilantro | | FYVASDRUBAL | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12-09-24 | Banano | 22 Lbs | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 12-09-24 | Melón | 10 Lbs | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 12-09-24 | Mango | 10 Lbs | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 12-09-24 | Papaya | 15 Lbs | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| 12-09-24 | Mandarina | 9 Lbs | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Monica B |
| | Pepino | 2 Lbs | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

A: Acepta R: Rechaza

**Observaciones:** _____

**Acciones correctivas:** _____

**Supervisado por:** _____

Scanned with CamScanner

FundECAD

# FUNDECAD

## CONTROL DE RECEPCION DE MATERIA PRIMA FRUTAS O VERDURAS

**Versión: 1**

| FECHA | FRUTA/VERDURA | CANTIDAD | PROVEEDOR | CONDICIONES ORGANOLEPTICAS | | | | | | | | | | | | CONDICIONES HIGIENICO SANITARIAS | | RESPONSABLE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | OLOR | | COLOR | | MAGULLADURAS | | APARIENCIA | | TAMAÑO | | ESTADO DE MADUREZ | | | | |
| | | | | A | R | A | R | A | R | A | R | A | R | A | R | A | R | |
| 19-09-24 | Arracacha | 5 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gómez |
| 19-09-24 | Ahuyama | 7 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gomez |
| 19-09-24 | Cebolla cabezona | 10 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gómez |
| 19-09-24 | Cebolla larga | 10 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gomez |
| 19-09-24 | Habichuela | 9 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gomez |
| 19-09-24 | Lechuga | 6 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gomez |
| 19-09-24 | Papa Negra | 37 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gomez |
| 19-09-24 | Papa amarilla | 18 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gomez |
| 19-09-24 | Plátano | 10 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gomez |
| 19-09-24 | Remolacha | 1 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gomez |
| 19-09-24 | Tomate | 6 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gomez |
| 19-09-24 | Yuca | 2. Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gomez |
| 19-09-24 | Zanahoria | 5 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gomez |
| 19-09-24 | Fruta cosecha | 15 Lb | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gomez |
| 19-09-24 | Limones | 1 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gomez |
| 19-09-24 | Mazorca | 1 Rj. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gomez |
| 19-09-24 | AJO | 5000 | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gomez |
| 19-09-24 | Guasca | 2000 | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gomez |
| 19-09-24 | Espinaca | 10000 | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gomez |
| 19-09-24 | Cilantro | 10000 | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gomez |
| 19-09-24 | Banano | 13 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gomez |
| 19-09-24 | Melón | 9 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gomez |
| 19-09-24 | Mango | 16 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gomez |
| 19-09-24 | Papaya | 20 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gomez |
| 19-09-24 | Mandarina | 4. Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Ingrid Gomez |

A: Acepta R: Rechaza

**Observaciones:** _____

**Acciones correctivas:** _____

**Supervisado por:** _____

Scanned with CamScanner

FundECAD

# FUNDECAD

## CONTROL DE RECEPCION DE MATERIA PRIMA FRUTAS O VERDURAS

**Versión: 1**

| FECHA | FRUTA/VERDURA | CANTIDAD | PROVEEDOR | CONDICIONES ORGANOLEPTICAS | | | | | | | | | | | | CONDICIONES HIGIENICO SANITARIAS | | RESPONSABLE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | OLOR | | COLOR | | MAGULLADURAS | | APARIENCIA | | TAMAÑO | | ESTADO DE MADUREZ | | | | |
| | | | | A | R | A | R | A | R | A | R | A | R | A | R | A | R | |
| 26-09-24 | Arracacha | 5 Lb | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Mabel KB |
| 26-09-24 | Ahuyama | 4 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Mabel KB |
| 26-09-24 | Cebolla cabezona | 10 Lb | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Mabel KB |
| 26-09-24 | Cebolla larga | 10 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Mabel KB |
| 26-09-24 | Habichuela | 9 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Mabel KB |
| 26-09-24 | Lechuga | 6 Lb | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Mabel KB |
| 26-09-24 | Papa Negra | 45 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Mabel KB |
| 26-09-24 | Papa amarilla | 18 Lb | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Mabel KB |
| 26-09-24 | Plátano | 16 Lb | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Mabel KB |
| 26-09-24 | Remolacha | 1 Lb | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Mabel KB |
| 26-09-24 | Tomate | 6 Lb | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Mabel KB |
| 26-09-24 | Yuca | 7 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Mabel KB |
| 26-09-24 | Zanahoria | 5 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Mabel KB |
| 26-09-24 | Fruta cosecha | 15 Lb | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Mabel KB |
| 26-09-24 | Limones | 1 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Mabel KB |
| 26-09-24 | Mazorca | 0 | FYVASDRUBAL | | | | | | | | | | | | | | | Mabel KB |
| 26-09-24 | AJO | $1500 | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Mabel KB |
| | Guasca | 0 | FYVASDRUBAL | | | | | | | | | | | | | | | Mabel KB |
| 26-09-24 | Espinaca | $6.000 | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Mabel KB |
| 26-09-24 | Cilantro | $ 6.000 | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Mabel KB |
| 26-09-24 | Banano | 22 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Mabel KB |
| 26-09-24 | Melón | 10 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Mabel KB |
| 26-09-24 | Mango | 10 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Mabel KB |
| 26-09-24 | Papaya | 15 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Mabel KB |
| 26-09-24 | Mandarina | 9 Lb. | FYVASDRUBAL | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Mabel KB |

A: Acepta R: Rechaza

**Observaciones:** _____

**Acciones correctivas:** _____

**Supervisado por:** _____

Scanned with CamScanner

FundECAD

**FUNDECAD**

**FORMATO RECEPCION DE MATERIA PRIMA**

| FECHA | PRODUCTO | CANTIDAD | PROVEEDOR | DOCUMENTACION (FACTURA) | ESTADO DEL EMPAQUE | TEMPERATURA DEL PRODUCTO | CONDICIONES DE LVD TRANSPORTE | FECHA DE VENCIMIENTO | ACEPTA O RECHAZA | FIRMA RESPONSABLE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7-09-24 | Carne de cerdo | 4 Lb. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Carne de Res | 9 Lb. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Carne Molida | 9. Lb. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Higado | 4 Lb. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Pernil Pollo | 22 P. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Pollo (pechuga) | 15 Lb. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Huevo | 176 | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | queso campesino | 6. Lb. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Pan tajado Integral | 4 bls. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | queso tajado | 2. Lb. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Arepa | 132 A. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Aceite x Litro | 1 Lt. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Arroz | 20 Lb | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Azucar | 7 Lb. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | avena en hojuelas | 2. bls. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Pildoras | 3. pts. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Cereal | 15 Lb | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Lentejo | 1 Lb. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Espaguet | 3 Lb | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Sal x kilo | 2 K. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Panelas | 2 P | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Harina de chocolo | 2. Lb. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Aromaticas | 2. Cja. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Chocolate | 2. Lb. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Colada de Maicena | 3 Cja | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Mogolla | 88 | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Yogurt | 88 | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Galleta de socia x Tacos | 14 pts. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Colada de coral | 7. Lb. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Leche polvo | 3. bls. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Galletas de leche | 2. pts. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | Gaseosa | 3 bls. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | MERMELADA | 1 | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| 7-09-24 | BOCADILLO | 22. b. | Los colonos | | B | | | | A | Ingrid Gomez |
| | | | | | | | | | A | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

B: BUENO

M: MALO

Scanned with CamScanner

FundECAD

**FUNDECAD**

**FORMATO RECEPCION DE MATERIA PRIMA**

| FECHA | PRODUCTO | CANTIDAD | PROVEEDOR | DOCUMENTACION (FACTURA) | ESTADO DEL EMPAQUE | TEMPERATURA DEL PRODUCTO | CONDICIONES DE LYD TRANSPORTE | FECHA DE VENCIMIENTO | ACEPTA O RECHAZA | FIRMA RESPONSABLE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13-9-24 | Carne de cerdo | 5. Lb | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | Menudencia de pollo | 5. Lb | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | Carne de Res | 9. Lb | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | Carne Molida | 3. Lb | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | Hígado | 3. Lb | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | Pajarilla | 2. Lb | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | Pernil pollo | 22 | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | Pechuga pollo | 10 Lb | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | Huevo | 154 | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 12-9-24 | Queso | 3 | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 12-9-24 | Pan tajado | 3 paquetes | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | Arepa | 132 | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | Aceite x litro | 9 Lt. | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | Arroz | 20 Lb | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | Arveja | 2 Lb | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | Azúcar | 7 Lb | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | Cuchuco | 1 Lb | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | avena en hojuelas | 4 bolsas | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | Fideos | 6 paquete | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | Mazamorra | 2. Lb | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | Cereal | | Los colonos | | B | | | | | |
| 13-9-24 | Fríjol | 3 Lb | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | Lenteja | 2 Lb | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | spaguetí | | Los colonos | | | | | | | |
| 13-9-24 | Sal x kilo | 2 K. | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | Panela | 7 pitao | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | Aromatica | 2 cajas | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | Chocolate | 2 Lb | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | Colada de Maicena | 1 Lb | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 23-9-24 | Mogolla | 88 | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 23-9-24 | Yogurt | 88 | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| | Galleta de soda | | Los colonos | | | | | | | |
| 13-9-24 | Colada de cereal | 2 Lb | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| 13-9-24 | Leche polvo | 5 bolsas | Los colonos | | B | | | | A | Dayana Lugo f. |
| | Granola | | Los colonos | | | | | | | |
| | CAFÉ | | Los colonos | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

B: BUENO
M: MALO

Scanned with CamScanner

FundECAD

**FUNDECAD**

**FORMATO RECEPCION DE MATERIA PRIMA**

| FECHA | PRODUCTO | CANTIDAD | PROVEEDOR | DOCUMENTACION (FACTURA) | ESTADO DEL EMPAQUE | TEMPERATURA DEL PRODUCTO | CONDICIONES DE LYD TRANSPORTE | FECHA DE VENCIMIENTO | ACEPTA O RECHAZA | FIRMA RESPONSABLE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 20-09-24 | Carne de cerdo | 4 LBS | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Carne de Res | 9 LBS | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Carne Molida | 2 LBS | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Higado | 4 LBS | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Pernil Pollo | 22 U | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Pollo (pechuga) | 75 LBS | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Hueso | 176 U | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | queso campesino | 2500 G | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Pan tajado integral | 4 Paquetes | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | queso tajada | | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Arepa | 730 U | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Aceite x litro | 1 Litro | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Arroz | 10 LBS | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Azucar | 8 LBS | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | avena en hojuelas | 2 bolsas | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Fideos | | Los colonos | | | | | | | |
| 20-09-24 | Cereal | | Los colonos | | | | | | | |
| 20-09-24 | Lentejas | 1 LB | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Espaguetti | | Los colonos | | | | | | | |
| 20-09-24 | Sal a granel | 2 KL | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Panela | 2 P. | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Harina de chocolo | 2 LBS | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Aromatica | 2 cajas | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Chocolate | 2 LBS | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Colada de Maizena | 3 cajas | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Magolla | 950 U | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Yogurt | 88 U. | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Galleta de soda x 7 und | | Los colonos | | | | | | | |
| 20-09-24 | Colada de canela | 1 bolsa | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Leche polvo | 3 bolsas | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Galletas de leche | 2 Paquetes | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| | Granola | | Los colonos | | | | | | | |
| 20-09-24 | MERMELADA | 1 bolsa | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | BOCADILLO | 22 U | Los colonos | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| 20-09-24 | Yuca | 7000 G | | | B | B | B | B | A | Monica Bolaños |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

B: BUENO
M: MALO

Scanned with CamScanner

FundECAD

**FUNDECAD**

**FORMATO RECEPCION DE MATERIA PRIMA**

| FECHA | PRODUCTO | CANTIDAD | PROVEEDOR | DOCUMENTACION (FACTURA) | ESTADO DEL EMPAQUE | TEMPERATURA DEL PRODUCTO | CONDICIONES DE SYS TRANSPORTE | FECHA DE VENCIMIENTO | ACEPTA O RECHAZA | FIRMA RESPONSABLE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 23-09-24 | Carne de cerdo | 4 Lbs | Los colonos | | Bueno | | | | | Monica Botache |
| 23-09-24 | Carne de Res | 9 Lbs | Los colonos | | Bueno | | | | | Monica Botache |
| 23-09-24 | Carne Molida | 7 Lbs | Los colonos | | Bueno | | | | | Monica Botache |
| 23-09-24 | Higado | 4 Lbs | Los colonos | | Bueno | | | | | Monica Botache |
| 23-09-24 | Pierna Pollo | 22 U | Los colonos | | Bueno | | | | | Monica Botache |
| 23-09-24 | Pollo (pechuga) | 16 Lbs | Los colonos | | Bueno | | | | | Monica Botache |
| 23-09-24 | Huevo | 176 U | Los colonos | | Bueno | | | | A | Monica Botache |
| 23-09-24 | queso campesino | 3 Lbs | Los colonos | | Bueno | | | | A | Monica Botache |
| 23-09-24 | Pan Lajado Integral | 4 Paquetes | Los colonos | | Bueno | | | | A | Monica Botache |
| 23-09-24 | Queso tajada | 1 kilo | Los colonos | | Bueno | | | | A | Monica Botache |
| 23-09-24 | Arepa | 732 U | Los colonos | | Bueno | | | | A | Monica Botache |
| 23-09-24 | Aceite de Oliva | 7 L | Los colonos | | Bueno | | | | A | Monica Botache |
| 23-09-24 | Arroz | 70 Lbs | Los colonos | | Bueno | | | | A | Monica Botache |
| 23-09-24 | Azucar | 7 Lbs | Los colonos | | Bueno | | | | A | Monica Botache |
| | Hierba en hojuelas | | Los colonos | | | | | | | |
| | Fideos | | Los colonos | | | | | | | |
| | Cereal | | Los colonos | | | | | | | |
| 23-09-24 | Lenteja | 7 Lb | Los colonos | | Bueno | | | | A | Monica Botache |
| | Espaguetti | | Los colonos | | | | | | | |
| 23-09-24 | Sal a Mar | 2 kl | Los colonos | | Bueno | | | | A | Monica Botache |
| | Panelas | | Los colonos | | | | | | | |
| 23-09-24 | Harina de chocolo | 2 Lbs | Los colonos | | Bueno | | | | A | Monica Botache |
| | Aromatica | | Los colonos | | | | | | | |
| 23-09-24 | Chocolate | 2 Lbs | Los colonos | | Bueno | | | | A | Monica Botache |
| 23-09-24 | Caldo de Gallina | 3 cajas | Los colonos | | Bueno | | | | A | Monica Botache |
| 23-09-24 | Maggita | 88 U | Los colonos | | Bueno | | | | A | Monica Botache |
| 23-09-24 | Yogurt | 88 U | Los colonos | | Bueno | | | | A | Monica Botache |
| 23-09-24 | Galleta de soda o Tipico | 74 Paq | Los colonos | | Bueno | | | | A | Monica Botache |
| 23-09-24 | Caldo de carne | 7 Lb | Los colonos | | Bueno | | | | A | Monica Botache |
| 23-09-24 | Leche polvo | 3 bolsas | Los colonos | | Bueno | | | | A | Monica Botache |
| 23-09-24 | Galletas de leche | 2 Paquetes | Los colonos | | Bueno | | | | A | Monica Botache |
| 23-09-24 | Granola | 3 bolsas | Los colonos | | Bueno | | | | A | Monica Botache |
| 23-09-24 | MERMELADA | 1 unidad | Los colonos | | Bueno | | | | A | Monica Botache |
| 23-09-24 | BOCADILLO | 22 unidad | Los colonos | | Bueno | | | | A | Monica Botache |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

B: BUENO
M: MALO

Scanned with CamScanner

SOI

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | |
|---|---|---|
| N: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NUMERO DE IDENTIFICACION: 1117519719 |
| OCIAL: | | FABIAN ALBERTO SOLANO RODRIGUEZ |
| | FLORENCIA | DEPARTAMENTO: CAQUETA |
| | MZ 16 CASA 13 | TELÉFONO: 4444444 |
| | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE |
| | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| ACIÓN: | UNICO | |
| RADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 7939541599 | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | septiembre AÑO | 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | septiembre AÑO | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | | 4 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2024/10/08 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 967568388 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | MORA COTIZACIÓN | MORA FSP | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301-PORVENIR | 1 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 600 | $ 0 | $ 208.000 | $ 600 | $ 208.600 |
| | | | | | | | | | $ 208.000 | $ 600 | $ 208.600 |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR | LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | LICENCIA MATERNIDAD VALOR | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | LIQUIDACIÓN VALOR ADRES | MORA COTIZACIÓN | MORA VALOR ADRES | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 162.500 | $ 0 | $ 500 | $ 0 | $ 162.500 | $ 500 | $ 0 | $ 163.000 |
| | | | | | | | | | | | | $ 162.500 | $ 500 | $ 0 | $ 163.000 |

**TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR**

| ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|
| CCF13-COMFACA | 1 | $ 26.000 | $ 100 | $ 26.100 |
| | | $ 26.000 | $ 100 | $ 26.100 |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

| IDS | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BASICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| [illegible] | INDEPEND | | $ 1.300.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

| ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301-PORVENIR | [illegible] | $ 1.300.000 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 208.000 |

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

| SALUD ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ARP ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037-NUEVA EPS | [illegible] | $ 1.300.000 | $ 162.500 | $ 0 | $ 162.500 | | | $ 0 | | $ 0 |

PARAFISCALES

| DIAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| [illegible] | $ 1.300.000 | CCF13-COMFACA | $ 26.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 397.700 |
|---|---|

Planilla Pagada
Planilla Pagada

770

# P-01-06

# PSICOLOGO (A)

172

# FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y

**Nit 901,340,932-6**

**IVA Régimen Común**

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

**FUNDECAD**

**Oficina:** 1 PRINCIPAL — COMPROBANTE DE EGRESO — CE 001 0000260

**Pagado a:** 1,117,491,307 LUGO CHILATRA WILSON

**Dirección:** FLORENCIA Florencia-Caquetá **Tel:**

**Por concepto de:** PAGO HONORARIOS PSICOLOGO DEL MES DE SEPTIEMBRE 2024 **Fecha:** 30/09/2024

**Cuenta:** 11050501 Caja general **Cheque No:** 0

**la suma de:** $1,600,000.00 UN MILLÓN SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE

| Cuenta | Identificación | Detalle | CC | Documento | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 28051001 | 1117491307 | PAGO HONORARIOS PSICOLOGO DEL MES DE SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 1,600,000.00 | |
| 11050501 | 1117491307 | PAGO HONORARIOS PSICOLOGO DEL MES DE SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | | 1,600,000.00 |

| Elaboro ADMIN 30/10/2024 9:48:47 a. m. | Revisó: | Aprobó: | Firma y cédula del Beneficiario: |
|---|---|---|---|
| | | | Wilson Lugo Chilatra |

| D | M | A | CONSECUTIVO # |
|---|---|---|---|
| 30 | 09 | 2024 | 19 |

173

## DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA

DOCUMENTO DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO PARA OPERACIONES CON PERSONAS NATURALES NO COMERCIANTES O INSCRITAS EN EL REGIMEN SIMPLIFICADO

**INFORMACION DE LA PERSONA NATURAL**

| NOMBRE | TIPO DE IDENTIFICACIÓN | NUMERO DE IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| WILSON LUGO CHILATRA | C.C. ( X ) NIT | 1,117,491,307 |

| DIRECCION | TELEFONO | CIUDAD DE DOMICILIO |
|---|---|---|
| B/ LAS BRISAS | 3123510303 | VALPARAISO - CAQUETÁ |

**INFORMACION DE LA EMPRESA**

| NOMBRE | TIPO DE IDENTIFICACIÓN | NUMERO DE IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| FUNDECAD | C.C. NIT ( X ) | 901.340.932-6 |

| DIRECCION | TELEFONO | CIUDAD |
|---|---|---|
| CL 25 2 43 BRR LA LIBERTAD | 3163724420 | FLORENCIA CAQUETÁ |

| CANTIDAD | CONCEPTO | VALOR DE LA OPERACIÓN UNIDAD | VALOR DE LA OPERACIÓN TOTAL |
|---|---|---|---|
| 1 | HONORARIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CARGO EN EL CENTRO DE PROTECCIÓN HOGAR DIVINO NIÑO VALPARAISO CAQUETA DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2024 | 1,600,000 | 1,600,000 |

SON: UN MILLON SEISCIENTOS MIL MCTE.

| | |
|---|---|
| TOTAL | $1,600,000.00 |
| BASE GRAVABLI | 0 |
| IVA | 0 |
| RTE IVA | 0 |

FIRMA : Wilson Lugo Chilatra
NOMBRE : WILSON LUGO CHILATRA
No C.C. : 1,117,491,307

DECLARO QUE SOY DEL REGIMEN SIMPLIFICADO Y SEGÚN ARTICULO 511 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURA

*INFORME EJECUTIVO DE ACTIVIDADES MENSUAL*
*PSICOLOGO*
*PERIODO: DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024*

| DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO: | | OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PSICOLOGO |
|---|---|---|
| Nro. de Contrato prestación de servicios | *N. 03* | |
| **Nombre del contratista o trabajador** | Wilson Lugo Chilatra | |
| Supervisor y cargo | YAIZA FERRER MEZQUITA | |
| Fecha de inicio Contrato | 2 de abril del 2024 | |
| Fecha de Finalización | 2 de agosto del 2024 | |
| Período de Actividades | Del 1 al 30 de septiembre del 2024 | |
| **Nro. Planilla Seguridad Social** | 9465798799 | |
| Base de Cotización Seguridad Social | $1.300.000 | |
| Valor Honorarios período Informado o salario a percibir | $1.600.000 | |
| Porcentaje de ejecución | 100% | |

| REPORTE DE ACTIVIDADES | |
|---|---|
| ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA DE ACUERDO AL CRONOGRAMA | INFORME DE EJECUCIÓN |

| | |
|---|---|
| **Talleres recreativos** | **Tema:** Desarrollo cognitivo "memoria"<br><br>**Objetivo General:**<br>Estimular el cerebro del adulto mayor y el desarrollo cognitivo.<br><br>**Objetivos Específicos:**<br>- Promover la estimulación emocional.<br>- Promover la concentración.<br>- Promover la percepción y la memoria.<br><br>**Introducción:**<br>Es normal que a los adultos mayores se les olvide las cosas ya por la edad y más cuando no han tenido una alimentación sana, esta es la razón por la cual se trabaja la estimulación emocional a través de pequeñas actividades físicas, como también la representación simbólica, melódica y armónica.<br><br>**Metodología:** Esta actividad se desarrolló el día 3 de septiembre de 2024 en el centro de protección hogar divino niño con los usuarios, las actividades que se hicieron fueron estimulación emocional con música relajante, actividad física y elementos visuales de colores promoviendo movientes, marcha y memoria.<br><br>**Actividad**<br><br>Estimulación cerebral, esta va acompañada de música relajante y pequeños ejercicios como cerrar las vistas y girar la cabeza algo muy suave.<br><br>Memoria: Para esta actividad se facilita 3 hojas de papel iris de diferente color, esta se le enseña el color pasándola bien cerca para que la observen y se relacionen con ella.<br><br>Finalmente se coloca un recorte de una hoja de bloc con el escrito de la hoja del bloc iris, la idea es cada participante coloque el color de la hoja donde está escrito y la mencione.<br><br>Reflexión: Con esta actividad se promueve la estimulación del celebro en el adulto mayor como también el lenguaje, la retentiva y el pensamiento. |

| | |
|---|---|
| | **Recursos**<br>1. Talento humano<br>2. Bloc iris.<br>3. Hojas de bloc.<br>**Conclusiones**<br><br>Se realizó la actividad de talleres recreativos, desarrollo cognitivo "memoria" con los usuarios en el centro de protección hogar divino niño Valparaíso.<br>Esta actividad fue abordada por el psicólogo en el centro de protección hogar divino niño a las 3:50 pm hasta las 4:50 pm con los usuarios que quisieron participar. |

| | |
|---|---|
| **Talleres de autocuidado** | **Tema:** Motricidad fina.<br><br>**Objetivo General:** Promover la motricidad fina, puntería y equilibrio en los adultos mayores a través elementos de juguete.<br><br>**Objetivos Específicos:**<br>- Promover el pulso y equilibrio.<br>- Ensayar la puntería del adulto mayor.<br>- Promover la recreación e integración social.<br><br>**Introducción:**<br>La motricidad fina en el adulto mayor se va perdiendo ya por la edad, pero es importante no olvidarla para una vejez activa, recrearlos y hacer de ellos tiempos bonitos para fortalecer también la convivencia social.<br><br>**Metodología:**<br>Para esta abordar esta actividad se invita a los usuarios del hogar a reunirse e integrarse para jugar un ratico, se les dará las instrucciones de lo que se piensa desarrollar enseñándoles para que observe el objetivo que es una galleta capri y el artefacto de juguete con el cual puede hacerse poseedor de una galleta ensayando puntería, pero antes de ello se hará un ejercicio de calentamiento en los dedos de las manos.<br><br>**Desarrollo de la actividad**<br>Para esta actividad se implementan breves estiramientos en los dedos, mano, brazos y hacer estiramientos de aguerre con la mano, luego se facilita una pistola de juguete con dardos como munición para disparar, la idea es ensayar la puntería, pulso y equilibrio.<br>Por otra parte, se plasma una galleta sobre una base permitiéndole de cierta distancia disparar al objetivo (galleta) y quien logre pegarle a la galleta quedara para él.<br>Cada persona tiene 3 oportunidades de disparo.<br><br>**Recursos:**<br>1.Talento humano<br>2.Pistola de juguete.<br>3.Dardos de plástico para la pistola de juguete.<br>4.Galletas |

| | |
|---|---|
| | **Reflexión:**<br>Es importante hacer calentamiento y estiramiento musculares entes de ejecutar cualquier actividad.<br>No se va a promover la violencia con el arma de juguete, se va ensayar en la puntería, pulso y equilibrio, como recompensa por su rendimiento tendrá una galleta quien le pegue con el dardo.<br><br>**Conclusión:**<br>Se realizó la actividad de talleres de autocuidado haciendo estiramiento con los dedos y agarre, motricidad fina, puntería, pulso y equilibrio con los usuarios en el centro de protección hogar divino niño Valparaíso.<br>Esta actividad fue abordada por el psicólogo en el centro de protección hogar divino niño a las 3:50 pm hasta las 4:50 pm con los usuarios que quisieron participar. |
| **Talleres ocupacionales** | **Tema:** Habilidades de motricidad gruesa.<br><br>**Objetivo General:** Promover la práctica de actividad física para una vejes activa.<br><br>**Objetivos Específicos:**<br>1. Promover la actividad física<br>2. Promover la integración mediante actividad de juegos.<br>3. Promover la inclusión social.<br><br>**Introducción:**<br>En esta actividad se implementa actividades físicas tales como movimientos de brazos y piernas, la inclusión social y el juego para promover una vejes activa.<br><br>**Metodología:**<br>Aquí se orienta a los usuarios sobre el tema, indicando las diferentes actividades que había que hacer como los estiramientos musculares de los brazos, piernas como hacerlos al igual que las instrucciones del juego de la botella con canicas de cristal.<br><br>Estiramiento de piernas y levantamiento d pies, esta actividad se hace puede ser sentados si se les dificulta estar de pie. |

| | |
|---|---|
| | **Actividad de entretenimiento:**<br>para ello se prepara con una botella de gaseosa con canicas de cristal y se le da un tiempo en cronometro para saber quién fue el ingreso las canicas por el pico de botella en menos segundos.<br><br>**Recursos:**<br>1. Talento humano.<br>2. Botella plástica de gaseosa reutilizable.<br>3. Canicas de cristal.<br><br>**Reflexión:**<br>Con esta actividad se promueve la habilidad y la motricidad gruesa.<br><br>**Conclusión**<br>Se realizó la actividad de talleres ocupacionales y motricidad gruesa haciendo estiramiento de piernas, brazos como también el pulso y entretenimiento ingresando 10 canicas de cristal por el hueco o pico de una botella con los usuarios en el centro de protección hogar divino niño Valparaíso.<br>Esta actividad fue abordada por el psicólogo en el centro de protección hogar divino niño a las 3:50 pm hasta las 4:50 pm con los usuarios que quisieron participar. |
| **Talleres ocupacionales** | **Tema:** La creatividad.<br><br>**Objetivo General:** Promover la creatividad contando la historia de una vaca.<br><br>**Objetivos Específicos:**<br>1. Promover la integración social.<br>2. Promover la ocupación del tiempo libre.<br>3. Promover el desarrollo cognitivo.<br><br>**Introducción:**<br>Algunas personas teniendo en cuenta que tienen avanzada edad no saben o pueden leer, pero si pueden desarrollar un pensamiento y dar la percepción de lo que ven. |

| | |
|---|---|
| | **Metodología:**<br>Para esta actividad se imprime la imagen de una vaca, con ella cada uno de los adultos mayores tenía que crear una historia sobre la vaca u otra historia, para que luego le contara a sus compañeros la historia que se había inventado, esto se hacía de acuerdo al orden en que iban terminando.<br><br>**Desarrollo de la actividad**<br><br>Teniendo en cuenta que muchos usuarios no pueden o saben escribir por algún tipo de discapacidad, pero si se piensa que pueden inventar algo y para esta ocasión se facilita una vaca impresa.<br>La idea es que todos participen de la actividad inventando un cuento de la vaca.<br><br>**Recursos:**<br>1.Talento Humano.<br>2.Impresión de la vaca<br><br>**Reflexión.**<br>Con esta actividad se trabaja la creatividad y habilidad mental para inventar el cuento.<br><br>**Conclusión:**<br>Estos ejercicios de creatividad permiten que la imaginación de las personas vuele, haciendo que su cerebro este activo. Estimular la mente, fomenta la la libertad de expresión y acción, y aumentar la autoestima al sentirse valorados por sus creaciones. |
| **FIRMA DEL CONTRATISTA** | Wilson Lugo Chilatra |
| **APROBACIÓN DEL SUPERVISOR** |  |

## REGISTRO FOTOGRÁFICO




**Tema:** Taller recreativo Desarrollo cognitivo "memoria"
**Fecha:** 3/09/2024




**Tema:** Taller recreativo Desarrollo cognitivo "memoria"
**Fecha:** 3/09/2024




**Tema:** Taller de autocuidado "motricidad fina"
**Fecha:** 11/09/2024




**Tema:** Taller de autocuidado "motricidad fina"
**Fecha:** 11/09/2024

## REGISTRO FOTOGRAFICO




Tema: Talleres ocupacionales "Habilidades de motricidad gruesa"
Fecha: 17/09/2024




Tema: Talleres ocupacionales "Habilidades de motricidad gruesa"
Fecha: 17/09/2024




Tema: Talleres ocupacionales "la creatividad"
Fecha: 24/09/2024




Tema: Talleres ocupacionales "la creatividad"
Fecha: 24/09/2024

FundECAD

CONVENIO DE ASOCIACION N. 002

FUNDACION FUNDECAD
VALPARAISO CAQUETA
NIT: 901340932-6

**ASISTENCIA TALLER**

**TEMA:** Desarrollo Cognitivo

**FECHA:** 03/09/2024

**RESPONSABLE:** Wilson Hugo Chilatra

| N.° | NOMBRES Y APELLIDOS | N° CC | FIRMA/HUELLA |
|---|---|---|---|
| 1 | ARNULFO REYES ARIAS | 7.509.590 | x Arnulfo Reyes Arias |
| 2 | ALEJANDRINO RUIZ | 2.373.251 | |
| 3 | ALVARO CUMBE GALINDO | 17.625.543 | |
| 4 | ERNETO VARON CAICEDO | 16.190.204 | |
| 5 | EFRAIN RODRIGUEZ | 343.903 | |
| 6 | FERNANDO SANCHEZ MIRANDA | 16.192.258 | |
| 7 | JOSE IGNACIO ORTIZ MUÑOZ | 4.960.829 | |
| 8 | GUSTAVO ROJAS RODRIGUEZ | 16.190.767 | |
| 9 | HERNAN ALZATE CARDONA | 17.665.511 | |

Escaneado con CamScanner

FundECAD

*CONVENIO DE ASOCIACION N. 002*

*FUNDACION FUNDECAD*
*VALPARAISO CAQUETA*
*NIT:* **901340932-6**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 10 | ALFONSO TRUJILLO | 2372968 | |
| 11 | LUIS ALBERTO RAMOS CUELLAR | 17.680.067 | Luis |
| 12 | MARIA INES MANRIQUE | 26.435.448 | |
| 13 | MARTHA ELENA VALENCIA G. | 40.082.406 | MARTHA V9 |
| 14 | MELINTON PEREZ LANARES | 199.063 | |
| 15 | OROSMAN BUITRAGO FERNANDEZ | 4.958.367 | |
| 16 | ORLANDO MOSQUERA | 12.111.032 | |
| 17 | PABLO EMILIO GONZALEZ PERDOMO | 1.615.620 | |
| 18 | PABLO JOSE ORTIZ YAGUE | 16.190.097 | |
| 19 | REINALDO VACA | 3.046.856 | |

OBSERVACIONES:

Wilson Lugo Chilatra

184

Escaneado con CamScanner

FundECAD

CONVENIO DE ASOCIACION N. 002

FUNDACION FUNDECAD
VALPARAISO CAQUETA
NIT: 901340932-6

**ASISTENCIA TALLER**

TEMA: Autoridad

FECHA: 11/09/2020

RESPONSABLE: Wilson Lugo Arlate

| N.° | NOMBRES Y APELLIDOS | N° CC | FIRMA/HUELLA |
|---|---|---|---|
| 1 | ARNULFO REYES ARIAS | 7.509.590 | x Arnulfo Reyes Arias |
| 2 | ALEJANDRINO RUIZ | 2.373.251 | |
| 3 | ALVARO CUMBE GALINDO | 17.625.543 | |
| 4 | ERNETO VARON CAICEDO | 16.190.204 | |
| 5 | EFRAIN RODRIGUEZ | 343.903 | |
| 6 | FERNANDO SANCHEZ MIRANDA | 16.192.258 | |
| 7 | JOSE IGNACIO ORTIZ MUÑOZ | 4.960.829 | |
| 8 | GUSTAVO ROJAS RODRIGUEZ | 16.190.767 | |
| 9 | HERNAN ALZATE CARDONA | 17.665.511 | |

Escaneado con CamScanner

FundECAD

*CONVENIO DE ASOCIACION N. 002*

*FUNDACION FUNDECAD*
*VALPARAISO CAQUETA*
*NIT:* **901340932-6**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 10 | ALFONSO TRUJILLO | 2372968 | |
| 11 | LUIS ALBERTO RAMOS CUELLAR | 17.680.067 | LUIS |
| 12 | MARIA INES MANRIQUE | 26.435.448 | |
| 13 | MARTHA ELENA VALENCIA G. | 40.082.406 | MARTHA V9 |
| 14 | MELINTON PEREZ LANARES | 199.063 | |
| 15 | OROSMAN BUITRAGO FERNANDEZ | 4.968.367 | |
| 16 | ORLANDO MOSQUERA | 12.111.032 | |
| 17 | PABLO EMILIO GONZALEZ PERDOMO | 1.615.620 | |
| 18 | PABLO JOSE ORTIZ YAGUE | 16.190.097 | |
| 19 | REINALDO VACA | 3.046.856 | |

OBSERVACIONES:

Nelson Lugo Caballero

196

Escaneado con CamScanner

FundECAD

CONVENIO DE ASOCIACION N. 002

FUNDACION FUNDECAD
VALPARAISO CAQUETA
NIT: 901340932-6

**ASISTENCIA TALLER**

**TEMA:** Habilidades de Motricidad

**FECHA:** 17/09/2024

**RESPONSABLE:** Wilson Hugo Chilatra

| N.° | NOMBRES Y APELLIDOS | N° CC | FIRMA/HUELLA |
|---|---|---|---|
| 1 | ARNULFO REYES ARIAS | 7.509.590 | x Arnulfo Reyes Arias |
| 2 | ALEJANDRINO RUIZ | 2.373.251 | |
| 3 | ALVARO CUMBE GALINDO | 17.625.543 | |
| 4 | ERNETO VARON CAICEDO | 16.190.204 | |
| 5 | EFRAIN RODRIGUEZ | 343.903 | |
| 6 | FERNANDO SANCHEZ MIRANDA | 16.192.258 | |
| 7 | JOSE IGNACIO ORTIZ MUÑOZ | 4.960.829 | |
| 8 | GUSTAVO ROJAS RODRIGUEZ | 16.190.767 | |
| 9 | HERNAN ALZATE CARDONA | 17.665.511 | |

Escaneado con CamScanner

FundECAD

*CONVENIO DE ASOCIACION N. 002*

*FUNDACION FUNDECAD*
*VALPARAISO CAQUETA*
*NIT:* **901340932-6**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 10 | ALFONSO TRUJILLO | 2372968 | |
| 11 | LUIS ALBERTO RAMOS CUELLAR | 17.680.067 | Luis |
| 12 | MARIA INES MANRIQUE | 26.435.448 | |
| 13 | MARTHA ELENA VALENCIA G. | 40.082.406 | MARTHA V9 |
| 14 | MELINTON PEREZ LANARES | 199.063 | |
| 15 | OROSMAN BUITRAGO FERNANDEZ | 4.958.367 | |
| 16 | ORLANDO MOSQUERA | 12.111.032 | |
| 17 | PABLO EMILIO GONZALEZ PERDOMO | 1.615.620 | |
| 18 | PABLO JOSE ORTIZ YAGUE | 16.190.097 | |
| 19 | REINALDO VACA | 3.046.856 | |

OBSERVACIONES:

Wilson Lugo Chilatra

Escaneado con CamScanner

FundECAD

CONVENIO DE ASOCIACION N. 002

FUNDACION FUNDECAD
VALPARAISO CAQUETA
NIT: 901340932-6

ASISTENCIA TALLER

TEMA: la creatividad

FECHA: 24/09/2024

RESPONSABLE: _____

| N.° | NOMBRES Y APELLIDOS | N° CC | FIRMA/HUELLA |
|---|---|---|---|
| 1 | ARNULFO REYES ARIAS | 7.509.590 | x Arnulfo Reyes Arias |
| 2 | ALEJANDRINO RUIZ | 2.373.251 | |
| 3 | ALVARO CUMBE GALINDO | 17.625.543 | |
| 4 | ERNETO VARON CAICEDO | 16.190.204 | |
| 5 | EFRAIN RODRIGUEZ | 343.903 | |
| 6 | FERNANDO SANCHEZ MIRANDA | 16.192.258 | |
| 7 | JOSE IGNACIO ORTIZ MUÑOZ | 4.960.829 | |
| 8 | GUSTAVO ROJAS RODRIGUEZ | 16.190.767 | |
| 9 | HERNAN ALZATE CARDONA | 17.665.511 | |

189

Escaneado con CamScanner

FundECAD

*CONVENIO DE ASOCIACION N. 002*

*FUNDACION FUNDECAD*
*VALPARAISO CAQUETA*
*NIT:* **901340932-6**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 10 | ALFONSO TRUJILLO | 2372968 | |
| 11 | LUIS ALBERTO RAMOS CUELLAR | 17.680.067 | LUIS |
| 12 | MARIA INES MANRIQUE | 26.435.448 | |
| 13 | MARTHA ELENA VALENCIA G. | 40.082.406 | MARTHA V9 |
| 14 | MELINTON PEREZ LANARES | 199.063 | |
| 15 | OROSMAN BUITRAGO FERNANDEZ | 4.958.367 | |
| 16 | ORLANDO MOSQUERA | 12.111.032 | |
| 17 | PABLO EMILIO GONZALEZ PERDOMO | 1.615.620 | |
| 18 | PABLO JOSE ORTIZ YAGUE | 16.190.097 | |
| 19 | REINALDO VACA | 3.046.856 | |

OBSERVACIONES:

Wilson Lugo Chilatra

190

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

# Resumen General de Pago

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

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

**DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-09 | 2024-09 | 94440972 | 94736468 16 | I | 2024/10/02 | 2024/09/24 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $377,300 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados) | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |
| Ciudad: MILAN Depto: CAQUETA ( 1 Afiliados) | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 1117491307 | LUGO WILSON | Z30201 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS037 | 30 | $1,300,000 | $162,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,300,000 | $6,800 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |

191

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-09 | 2024-09 | 59440972 | 9473646816 | I | 2024/10/02 | 2024/09/24 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $377,300 |

**RESUMEN DE PAGO**

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

# P-01-07

# NUTRICIONISTA

# FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y

**Nit 901,340,932-6**

**IVA Régimen Común**

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

**FUNDECAD**

**Oficina:** 1 PRINCIPAL — COMPROBANTE DE EGRESO — CE 001 0000261

**Pagado a:** 1,094,919,245 RINCON LOSADA JESSICA

**Dirección:** FLORENCIA Florencia-Caquetá **Tel:**

**Por concepto de:** PAGO HONORARIOS NUTRICIONISTA DEL MES DE SEPTIEMBRE 2024 **Fecha:** 30/09/2024

**Cuenta:** 11050501 Caja general **Cheque No:** 0

**la suma de:** $1,600,000.00 UN MILLÓN SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE

| Cuenta | Identificación | Detalle | CC | Documento | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 28051001 | 1094919245 | PAGO HONORARIOS NUTRICIONISTA DEL MES DE SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | 1,600,000.00 | |
| 11050501 | 1094919245 | PAGO HONORARIOS NUTRICIONISTA DEL MES DE SEPTIEMBRE 2024 | 2 | | | 1,600,000.00 |

| Elaboro ADMIN 30/10/2024 10:04:52 a. m. | Revisó: | Aprobó: | Firma y cédula del beneficiario: |
|---|---|---|---|
| | | | |

195

| D | M | A | CONSECUTIVO # |
|---|---|---|---|
| 30 | 09 | 2024 | 17 |

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA**

DOCUMENTO DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO PARA OPERACIONES CON PERSONAS NATURALES NO COMERCIANTES O INSCRITAS EN EL REGIMEN SIMPLIFICADO

**INFORMACION DE LA PERSONA NATURAL**

| NOMBRE | TIPO DE IDENTIFICACIÓN | NUMERO DE IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| JESSICA LOSADA RINCON | C.C. ( X ) NIT | 1,094,919,245 |

| DIRECCION | TELEFONO | CIUDAD DE DOMICILIO |
|---|---|---|
| CL 24 N°19C 24B ACOLSURE | | FLORENCIA - CAQUETÁ |

**INFORMACION DE LA EMPRESA**

| NOMBRE | TIPO DE IDENTIFICACIÓN | NUMERO DE IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| FUNDECAD | C.C. NIT ( X ) | 901.340.932-6 |

| DIRECCION | TELEFONO | CIUDAD |
|---|---|---|
| CL 25 2 43 BRR LA LIBERTAD | 3163724420 | FLORENCIA CAQUETÁ |

| CANTIDAD | CONCEPTO | VALOR DE LA OPERACIÓN UNIDAD | VALOR DE LA OPERACIÓN TOTAL |
|---|---|---|---|
| 1 | HONORARIOS PROFESIONALES DE NUTRICIONISTA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CARGO EN EL CENTRO DE PROTECCIÓN HOGAR DIVINO NIÑO VALPARAISO CAQUETA DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2024 | 1,600,000 | 1,600,000 |

SON: UN MILLON SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| TOTAL | $1,600,000.00 |
| BASE GRAVABL | 0 |
| IVA | 0 |
| RTE IVA | 0 |

FIRMA :

NOMBRE : JESSICA LOSADA RINCON

No C.C. : 1,094,919,245

DECLARO QUE SOY DEL REGIMEN SIMPLIFICADO Y SEGÚN ARTICULO 511 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURA

**FundECAD**

***CONVENIO DE ASOCIACION N. 002***

***FUNDACION FUNDECAD***
***VALPARAISO CAQUETA***
***NIT: 901340932-6***

*INFORME EJECUTIVO DE ACTIVIDADES MENSUAL*
*NUTRICIONISTA*
*PERIODO: DEL 01 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024*

| DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO: | | OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SUS SERVICIOS NUTRICIONISTA DIETISTA EN EL CENTRO DE PROTECCION HOGAR DIVINO NIÑO DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO |
|---|---|---|
| Nro. de Contrato prestación de servicios o contrato laboral | *04* | |
| Nombre del contratista o trabajador | JESSICA RINCON LOSADA | |
| Supervisor y cargo | YAIZA FERRER MEZQUITA | |
| Fecha de inicio Contrato | 3 de abril del 2024 | |
| Fecha de Finalización | 2 de agosto del 2024 | |
| Período de Actividades | 1 de septiembre del 2024 | |
| Prorroga | 59 días | |
| Fecha de Finalización | 30 de septiembre | |
| Nro. Planilla Seguridad Social | 7942137081 | |
| Base de Cotización Seguridad Social | 1.300.000 | |
| Valor Honorarios período Informado o salario a percibir | 1.600.000 | |
| Porcentaje de ejecución | 100% | |
| REPORTE DE ACTIVIDADES | | |
| ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA DE ACUERDO AL CRONOGRAMA | INFORME DE EJECUCIÓN | |

| | |
|---|---|
| **ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES DE SEPTIEMBRE** | **Tema:** Seguimiento a la minuta patrón de alimentación establecida para el Centro de Protección Hogar Divino Niño.<br><br>**Objetivos Generales:**<br><br>Efectuar el seguimiento a la minuta patrón de alimentación establecida y de acuerdo a los ciclos de menús planeados.<br><br>**Objetivos Específicos:**<br><br>-Verificar las raciones preparadas cumpliendo con los gramajes mínimos de alimentos definidos para la porción en peso bruto, en peso crudo de acuerdo al gramaje sugerido en la minuta elaborada por la nutricionista.<br><br>-Garantizar a los adultos mayores el suministro de una alimentación nutricionalmente balanceada, inocua con características organolépticas aceptadas por los usuarios.<br><br>**Metodología:**<br><br>La minuta patrón es un modelo de los grupos de alimentos y las porciones a suministrar en una o varios tiempos de comida al día, teniendo en cuenta las recomendaciones nutricionales de calorías y nutrientes.<br><br>Para el seguimiento y evaluación de la minuta patrón establecida para el CBA Florencia, inicialmente se tomó en cuenta la Resolución 3803 del 2016 para la determinación de ingesta de Energía y Nutrientes (RIEN), como una estimación de la cantidad de calorías y de los nutrientes que se deben ingerir para alcanzar un estado óptimo de salud y bienestar a partir de las características de los individuos como el sexo, edad y actividad física.<br><br>Teniendo en cuenta las recomendaciones de energía, macronutrientes y micronutrientes para la población mayor de 60 años, se realizó la planeación respectiva en cada uno de los tiempos de comida como son Desayuno, Almuerzo, Cena y Refrigerios. Cada tiempo de comida tiene su respectivo |

componente con un gramaje indicado en la porción a preparar y porción servida por cada adulto mayor.

Adicionalmente de la minuta patrón establecida, se diseñan los ciclos de menús, los cuales son un conjunto de menús que se planean con anterioridad, teniendo como modelo la minuta patrón, para un periodo determinado de tiempo, el cual se repite de una manera regular.

En el mes de septiembre de 2024, se realizó visita de seguimiento a la minuta patrón de alimentación establecida para el Centro de Protección Hogar Divino Niño del municipio de Valparaíso.

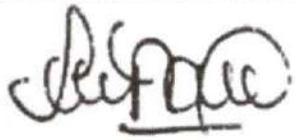
Para el procedimiento de seguimiento a la minuta se tienen en cuenta las siguientes instrucciones:

1. Identificar el menú o preparación realizada para el día de la visita de acuerdo a la minuta patrón.
2. Tomar un plato de muestra de acuerdo al tiempo de comida.
3. Realizar el respectivo pesaje con ayuda de la gramera.
4. Cada componente del tiempo de comida se pesa de manera independiente.
5. Cotejar los resultados de acuerdo a lo establecido en la minuta patrón.
6. Realizar recomendaciones y sugerencias.

Adicionalmente al seguimiento de la minuta patrón, se realiza un seguimiento a las características organolépticas, la cuales son las propiedades de un alimento que pueden ser percibidas por los órganos de los sentidos tales como: color, olor, sabor y aspecto (suma de color, textura, consistencia y uniformidad), y pueden ser percibidas de acuerdo a la naturaleza del alimento durante el recibo, preparación y consumo.

**Introducción**

Minuta Patrón: Patrón de alimentos por grupos, en medidas, cantidades y frecuencias, para consumir en uno o varios tiempos de comida, que se ajusta a los requerimientos calóricos y de nutrientes de una población determinada de acuerdo con el ciclo vital en que se encuentre.

| | |
|---|---|
| | **Ciclo de menús:**<br>Conjunto de menús diarios, derivados de una minuta patrón, que se establece para un número determinado de días y que se repite a lo largo de un periodo. cuyo aporte nutricional básico debe ser equivalente al 30 % de las necesidades diarias de calorías y nutrientes establecidas para este grupo etáreo en las "Recomendaciones diarias de calorías y nutrientes para la población colombiana"<br><br>**Materiales:**<br><br>-Gramera |
| **FIRMA DEL CONTRATISTA** |  |
| **APROBACIÓN DEL SUPERVISOR** |  |

| REGISTRO FOTOGRÁFICO | |
|---|---|
| 1)  | 2)  |
| 3)  | 4)  |

REGISTRO FOTOGRÁFICO

5)



6)



7)



8)



CBA VALPARAÍSO
CICLOS DE MINUTA
SEPTIEMBRE DEL 2024

| SEMANA No. 1 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIEMPO DE COMIDA | MENU No. 1 | MENU No. 2 | MENU No. 3 | MENU No. 4 | MENU No. 5 | MENU No. 6 | MENU No. 7 |
| REFRIGERIO | YOGURT | SORBETE DE MANGO | SORBETE DE AVENA | SORBETE DE FRESA | YOGURT | QUESO RALLADO | SORBETE DE AVENA |
| | GRANOLA | GALLETA DE SODA | BANANO PICADO | MOGOLLA INTEGRAL | GRANOLA | GRANOLA | MANDARINA |
| | MANGO PICADO | | | | MANGO PICADO | PAPAYA PICADA | |
| ALMUERZO | SOPA DE VERDURAS | SOPA DE LENTEJAS | SOPA DE CEREAL | SOPA DE FRIJOL | CONSOMÉ DE POLLO | SOPA DE ARVEJA | SOPA DE CUCHUCO |
| | CARNE DE RES | LECHUGA CON VERDURAS (ZANAHORIA, HABICHUELA, ZUKINI, CEBOLLA CABEZONA) | HIGADO DE RES ENCEBOLLADO | CARNE MOLIDA DE RES | POLLO DESMECHADO | CARNE DE CERDO EN JULIANAS | POLLO EN SALSA CRIOLLA |
| | ARROZ CON ZANAHORIA | ARROZ CON FIDEOS | ARROZ CON ZANAHORIA | ARROZ BLANCO | ESPAGUETIS | ARROZ CON HABICHUELA | ARROZ BLANCO |
| | MADURO COCIDO | PAPA DORADA EN CASCOS | YUCA COCIDA | MADURO COCIDO | MONEDAS DE PLATANO VERDE | PAPA CRIOLLA COCIDA | PURÉ DE PAPA |
| | ENSALADA LECHUGA, ZANAHORIA Y TOMATE | VERDURAS DE LA PROTEINA | ENSALADA FRESCA | ENSALADA DE CEBOLLA Y TOMATE. | ENSALADA DE REMOLACHA Y ZANAHORIA | ENSALADA DE LECHUGA, MANGO Y FRESA | TOMATE EN RODAJAS |
| | JUGO DE FRUTA DE COSECHA | JUGO DE FRUTA DE COSECHA | JUGO DE FRUTA DE COSECHA | JUGO DE FRUTA DE COSECHA | JUGO DE FRUTA DE COSECHA | JUGO DE FRUTA DE COSECHA | JUGO DE FRUTA DE COSECHA |
| REFRIGERIO | SORBETE DE FRUTA | SORBETE DE AVENA | YOGURT | MAZAMORRA CON LECHE | SORBETE DE CEREAL | SORBETE DE UVA | YOGURT |
| | GALLETA DE SODA | MANDARINA | PAPAYA PICADA | BOCADILLO DE GUAYABA | BANANO PICADO | MOGOLLA INTEGRAL | BANANO PICADO |
| | QUESO | | GRANOLA | | | | GRANOLA |
| CENA | HUEVOS REVUELTOS | CALDO CAMPESINO (CARNE DESMECHADA, HUEVO) | TORTILLA DE HUEVO CON VERDURAS (ESPINACA, ACELGA, CEBOLLA) | CREMA DE AUYAMA | CARNE DESMECHADA CON VERDURAS (CEBOLLA, TOMATE Y HABICHUELA) | POLLO EN TROZOS CON VERDURAS (ZUKINI, BROCOLI, CEBOLLA) | CALDO DE MENUDENCIA |
| | ARROZ CON VERDURAS (ARVEJA, ZANAHORIA Y HABICHUELA) | AREPA DE MAIZ | ARROZ BLANCO | POLLO DESMECHADO | AREPA DE MAÍZ | MADURO COCIDO | ARROZ CON ZANAHORIA |
| | AGUA DE PANELA | CHOCOLATE | AROMATICA CON LECHE | AGUA DE PANELA | CHOCOLATE | AROMATICA CON LECHE | AGUA DE PANELA |

JESSICA RINCÓN LOSADA
NUTRICIONISTA

192

**CBA VALPARAÍSO**

**CICLOS DE MINUTA**

**SEPTIEMBRE DEL 2024**

**SEMANA No. 2**

| TIEMPO DE COMIDA | MENU No. 8 | MENU No. 9 | MENU No. 10 | MENU No. 11 | MENU No. 12 | MENU No. 13 | MENU No. 14 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| REFRIGERIO | YOGURT | SORBETE DE MORA | SORBETE DE AVENA | YOGURT | SORBETE DE FRESA | JUGO DE FRUTA DE COSECHA | SORBETE DE CEREAL |
| | GRANOLA | MOGOLLA INTEGRAL | MANZANA PICADA | MANDARINA | GALLETA DE SODA | SANDWICH DE QUESO | MANDARINA |
| | MANGO PICADO | | | GALLETAS DE LECHE | | | |
| ALMUERZO | SOPA DE PASTA | AJIACUITO | SOPA DE PLATANO | SOPA DE VERDURAS | SOPA DE GARBANZO | SOPA DE CEREAL | CONSOMÉ DE POLLO |
| | CARNE DESMECHADA | POLLO DESMECHADO | CARNE DE CERDO EN FAJITAS | ALBONDIGAS DE CARNE EN SALSA | POLLO EN SALSA CRIOLLA | HIGADO EN BISTEC (CEBOLLA Y TOMATE) | PECHUGA CON VERDURAS (ZAHAHORIA, HABICHUELA, ZUKINI, CEBOLLA CABEZONA) |
| | ARROZ CON HABICHUELA | ARROZ BLANCO | ARROZ CON ZANAHORIA | ARROZ VERDE | ARROZ BLANCO | ARROZ CON FIDEOS | ARROZ BLANCO |
| | YUCA EN TROZOS | MADURO COCIDO | PAPA AL VAPOR | PURÉ DE PAPA AMARILLA | PATACON | PURÉ DE PAPA | MADURO COCIDO |
| | ENSALADA DE TOMATE, ESPINACA Y CEBOLLA | ENSALADA FRESCA | ENSALADA DE REMOLACHA Y ZANAHORIA COCIDA | ENSALADA DE HABICHUELA Y ZANAHORIA COCIDA | ENSALADA DE LECHUGA, FRESA Y MANGO. | TOMATE EN RODAJAS | * VERDURAS DE LA PROTEINA |
| | JUGO DE FRUTA DE COSECHA | b | JUGO DE FRUTA DE COSECHA | JUGO DE FRUTA DE COSECHA | JUGO DE FRUTA DE COSECHA | JUGO DE FRUTA DE COSECHA | JUGO DE FRUTA DE COSECHA |
| REFRIGERIO | SORBETE DE CEREAL | YOGURT | MANGO Y PAPAYA PICADA | SORBETE DE BANANO | SORBETE DE AVENA | YOGURT | SORBETE DE MANGO |
| | MELON PICADO | SANDWICH DE QUESO | QUESO RALLADO | GALLETA DE SODA | PAPAYA PICADA | MANGO PICADO | MOGOLLA INTEGRAL |
| | | | GRANOLA | | | GRANOLA | |
| CENA | POLLO EN TROZOS CON VERDURAS (ZUKINI, BROCOLI, CEBOLLA) | HUEVOS CON ESPINACA | CALDO DE VERDURAS CON POLLO | HUEVO CON VERDURAS (ESPINACA, ACELGA, CEBOLLA) | CREMA DE ZANAHORIA | CALDO CAMPESINO (CARNE DESMECHADA, HUEVO) | ESPAGUETIS CON VERDURAS |
| | AREPA DE MAÍZ | ARROZ BLANCO | AREPA DE MAIZ | ARROZ BLANCO | CARNE DESMECHADA | AREPA DE MAIZ | CARNE MOLIDA |
| | CHOCOLATE | AROMATICA EN LECHE | AGUA DE PANELA | CHOCOLATE | AROMATICA EN LECHE | AGUA DE PANELA | CHOCOLATE |

JESSICA RINCÓN LOSADA
NUTRICIONISTA