Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

FUNDACIÓN CANES
SÉPTIMO INFORME

DEL 4 DE SEPTIEMBRE AL 3 DE OCTUBRE

2024

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3023982127
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

DOCUMENTACION LEGAL CONTRACTUAL

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3023982127
E-mail: canescba@gmail.com

Elaborado por : ARLIGNE MARYBEL RODRIGUEZ HENAO Impreso el:

República de Colombia

MUNICIPIO DE PEREIRA

Nit 8914800302

Compromiso Presupuestal No. 1851

Fecha expedición 04/03/2024 Fecha vencimiento 31/12/2024 Valor Total **951.977.413,00**

Son: Novecientos Cincuenta Y Un Millones Novecientos Setenta Y Siete Mil Cuatrocientos Trece Pesos M/Cte.

Objeto AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS OPERATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN VULNERABILIDAD SOCIAL Y FAMILIAR A TRAVES DE LOS CENTROS DE PROTECCION SOCIAL UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA

Observaciones

Tercero 900312087 FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA - MARGARITA ARISTIZABAL JARAMILLO 320

Documento CONVENIO DE ASOCIACION Nro. 1552 Fecha 04/03/2024 Nro. Int.

Duración SEIS MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO Fecha fin 02/09/2024

Forma pago mediante pagos parciales vencidos mensuales, previa certificacion de la supervision Vig. Futura No

Nro. Disponibilidad 1333

Valor 951.977.413,00

Rubro 2.3.2.02.02.009 Servicios para la comunidad, sociales y personales

C. Costo 1109 SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO

Fondo 101 Fondos comunes

Proyecto 2020660010068 PROTECCIÓN DE LOS GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES POR SUS CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA

Disponibilidad 1333

Subgrupo Salud 0

Código Programático Inversion CPI: 4103050 Servicio de acompañamiento familiar y comunitario para la superación de la pobreza

Código CPC	Descripción	Valor
91119	Otros servicios de la administracion publica n c p	951.977.413,00

INTENCION DE PAGO

Rubro 2.3.2.02.02.009 Fondo 101 C. Costo 1109

Mes 4	158.662.902,00	Mes 5	158.662.902,00	Mes 6	158.662.902,00
Mes 7	158.662.902,00	Mes 8	158.662.902,00	Mes 9	158.662.903,00

ALVARO FERNANDO MIRANDA VELA

02460374151313-3455479-007483280

República de Colombia

MUNICIPIO DE PEREIRA

Nit 8914800302

Solicitud de compromiso presupuestal No.1932

Fecha expedición 01/03/2024 Fecha vencimiento Valor Total **951.977.413,00**

Son: Novecientos Cincuenta Y Un Millones Novecientos Setenta Y Siete Mil Cuatrocientos Trece Pesos M/Cte.

Objeto AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS OPERATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN VULNERABILIDAD SOCIAL Y FAMILIAR A TRAVES DE LOS CENTROS DE PROTECCION SOCIAL UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA

Observaciones

Tercero 900312087 FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA - MARGARITA ARISTIZABAL JARAMILLO 320

Documento CONVENIO DE ASOCIACION Nro. 1552 Nro. Int.

Duración SEIS MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO Fecha fin 02/09/2024

Forma pago mediante pagos parciales vencidos mensuales, previa certificacion de la supervision Vig. Futura No

Nro. Disponibilidad 1333

Valor 951.977.413,00

Rubro 2.3.2.02.02.009 Servicios para la comunidad, sociales y personales

C. Costo 1109 SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO

Fondo 101 Fondos comunes

Proyecto 2020660010068 PROTECCIÓN DE LOS GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES POR SUS CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA

Disponibilidad 1333

Subgrupo Salud 0

Código Programático Inversion CPI: 4103050 Servicio de acompañamiento familiar y comunitario para la superación de la pobreza

Código CPC	Descripción	Valor
91119	Otros servicios de la administracion publica n c p	951.977.413,00

Rubro 2.3.2.02.02.009 Fondo 101 C. Costo 1109

Mes 4	158.662.902,00	Mes 5	158.662.902,00	Mes 6	158.662.902,00
Mes 7	158.662.902,00	Mes 8	158.662.902,00	Mes 9	158.662.903,00

MARTHA CECILIA ALZATE ALZATE

02460371205344-3452964-007478768

República de Colombia

MUNICIPIO DE PEREIRA

Nit 8914800302

Certificado de Conveniencia, Oportunidad y Registro de Actividades No. 6255

Fecha expedición 15/08/2024 Fecha vencimiento Valor Total **147.315.897,00**

Son: Ciento Cuarenta Y Siete Millones Trescientos Quince Mil Ochocientos Noventa Y Siete Pesos M/Cte.

Objeto ADICION Y PRORROGA NUMERO 1° AL CONVENIO DE ASOCIACION 1552 DE FECHA 04/03/2024 CON COMPROMISO PRESUPUESTAL NUMERO 1851 DE FECHA 04/03/2024 CUYO OBJETO ES AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS OPERATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN VULNERABILIDAD SOCIAL Y FAMILIAR A TRAVES DE LOS CENTROS DE PROTECCION SOCIAL UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA

Observaciones

Proyecto 2024660010097 **SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A LOS ADULTOS MAYORES EN VULNERABILIDAD SOCIAL DEL MUNICIPIO DE PEREIRA**

Fecha Reg. **147.315.897,00**

Plan. PLAN DESARROLLO PEREIRA 2024 - 2027

Componente BIENESTAR SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA PARA LA FAMILIA PEREIRANA

Sector INCLUSIÓN SOCIAL Y RECONCILIACIÓN

Programa PROGRAMA No 6: ATENCIÓN INTEGRAL DE POBLACIÓN EN SITUACIÓN PERMANENTE DE DESPROTECCIÓN

ACTIVIDADES

Actividad **ATENDER ADULTOS MAYORES EN CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL**

Componenete INGENIERIA Y ADMINISTRACION **147.315.897,00**

INSUMOS

Servicios para la comunidad, sociales y personales **147.315.897,00**

CARLOS ALBERTO OSORIO DUQUE

02460539133407-3737468-008045391

Valor 147.315.897,00

Rubro 2.3.2.02.02.009 **Servicios para la comunidad, sociales y personales**
C. Costo 1109 **SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO**
Fondo 943 **Recursos Balance Estampilla Pro Adulto Mayor Municipio**
Proyecto 2024660010097 **SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A LOS ADULTOS MAYORES EN VULNERABILIDAD SOCIAL DEL MUNICIPIO DE PEREIRA**

INTENCION DE PAGO

Rubro 2.3.2.02.02.009

Fondo 943 C. Costo 1109 Proyecto 2024660010097

Mes 9	147.315.897,00

MARTHA CECILIA ALZATE ALZATE

02460539112102-3737468-008044517

Elaborado por : PATRICIA ESCOBAR BEDOYA

República de Colombia

MUNICIPIO DE PEREIRA

Nit 8914800302

Certificado de disponibilidad Presupuestal No. 5554

Fecha expedición 22/08/2024 Fecha vencimiento 31/12/2024 Valor Total **147.315.897,00**

Son: Ciento Cuarenta Y Siete Millones Trescientos Quince Mil Ochocientos Noventa Y Siete Pesos M/Cte.

Objeto ADICION Y PRORROGA NUMERO 1° AL CONVENIO DE ASOCIACION 1552 DE FECHA 04/03/2024 CON COMPROMISO PRESUPUESTAL NUMERO 1851 DE FECHA 04/03/2024 CUYO OBJETO ES AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS OPERATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN VULNERABILIDAD SOCIAL Y FAMILIAR A TRAVES DE LOS CENTROS DE PROTECCION SOCIAL UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA

Observaciones

Nro. Solicitud 6255

Valor **147.315.897,00**

Rubro 2.3.2.02.02.009 Servicios para la comunidad, sociales y personales

C. Costo 1109 SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO

Fondo 943 Recursos Balance Estampilla Pro Adulto Mayor Municipio

Proyecto 2024660010097 SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A LOS ADULTOS MAYORES EN VULNERABILIDAD SOCIAL DEL MUNICIPIO DE PEREIRA

Código Programático Inversion CPI: 4104008 Servicio de atención y protección integral al adulto mayor

Código CPC	Descripción	Valor

ALVARO FERNANDO MIRANDA VELA

02460545133840-3751461-008070316

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las inscripciones del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro y de la Economía Solidaria,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
SIGLA: CANES
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 900312087-4
ADMINISTRACIÓN DIAN : PEREIRA
DOMICILIO : PEREIRA

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

INSCRIPCIÓN NO : S0506031
FECHA DE INSCRIPCIÓN : FEBRERO 05 DE 2020
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2024
FECHA DE RENOVACION DE LA INSCRIPCIÓN : MARZO 21 DE 2024
ACTIVO TOTAL : 469,931,075.00
GRUPO NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : SECTOR NUEVA SIRIA VIA MORELIA FINCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
MUNICIPIO / DOMICILIO: 66001 - PEREIRA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 3173704835
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 3104194192
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : fundacioncanes9@gmail.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : SECTOR NUEVA SIRIA VIA MORELIA FINCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
MUNICIPIO : 66001 - PEREIRA
CORREO ELECTRÓNICO : fundacioncanes9@gmail.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : fundacioncanes9@gmail.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8730 - ACTIVIDADES DE ATENCION EN INSTITUCIONES PARA EL CUIDADO DE PERSONAS MAYORES Y/O DISCAPACITADAS
ACTIVIDAD SECUNDARIA : Q8790 - OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCION EN INSTITUCIONES CON ALOJAMIENTO
OTRAS ACTIVIDADES : S9499 - ACTIVIDADES DE OTRAS ASOCIACIONES N.C.P.

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR CERTIFICACION DEL 31 DE ENERO DE 2020 EXPEDIDA POR SECRETARIA DE SALUD, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 225800 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 05 DE FEBRERO DE 2020, SE INSCRIBE : LA ENTIDAD DENOMINADA FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA.

CERTIFICA - ENTIDAD DE VIGILANCIA

QUE LA ENTIDAD QUE EJERCE LA FUNCIÓN DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL ES GOBERNACION DE RISARALDA

CERTIFICA - VIGENCIA

VIGENCIA: QUE EL TÉRMINO DE DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA ES INDEFINIDO.

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL.- DE ACUERDO CON LA ULTIMA REFORMA ESTATUTARIA: A. IMPLEMENTAR LAS TERAPIAS ECUESTRES COMO LAS MAS MODERNAS TECNICAS DE INCIDENCIA TERAPEUTICA EN LOS CAMPOS DE REHABILITACION. RECUPERACION FISICA Y COGNITIVA PARA LOS DISCAPACITADOS Y EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE SU NUCLEO FAMILIAR. B. DESARROLLAR PLANES PROGRAMAS PROYECTOS Y EXPERIENCIAS QUE FAVOREZCAN EL DESARROLLO INTEGRAL DE LAS PERSONAS OBJETO DE LA FUNDACION EN PROCESOS DE PROMOCION PREVENCION, HABILITACION, ATENCION TERAPEUTICA, REHABILITACION Y ESTIMULACION. C. PROMOVER LA REALIZACION DE EVENTOS DE CARACTER REGIONAL, NACIONAL E INTERNACIONAL QUE APORTEN AL DESARROLLO CIENTIFICO. SOCIAL Y ECONOMICO DE LA FUNDACION. D. ORGANIZAR PROGRAMAS DE FORMACION PARA EL DESEMPEÑO LABORAL DE JOVENES Y ADULTOS CON LIMITACIONES MEDIANTE ESTRATEGIAS DE COOPERACION CON OTRAS ENTIDADES. E. CREAR Y/O ADMINISTRAR EMPRESAS PRODUCTIVAS Y RECURSOS QUE FINANCIEN EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS DE LA FUNDACION. F. PROMOVER INVESTIGACIONES DE CARACTER TECNICO Y CIENTIFICO QUE PERMITA EL AVANCE DEL CONOCIMIENTO EN EL AREA DE TERAPIAS ECUESTRES CON LA DE FAVORECER LOS RESULTADOS DE LA POBLACION OBJETO DE LA FUNDACION. G. PROMOVER LA CAPACITACION DE LAS FAMILIAS DE LA POBLACION OBJETO DE LA FUNDACION Y LA ESPECIALIZACIONY CAPACITACION DE LOS PROFESIONALES QUE ATIENDEN LOS PROGRAMAS PARA GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS Y EL ALCANCE DE LOS OBJETIVOS PROPUESTOS. H. DIVULGAR A TRAVES DE LOS MEDIOS DE COMUNICACION, PLEGABLES, BOLETINES Y DEMAS FORMAS, COMO EVENTOS Y ENCUENTROS DE INFORMACION REFERIDA AL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS Y LOGROS OBTENIDOS. I. BRINDAR SERVICIOS DE ASESORIA Y DISEÑAR PROYECTOS REQUERIDOS POR INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES PARA EL DESARROLLO DE PROGRAMAS AFINES CON EL OBJETO DE LA FUNDACION.

J. ESTABLECER RELACIONES DE COOPERACION CON OTROS ORGANISMOS GUBERNAMENTALES Y NO GUBERNAMENTALES, REGIONALES, NACIONALES E INTERNACIONALES PARA EL TRABAJO CONJUNTO Y EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS. K. ORGANIZAR ACTIVIDADES QUE PERMITAN LA INTEGRACION Y SOCIALIZACION DE LAS PERSONAS CON LIMITACIONES Y/O ADULTOS MAYORES EVENTOS TENDIENTES A LA SENSIBILIZACION DE LA COMUNIDAD Y AL INGRESO DE RECURSOS ECONOMICOS. L. DESARROLLAR EL SENTIDO DE RESPONSABILIDAD EN LA FAMILIA, INSTITUCIONES COMUNIDADES Y FORTALECER LAS TRADICIONES CULTURALES Y FAMILIARES ALREDEDOR DE LA GARANTIA DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS, JOVENES Y ADULTOS MAYORES A TRAVES DE METODOLOGIAS EDUCATIVAS QUE SEAN LUDIDAS. PARTICIPATIVAS, DEMOCRATICAS E INNOVADORAS. M. APOYO A LAS FAMILIAS DE LOS DISCAPACITADOS Y ADULTOS MAYORES EN LAS DIVERSAS ETAPAS DEL PROCESO DE ATENCION EN PROCURA DE NUEVAS Y MEJORES CONDICIONES DE VIDA. N. CREAR ESPACIOS DE PARTICIPACION Y CONVIVENCIA QUE DIGNIFIQUEN LA VIDA DE ESTA POBLACION. ALBERGUE, HOSPEDAJE CON SU EFECTO CONVENIOS INSTITUCIONALES QUE PROMUEVAN EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACION INTERNA BAJO PROGRAMAS VACACIONALES Y/O ESTADIA PERMANENTE CON CONVENIOS QUE OPEREN CON RECURSOS PROVENIENTES DEL ESTADO EMPRESA PRIVADA, GESTION DE RECURSO INTERNACIONAL O CONTRIBUYENTES NATURALES QUE DIGNIFIQUEN LA VIDA DE LA POBLACION CON DISCAPACIDAD Y LA POBLACION ADULTO MAYOR. O. PROMOVER Y DESARROLLAR ACTIVIDADES, EVENTOS CULTURALES. ARTISTICOS, RECREATIVOS, LUDICOS Y DEPORTIVOS DE LA POBLACION VULNERABLE DEL DEPARTAMENTO. ESPECIALMENTE LOS DISCAPACITADOS Y ADULTOS MAYORES QUE PERMITAN EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y DESTREZAS FISICAS, AL TIEMPO QUE POSIBILITA LA INTEGRACION E INTERCAMBIO DE EXPERIENCIAS DE ESTA COMUNIDAD. P. DAR FORMACION APOYO Y SEGUIMIENTO A LAS FAMILIAS DE LA POBLACION BENEFICIARIA DE LA FUNDACION PARA LA PREVENCION DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y LA RESOLUCION DE CONFLICTOS DE TAL MANERA QUE EL ENTORNO FAMILIAR OFREZCA AL CAPACITADO LAS MEJORES CONDICIONES PARA SU DESARROLLO PSICOSOCIAL. Q. PROMOVER LA ASOCIATIVIDAD Y FORMAS ORGANIZATIVAS SOLIDARIAS, QUE PERMITAN A LOS DISCAPACITADOS. ADULTOS MAYORES Y A SUS FAMILIAS DE MANERA ORGANIZADA GESTIONAR Y DESARROLLAR ACTIVIDADES,PROYECTOS O PROGRAMAS QUE CONDUZCAN AL MEJORAMIENTO DE SU CALIDAD DE VIDA.

CERTIFICA - PATRIMONIO

PATRIMONIO : $50,018,000

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES

POR CERTIFICACION DEL 31 DE ENERO DE 2020 DE SECRETARIA DE SALUD, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 225800 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 05 DE FEBRERO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	ARISTIZABAL JARAMILLO MARGARITA	CC 24,322,948

POR CERTIFICACION DEL 31 DE ENERO DE 2020 DE SECRETARIA DE SALUD, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 225800 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 05 DE FEBRERO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	SIMIJACA ARISTIZABAL JULIAN ANDRES	CC 75,087,361

POR CERTIFICACION DEL 31 DE ENERO DE 2020 DE SECRETARIA DE SALUD, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 225800 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 05 DE FEBRERO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	SIMIJACA ARISTIZABAL ANGELICA MARIA	CC 24,346,622

POR CERTIFICACION DEL 31 DE ENERO DE 2020 DE SECRETARIA DE SALUD, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 225800 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 05 DE FEBRERO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	CARDONA ACEVEDO HUGO MARIO	CC 4,597,862

POR CERTIFICACION DEL 31 DE ENERO DE 2020 DE SECRETARIA DE SALUD, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 225800 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 05 DE FEBRERO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	ORTIZ BARRAGAN WILLINGTON FABIAN	CC 83,089,458

POR CERTIFICACION DEL 31 DE ENERO DE 2020 DE SECRETARIA DE SALUD, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 225800 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 05 DE FEBRERO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	RODRIGUEZ GIRALDO DAGOBERTO	CC 75,065,359

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR CERTIFICACION DEL 31 DE ENERO DE 2020 DE SECRETARIA DE SALUD, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 225800 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 05 DE FEBRERO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTOR EJECUTIVO	ARISTIZABAL JARAMILLO MARGARITA	CC 24,322,948

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

REPRESENTACION LEGAL.- ATRIBUCIONES Y FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL A. REPRESENTAR LEGALMENTE A LA FUNDACION TANTO JUDICIAL COMO EXTRAJUDICIAL Y CONSTITUIR A APODERADOS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES. B. ASISTIR A LAS REUNIONES DEL CONSEJO DE FUNDADORES Y EL CONSEJO DIRECTIVO C. VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTATUTOS REGLAMENTOS E INSTRUCCIONES IMPARTIDAS POR LOS CONSEJOS DE LA FUNDACION. D. CELEBRAR

TODA CLASE DE CONTRATOS O ACTOS DENTRO DE LOS LIMITES Y CUANTIAS QUE LE FIJEN LOS CONSEJOS O EL REGLAMENTO INTERNO. E. PRESENTAR AL CONSEJO DIRECTIVO LOS PROGRAMAS QUE ESTIME CONVENIENTES PARA LOGRAR EL OBJETIVO DE LA FUNDACION. F. DIRIGIR, LAS FIANZAS DE LA FUNDACION DE ACUERDO CON LOS PRESUPUESTOS Y POLITICAS APROBADAS POR EL CONSEJO DIRECTIVO. G. LAS QUE POR SU NATURALEZA ADMINISTRATIVA LE CORRESPONDAN SIN CONTRADECIR LOS ESTATUTOS, LAS DECISIONES SUPERIORES A LA LEY. H. ABRIR CUENTAS CORRIENTES Y O AHORROS EN LOS BANCOS Y GIRAR SOBRE ELLAS CON FIRMA DEL TESORERO DEL CONSEJO DIRECTIVO. I. PROVEER LOS CARGOS CREADOS POR EL CONSEJO DIRECTIVO Y REMOVER A LOS FUNCIONARIOS RESPECTIVOS. J. SUPERVIGILAR LA MARCHA DE LA FUNDACION E INFORMAR OPORTUNAMENTE AL CONSEJO DIRECTIVO SOBRE LAS ACTIVIDADES ORDINARIAS Y SOBRE CUALQUIER ASUNTO DE CARACTER EXTRAORDINARIO. K. INFORMAR OPORTUNAMENTE EXACTAMENTE AL CONSEJO DIRECTIVO SOBRE CUALQUIER IRREGULARIDAD O DEFICIENCIA QUE NOTE Y QUE CONSIDERE QUE NO ESTEN EN SUS MANOS SUBSANAR. L. VELAR POR LA ORGANIZACION INTERNA Y BUENA MARCHA DE LA FUNDACION. M. RESPONDER CIVIL Y PENALMENTE POR EL BUEN MANEJO DE LOS FONDOS Y BIENES DE LA FUNDACION. N. LAS QUE DESIGNEN LOS CONSEJOS.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es PEQUEÑA EMPRESA

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

Ingresos por actividad ordinaria : $1,617,008,575
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : Q8730

INFORMA - REPORTE A ENTIDADES

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA
A. QUE, LOS DATOS DEL EMPRESARIO Y/O EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO HAN SIDO PUESTOS A DISPOSICIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL A TRAVÉS DE LA CONSULTA A LA BASE DE DATOS DEL RUES.
B. SE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN DE LA EMPRESA Y/O ESTABLECIMIENTO EN EL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA (RIT).

IMPORTANTE

LA PERSONA JURIDICA DE QUE TRATA ESTE CERTIFICADO SE ENCUENTRA SUJETA A LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS AUTORIDADES QUE EJERCEN ESTA FUNCION, POR LO TANTO DEBERA PRESENTAR ANTE LA AUTORIDAD CORRESPONDIENTE, EL CERTIFICADO DE REGISTRO RESPECTIVO, EXPEDIDO POR LA CAMARA DE COMERCIO, DENTRO DE LOS 10 DIAS HABILES SIGUIENTES A LA FECHA DE INSCRIPCION, MAS EL TERMINO DE LA DISTANCIA CUANDO EL DOMICILIO DE LA PERSONA JURIDICA SIN ANIMO DE LUCRO QUE SE REGISTRA ES DIFERENTE AL DE LA CAMARA DE COMERCIO QUE LE CORRESPONDE. EN EL CASO DE REFORMAS ESTATUTARIAS ADEMAS SE ALLEGARA COPIA DE LOS ESTATUTOS.TODA AUTORIZACION, PERMISO, LICENCIA O RECONOCIMIENTO DE CARACTER OFICIAL, SE TRAMITARA CON POSTERIORIDAD A LA INSCRIPCION DE LAS PERSONAS JURIDICAS SIN ANIMO DE LUCRO EN LA RESPECTIVA CAMARA DE COMERCIO

CAMARA DE COMERCIO DE PEREIRA
FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

Fecha expedición: 2024/10/01 - 15:02:47 **** Recibo No. S001744560 **** Num. Operación. 01-DRIOSS-20241001-0043

CODIGO DE VERIFICACION c8D64UK8QN

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

INFORMA - MIGRACIÓN DE INFORMACIÓN

LA CÁMARA DE COMERCIO HA EFECTUADO MIGRACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LOS REGISTROS PÚBLICOS A UN NUEVO SISTEMA REGISTRAL, LO CUAL PUEDE OCASIONAR OMISIONES O ERRORES EN LA INFORMACIÓN CERTIFICADA, POR LO CUAL EN CASO DE ENCONTRAR ALGUNA OBSERVACIÓN EN EL CERTIFICADO, VERIFICAREMOS LA INFORMACIÓN Y PROCEDEREMOS A SU CORRECCION.

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : $7,900

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE PEREIRA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar hasta po 60 días y cuantas veces lo requiera, el contenido del mismo, ingresando al enlace https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=27 seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación c8D64UK8QN

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Pamela Ríos López

PAMELA RIOS LOPEZ

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14937009459

(415)7707212489984(8020) 000001493700945 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 1 2 0 8 7	4	Impuestos y Aduanas de Pereira 1 6	

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 CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

36. Nombre comercial	37. Sigla
	CANES

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

41. Dirección principal
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

42. Correo electrónico fundacioncanes9@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 3 7 0 4 8 3 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 7 1 4 1 6 4 2 5 2 5 5

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

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2023 - 08 - 11 / 17 : 08: 40

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 ARISTIZABAL JARAMILLO MARGARITA
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: 14937009459

(415)7707212489984(8020) **000001493700945 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 3 1 2 0 8 7	4	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 6	

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

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	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 6 0 6 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Numero 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: 14937009459

(415)7707212489984(8020) 000001493700945 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 3 1 2 0 8 7	4	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 6	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 9 0 9 0 8

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	2 4 3 2 2 9 4 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ARISTIZABAL	JARAMILLO	MARGARITA	

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 0 9 0 9 0 8

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SIMIJACA	ARISTIZABAL	ANGELICA	MARIA

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
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14937009459

(415)7707212489984(8020) **000001493700945 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 3 1 2 0 8 7	4	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 6	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

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

135. Fecha de nombramiento

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
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 8 2 6 7 8 8 3	4	1 6 5 0 2 9 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CUARTAS	RAMIREZ	LUISA	FERNANDA

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 3 0 7 0 1

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Factura Electrónica de Venta 15024

Representación Gráfica
Habilitación Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764068252735 de 02/04/2024 - 02/04/2025 autoriza -15016 a -15500

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	18/10/2024 11:57
Fecha de Vencimiento	18/10/2024 11:57
Forma de Pago	Crédito
Medio de Pago	Transferencia Débito Interbancario
Moneda	COP
Orden de Compra	SS AL 3 DE OCTUBRE

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	MUNICIPIO DE PEREIRA
Nombre Comercial	MUNICIPIO DE PEREIRA
NIT	891480030
Obligación	NO APLICA
Email	presupuestosocial@gmail.com
Teléfono	3248000
Dirección	CR 7 18 55
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	V 02	MANUTENCIÓN DE ADULTOS MAYORES	1	EA	$144,227,092.00		$144,227,092.00	$144,227,092.00

1

Subtotal	$144,227,092.00
Total a Pagar	$144,227,092.00

[redacted]ades de medida: EA = cada

CUFE: 23dfd5176c215bd2389812ab0edb4049cef60d3cbbf356ebdfa4463b1f42ff6f5fce8f0a1295220ed675bd39e19e45d1

OFERTA ECONOMICA - 2024 FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA						
Item del municipio COMPONENTES	No.	Salario	Valor PARCIAL CON FACTOR MULT.	Beneficiarios	Informe 7	
DIRECTOR TECNICO	1	$ 3.600.000	0	OK	3.600.000	
NUTRICIONISTA	1	$ 3.600.000	0	OK	3.600.000	
AUXILIAR DE SERVICIOS	3	$ 1.300.000	2.470.000	OK	7.410.000	
MANIPULADORAS DE ALIMENTOS	3	$ 1.300.000	2.470.000	OK	7.410.000	
AUXILIARES DE ENFERMERIA	5	$ 1.465.053	2.783.601	OK	13.918.004	
PROFESIONAL EDU FISICA O TERAPEUTA OCUPACIONAL	1	$ 3.600.000	0	OK	3.600.000	
CUIDADORES	4	$ 1.300.000	2.470.000	OK	9.880.000	
BACHILLER PARA ENSEÑANZA DE DANZAS Y MUSICA	1	$ 1.300.000	0	OK	1.300.000	
PSICOLOGIA	1	$ 3.600.000	0	OK	3.600.000	
GERONTOLOGA	1	$ 3.600.000	0	OK	3.600.000	
Sub total Personal Requerido	21				**57.918.004**	
KIT DE ASEO			72.250	69	4.985.250	
TOALLA DE 60*1,20	1		31.332	0	0	
PAÑALES	4		342.667	23	7.881.341	
Crema Antipañalitis	1		41.900	23	963.700	
GUANTES DE VINILO	1		62.480	23	1.437.040	
Paños Humedos	7		45.967	23	1.057.241	
KIT DE VESTUARIO	1		447.882	0	0	
BOTIQUIN	1		1.705	0	0	
ALIMENTACION		1.027.167	34.239	2.044	69.984.516	
Subtotal					**86.309.088**	
TOTAL MUNICIPIO					**144.227.092**	
Aporte Asociacion			-			
TRANSPORTE			50.000	100	5.000.000	
ALOJAMIENTO	1	431.333	14.378	2.044	29.388.155	
BOTIQUIN					0	
INSUMOS PARA MANUALIDADES	1		22.400	71	1.590.400	
AUXILIARES DE ENFERMERIA	5		74.947		374.735	
KIT DE ASEO					270.442	
DIRECTOR TECNICO	1				1.121.478	
Total Asociacion					**37.745.210**	
APORTES					**INFORME 1**	
TOTAL MUNICIPIO					**144.227.092**	
TOTAL ASOCIACION					**37.745.210**	
TOTAL MUNICIPIO + ADMINISTRACION					**181.972.302**	
PONDERACION					**% PARTICIPACION**	
Total Municipio					**79%**	
Aporte Asociacion					**21%**	
Total Municipio+ Total ASOCIACION					**100%**	
				TOTAL	181.972.302	**MARGARITA ARISTIZABAL JARAMILLO**
						REPRESENTANTE LEGAL

Margarita Aristizabal J

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

Contratista	**Fundación Canes Centro de Rehabilitación Ecuestre De Risaralda**
Informe de Actividades Nº	**7 de 7**
Periodo	4/09/2024 a 3/10/2024
Número del Contrato	1552 del 4 de MARZO de 2024
Objeto:	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS, OPERATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN DESPROTECCION SOCIAL Y FAMILIAR, ATRAVES DE CENTROS DE BIENESTAR UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA
Plazo	SEIS (7) MESES
Valor Total del Contrato	**Mil Doscientos Nueve Millones Ciento Sesenta Y Siete Mil Seiscientos Setenta Y Dos pesos M/Cte ($1.209.167.672) de los cuales el MUNICIPIO DE PEREIRA aportará la suma Novecientos Cincuenta Y Un Millón Novecientos Setenta Y Siete Mil Cuatrocientos Trece pesos M/Cte PESOS M/CTE ($951.977.413) y la ESAL la suma de Dos Cientos Cincuenta Y Siete Millones Ciento Noventa Mil Doscientos Cincuenta Y Nueve pesos M/Cte ($257.190.259). Adición por ($147.315.897) y la ESAL aportada la suma de ($42.865043)**
Valor del Periodo del Informe	**($144.227.092) Ciento Cuarenta Y Cuatro Millones Doscientos Veintisiete Mil Noventa Y Dos Pesos M/Cte**.
Fecha de Inicio	4 de MARZO 2024
Fecha de Terminación	3 de octubre 2024.
Proyecto	**2020660010068** PROTECCIÓN DE LOS GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES POR SUS CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA
Supervisor	JAIME ARISTOBULO MENA BUENAÑOS
Dependencia	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO

2. DESARROLLO DEL CONTRATO

OBJETIVOS O ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	REGISTRO	OBSERVACIONES
a) Brindar a la población Adulta Mayor el servicio de alojamiento en el centro de protección social, contribuyendo a la satisfacción de sus necesidades básicas.	Se contribuyó a los 69 adultos mayores, el servicio de vivienda donde Ocupan habitaciones confortables, limpias, aireadas que les brindan dignidad y calidad de vida. Se suministraron implementos para el aseo y desinfección de las camas, dormitorios, baños y en general de todas las instalaciones del hogar.	Se anexa soportes correspondientes, planillas con huellas tanto físicas como en CD, donde se evidencia la actividad registrada en el hogar durante el 4 de septiembre al 03 de octubre del 2024	Copia tanto física como en CD
b) Proporcionar a los Adultos Mayores una alimentación sana, equilibrada y nutricional (Desayuno – Refrigerio – Almuerzo – Refrigerio – Cena) de conformidad con la minuta establecida por la nutricionista con base a la minuta patrón suministrada por el municipio y avalada por la supervisión, los 7 días de la Semana.	Se invirtieron los recursos exclusivamente en el cumplimiento del objeto social, con 69 adultos mayores dándoles, desayunos, refrigerios am, almuerzos, refrigerios pm y cenas guiadas por la nutricionista 2 horas semanales en la sede	Se anexa actividades y fotografías en CD donde se evidencia la actividad registrada en el hogar durante el periodo del 4 de septiembre al 03 de octubre del 2024	Copia tanto física como en CD

OBJETIVOS O ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	REGISTRO	OBSERVACIONES
c) Proporcionar a los Adultos Mayores el componente de pañales, crema antipañalitis y paños húmedos a aquellos adultos mayores que así lo requieran.	Se invirtieron los recursos necesarios en pañales, cremas antipañalitis, pañitos húmedos y guantes realizando el cambio 4 veces al día a un total de 23 adultos mayores que lo requerían	Se anexa planillas con huellas digitales fotografías con los auditores de la Alcaldía municipal donde ellos verifican la cantidad y la calidad de los recursos que se utilizan, además se adjunta las facturas para esta actividad registrada en el hogar durante el 4 de septiembre al 03 de octubre del 2024	Copia tanto física como en CD
d) Suministrar mensualmente a la población beneficiaria del Centro de Protección un kit de aseo para la satisfacción de sus necesidades básicas (cepillo de dientes, crema dental, jabón de baño, talco para pies, cuchillas de afeitar, papel higiénico, desodorante, shampoo y crema humectante).	Se les entregó a los 69 adultos mayores, el kit de aseo de acuerdo al convenio pactado	Se anexa planillas con huellas digitales fotografías con los auditores de la Alcaldía municipal donde ellos verifican la cantidad y la calidad de los recursos que se utilizan, además se adjunta las facturas para esta actividad registrada en el hogar durante el 4 de septiembre al 03 de octubre del 2024.	Copia tanto física como en CD

OBJETIVOS O ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	REGISTRO	OBSERVACIONES
e) Proporcionar a los Adultos Mayores del Centro de Protección un kit de ropa, vestuario digno, para hombres, camiseta o camisa polo hombre o camisa de pijama, bóxer hombre, medias hombre, jean o sudadera o bermuda o pantalón de pijama, zapatos hombre y para mujer blusa o blusa de pijama o pijama de una pieza brasier panty jean o falda o sudadera o pantalón de pijama, medias zapatos proporcionar a los adultos mayores, una (1) toalla de uso personal, con medidas de 70 cm x 1.40 mts; se deja claridad que para el presente proceso se realizara dos entregas.	De acuerdo a la propuesta económica en este periodo no se entrega kit de vestuario y de toallas	No se anexa fotografías	No se anexa Copia de CD de Registro fotográfico
f) Prestar el servicio de orientación productiva a través de capacitaciones en proyectos de arte y manualidades proporcionando los insumos para ello, las cuales deben realizarse mínimo tres (3) veces a la semana durante toda la ejecución del convenio.	Se realizan actividades de recreación, entretenimiento y manualidades tres (3) veces por semana donde se involucran a los adultos mayores bajo supervisión de un tutor	Se anexa informes y fotografías de las actividades realizadas por el personal contratado	Copia tanto física como en CD

OBJETIVOS O ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	REGISTRO	OBSERVACIONES
g) Generar ambientes de esparcimiento mediante actividades deportivas, recreativas, culturales, productivas, agrícolas, pecuarias, otras actividades ocupacionales definidas en la ley 1276 de 2009, estas deben realizarse mínimo dos (2) veces a la semana durante toda la ejecución del convenio, según programa avalado por la 18 supervisión del convenio de manera alternada y procurando un enfoque según habilidades de los beneficiarios.	Se realizan actividades dirigidas por profesional en recreación y deporte cuatro horas semanales en la sede Se realizaron a los adultos mayores, manualidades y educación física y culturales	Se anexa informes proyectados de actividades, informe de actividades del profesional y evidencias fotográficas.	Copia CD Registro fotográfico
h. Garantizar el transporte a citas médicas y demás requerimientos de los adultos mayores cuando sea necesario, con un acompañante	Se tiene contratado el servicio de transporte con una persona que tiene todos los documentos en regla para el transporte de los adultos mayores a sus diferentes citas y requerimientos siempre en compañía de un miembro de la Fundación, durante este periodo se realizaron 105 salidas de adultos mayores (ida y regreso)	Se anexa informe de los recorridos, anexa documentos del vehículo y lista de salida de los adultos mayores	Copia CD Registro fotográfico

Alcaldía de PEREIRA

INFORME DE ACTIVIDADES, CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Version: 01

Fecha de Vigencia: Mayo 09 de 2017

OBJETIVOS O ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	REGISTRO	OBSERVACIONES
i) Proporcionar kit de botiquín de primeros auxilios con los elementos esenciales que debe contener (alcohol, baja lenguas, curas, guantes, lagrimas, suero, vendas, yodopovidona, gasas, termómetro, esparadrapo); se deja claridad que para el presente proceso se realizará una sola entrega.	De acuerdo a la propuesta económica en este periodo no se hace entrega del kit de botiquín.	No se anexa fotografías	No se anexa Copia de CD de Registro fotográfico

Vo.Bo
Supervisor

MARGARITA ARISTIZABAL JARAMILLO
CC 24.322.948 REPRESENTANTE LEGAL
CPSAM Fundación Canes

JAIME ARISTOBULO MENA BUENAÑOS
Sub Secretario de Grupos Vulnerables y Programas Especiales

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

CERTIFICACIÓN

En calidad de representante legal Margarita Aristizábal Jaramillo identificada con número de cédula 24.322.948 de Manizales (Caldas) y en calidad de la contadora Luisa Fernanda Cuartas Ramírez identificada con número de cédula 1.088.267.883 de Pereira (Risaralda) de la FUNDACIÓN CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA, certificamos que se encuentra al día en el pago de aporte a seguridad social y parafiscal.

La presente certificación se expide con destino a quien pueda interesarle a los once (11) días del mes de octubre del año dos mil veinticuatro (2024).

Margarita Aristizábal Jaramillo
C.C 24.322.948
Representante Legal
Fundación Canes

LUISA FERNANDA CUARTAS RAMIREZ
CC No. 1.088.267.883 de Pereira Risaralda
T.P. No. 165029– T

CERTIFICADO DE BENEFICENCIA

Trámite ante: ALCALDIA DE PEREIRA DE DESARROLLO SOCIAL

La suscrita contadora pública en uso de las facultades que le otorga la ley 43 de 1990, da fe pública sobre la naturaleza jurídica de beneficencia y de constitución como entidad sin ánimo de lucro.

CERTIFICO

Que la Fundación Canes Centro de Rehabilitación Ecuestre de Risaralda, identificada con Nit 900.312.087-4, con representación legal de la Sra. Margarita Aristizábal Jaramillo, identificada con cédula de ciudadanía 24.322.948, es una entidad sin ánimo de lucro, la cual constitucionalmente se encuentra dentro de las entidades de funciones sociales delegadas.

De acuerdo con la inscripción del R.U.T., y el documento que acredita su personería jurídica, la entidad registra actividades de orden social dirigidas al servicio de ayuda, apoyo a adultos mayores, discapacitados mentales y físicos, sin recursos y desamparados.

EL CONCEPTO SE EMITE CONFORME AL ARTICULO 245. (Acuerdo 41 del 2012).

- Código de rentas del Municipio de Pereira, el cual cita: EXENCIONES DEL PAGO DE ESTAMPILLAS.

Quedan excluidas del pago de la estampilla:

- Los convenios interadministrativos: Los celebrados entre las entidades públicas del orden municipal y sus entidades descentralizadas, cuando no lleve implícito un lucro para alguna de ellas.
- Los contratos que se celebren entre la administración municipal y sus entidades descentralizadas y los organismos de socorro, defensa civil colombiana, cuerpo de bomberos, o **ENTIDADES DE BENEFICENCIA**.
- Los pagos por concepto de servicios públicos, de acueducto y alcantarillado, energía eléctrica, Gas y telefonía básica conmutada.

Por lo anteriormente expuesto y de acuerdo a lo consagrado en la norma citada, la Fundación Canes Centro de Rehabilitación Ecuestre de Risaralda cumple con las condiciones de exención de pago de **ESTAMPILLAS** toda vez que los recursos públicos son destinados al desarrollo del convenio suscrito entre el Municipio de Pereira y la fundación, además los mismos van dirigidos a desarrollar el objeto social para el cual se crean estos tributos, descontarlos o retenerlos constituirán un acto contra el mismo contrato y sobre los mismos recursos.

Para constancia, se firma en Pereira el día (11) del mes de octubre de 2024.

LUISA FERNANDA CUARTAS RAMIREZ
CC No. 1.088.267.883 de Pereira Risaralda
T.P. No. 165029– T

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

ALOJAMIENTO

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3023982127
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

DOCUMENTOS LEGALES FUNDACION CANES

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3023982127
E-mail: canescba@gmail.com

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14937009459

(415)7707212489984(8020) 000001493700945 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 3 1 2 0 8 7	4	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 6	

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 CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

36. Nombre comercial	37. Sigla
	CANES

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

41. Dirección principal
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

42. Correo electrónico fundacioncanes9@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 3 7 0 4 8 3 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 7 1 4 1 6 4 2 5 2 5 5

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

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 08 - 11 / 17 : 08: 40

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 ARISTIZABAL JARAMILLO MARGARITA
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 4 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14937009459

(415)7707212489984(8020) **000001493700945 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 3 1 2 0 8 7	4	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 6	

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

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	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 6 0 6 0 1		
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

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14937009459

(415)7707212489984(8020) 000001493700945 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 1 2 0 8 7	4	Impuestos y Aduanas de Pereira 1 6	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 9 0 9 0 8

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	2 4 3 2 2 9 4 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ARISTIZABAL	JARAMILLO	MARGARITA	

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 0 9 0 9 0 8

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SIMIJACA	ARISTIZABAL	ANGELICA	MARIA

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
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14937009459

(415)7707212489984(8020) **000001493700945 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 3 1 2 0 8 7	4	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 6	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

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

135. Fecha de nombramiento

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
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 8 2 6 7 8 8 3	4	1 6 5 0 2 9 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CUARTAS	RAMIREZ	LUISA	FERNANDA

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 3 0 7 0 1

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

24.322.948

ARISTIZABAL JARAMILLO

APELLIDOS

MARGARITA

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 13-NOV-1954

MARQUETALIA
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

20-ABR-1977 MANIZALES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2400100-00246652-F-0024322948-20100729 0023086849A 1 4560919030

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14727040471

(415)7707212489984(8020) 000001472704047 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadania 1 3	24322948	1 9 7 7 0 4 2 0

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARISTIZABAL	JARAMILLO	MARGARITA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

41. Dirección principal
SEC MORELIA VDA EL RETIRO FCA LA LOLITA

42. Correo electrónico fundacioncanos9@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
6 8 1 0	2 0 0 7 0 7 1 3	0 0 9 0	2 0 0 7 0 7 1 3	0 0 1 0		

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2020 - 12 - 09 / 20 : 39: 55

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Margarita Aristizabal

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

984. Nombre ARISTIZABAL JARAMILLO MARGARITA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

PROMESA DE COMPRAVENTA

OTORGANTES: JOSE DOLORES ARISTIZABAL JARAMILLO, en calidad de **PROMITENTE(S) VENDEDOR(A) (ES),** Y **MARGARITA ARISTIZABAL JARAMILLO,** en su condición de **PROMITENTE(S) COMPRADOR(A) (ES).**

Entre los suscritos a saber: **JOSE DOLORES ARISTIZABAL JARAMILLO,** mayor de edad, hábil para contratar y obligarse, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **17.133.657** expedida en Bogotá D.C., de estado civil casado con sociedad conyugal de vigente, y quien para los efectos del presente contrato se denominará **EL(LA)(LOS) PROMITENTE(S) VENDEDOR(A)(ES),** de una parte y de la otra **MARGARITA ARISTIZABAL JARAMILLO,** mayor de edad, hábil para contratar y obligarse, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **24.322.948** expedida en Manizales, de estado civil casada con sociedad conyugal de vigente, y quien para los efectos del presente contrato se denominará **EL(LA)(LOS) PROMITENTE(S) COMPRADOR(A)(ES),** han acordado celebrar el contrato de promesa de compraventa, que se rige por las siguientes cláusulas-----
PRIMERO: OBJETO: EL(LA)(LOS) PROMITENTE(S) VENDEDOR(A)(ES) se obliga a vender a EL(LA)(LOS) PROMITENTE(S) COMPRADOR(A)(ES), quien a su vez se obliga a comprar, el derecho que el promitente vendedor tiene y ejerce sobre el siguiente bien inmueble: ----------
Un lote de terreno, denominado **"El Paraíso"**, ubicado en el paraje de la SIRIA, jurisdicción de la ciudad de Pereira, departamento de Risaralda, fracción de los planes, constante de una (1) hectárea más cuatro mil ochocientos cuarenta y tres metros cuadrados (4.843 M2) y un área construida de ciento setenta y seis metros cuadrados (176 M2) mejorado con casa de habitación, plantaciones agrícolas, café, plátano, cuyos linderos según el título de adquisición son los siguientes: **###** de un mojón de piedra para la orilla del camino para la renta, línea recta lindando con predio de Julio Castaño Martínez, hasta una quebrada, siguiendo la quebrada hasta otro mojón, al pie de una mata de guadua, lindando con predio de Hermenegildo López, de aquí lindando con el mismo, hasta la zona del ferrocarril, siguiendo la zona hasta un mojón lindero con predio de Elena Torres; siguiendo el lindero con ésta hasta el camino para la renta y

siguiendo el camino, hasta el primer mojón punto de partida. ### El inmueble se encuentra inscrito en el Folio de Matrícula Inmobiliaria número **290-21027** de la Oficina de Instrumentos Públicos de la ciudad de Pereira, y se identifica con Cédula Catastral número **00-03-0002-0055-000**----------

PARÁGRAFO: No obstante la expresión de las áreas, el inmueble descrito se promete vender como cuerpo cierto. ----------

SEGUNDA: TRADICIÓN: El inmueble que por este contrato se promete vender por una parte, y comprar por la otra, la adquirieron EL(LA)(LOS) PROMITENTE(S) VENDEDOR(A)(ES) por compra hecha a la misma **MARGARITA ARISTIZABAL JARAMILLO** identificada con Cédula de Ciudadanía número 24.322.948 expedida en Manizales, Caldas, mediante la Escritura Pública número **1532** del **20** de **marzo** del **2010** corrida en la **Notaria Quinta del Circulo de Pereira**, departamento de Risaralda.----------

TERCERA: EL (LA) (LOS) PROMITENTE(S) VENDEDOR(A) (ES) se obliga a transferir el dominio del inmueble objeto del presente contrato, libre de hipotecas, demandas civiles, embargos, condiciones resolutorias, pleitos pendientes, censos y anticresis y, en general, de todo gravamen o limitación del dominio y saldrá al saneamiento en los casos de ley. También se obliga EL (LA)(LOS) PROMITENTE(S) VENDEDOR(A)(ES) a entregar el paz y salvo de pago de impuestos, tasas, contribuciones causadas hasta la fecha en que se suscriba la escritura pública de compraventa. ----------

CUARTA: PRECIO: El precio del inmueble prometido en venta es de **TRESCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE ($320'000.000,oo),** suma que EL (LA) (LOS) PROMITENTE(S) COMPRADOR (A) (ES) pagarán a EL (LA) (LOS) PROMITENTE(S) VENDEDOR (A) (ES) de la siguiente manera: 1) La suma de **DOSCIENTOS DIECISÉIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($216'359.294,oo),** que EL (LA) (LOS) PROMITENTE(S) COMPRADOR (A) (ES) se compromete a cancelar al **Banco Bilbao Vizcaya Argentaria (BBVA)** que el EL(LA)(LOS) PROMITENTE(S) VENDEDOR(A)(ES) adeuda a esa entidad bancaria, la cual está garantizada mediante hipoteca constituida por Escritura Pública **1532** del **20** de **marzo** del **2010** de la **Notaria Quinta del Circulo de Pereira**, departamento de Risaralda; dinero que se cancelará así: a) La suma de **CIENTO OCHO MILLONES CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($108'179.647,oo)** en el mes de marzo del 2022.

b) La suma de **CIENTO OCHO MILLONES CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($108'179.647,oo)** en el mes de marzo del 2023. Estos pagos se harán en los mismos términos y plazos contenidos en el acuerdo extrajudicial de reorganización adelantado por el vendedor y validado por la Superintendencia de sociedades, mediante auto del 24 de marzo del 2014. 2) Y el restante, o sea la suma de **CIENTO TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA MIL SETECIENTOS SEIS PESOS M/CTE ($103'640.706,oo)** serán cancelados por la compradora a la firma de la presente promesa de compraventa. ------

PARÁGRAFO: EL(LA)(LOS) PROMITENTE(S) COMPRADOR(A)(ES) declara que el origen de los recursos con los que está adquiriendo el inmueble objeto de este contrato, provienen de ocupación, oficio, profesión, actividad o negocio lícito; y que en ningún momento tienen procedencia de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal colombiano, o en cualquier otra norma que lo modifique o adicione. EL(LA)(LOS) PROMITENTE(S) VENDEDOR(A)(ES) queda eximido de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que EL(LA)(LOS) PROMITENTE(S) COMPRADOR(A)(ES) proporcione para la celebración de este contrato.

QUINTA: CLÁUSULA PENAL: Los promitentes deciden no establecer clausula penal por incumplimiento. ----------

SEXTA: OTORGAMIENTO: La escritura pública se deberá otorgar con el fin de perfeccionar la venta del ciento por ciento (100%) aquí prometida, se firmará en la Notaría Segunda del Círculo de Pereira, el día 17 de noviembre del año 2016, a las 04:00 p.m., antes o después de mutuo consenso entre los contratantes, sin que con ello implique modificación alguna en sus demás cláusulas. ----------

SÉPTIMA: PRÓRROGA: Sólo se podrá prorrogar el término para el cumplimiento de las obligaciones que por este contrato se contraen, cuando así lo acuerden las partes por escrito, mediante cláusula que se agregue al presente instrumento, firmada por ambas por lo menos con dos días hábiles de anticipación al término inicialmente señalado o el mismo día fijado para la extensión de la escritura pública. ----------

OCTAVA: ENTREGA: EL(LA)(LOS) PROMITENTE(S) VENDEDOR(A)(ES) hará la entrega material del inmueble a EL(LA)(LOS) PROMITENTE(S) COMPRADOR(A)(ES), con sus mejoras, anexidades, usos y servidumbres y el 100% de todas sus construcciones. EL (LA) (LOS) PROMITENTE(S) COMPRADOR (A) (ES) declara recibido el 100% del inmueble el día 09 de septiembre de 2014 día de la firma del contrato de la promesa de compraventa --

NOVENA: GASTOS: Los gastos notariales que se causen en el perfeccionamiento del presente contrato de promesa de compraventa, serán asumidos de por mitad entre las partes contratantes. Los de registro son de cargo exclusivo de EL(LA)(LOS) PROMITENTE(S) COMPRADOR(A)(ES), y el de retención en la fuente, de cargo exclusivo de EL(LA)(LOS) PROMITENTE(S) VENDEDOR(A)(ES). ------- Los contratantes, declaran que han leído el presente documento dan su asentimiento expresamente a lo estipulado y firman como aparece, en la ciudad de Pereira a los 10 días del mes de septiembre del año 2014. ----------

EL(LA)(LOS) PROMITENTE(S) VENDEDOR(A)(ES),

JOSE DOLORES ARISTIZABAL JARAMILLO
C. C. Nº **17.133.657**

EL(LA)(LOS) PROMITENTE(S) COMPRADOR(A)(ES),

MARGARITA ARISTIZABAL JARAMILLO
C. C. Nº **24.322.948**

Notaría 2a DE PEREIRA
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
Ante mi FRANCISCO JAVIER CEDEÑO ROJAS Notario Segundo. Compareció:
ARISTIZABAL JARAMILLO JOSE DOLORES
quien exhibió C.C. 17133657
y declaró que la firma y huella que aparecen en el presente documento son suyas y que el contenido del mismo es cierto.
PEREIRA 10/09/2014 a las 05:43:41 p.m.
FIRMA
FRANCISCO JAVIER CEDEÑO ROJAS
Notario Segundo
Verifique los datos ingresando a www.notariaenlinea.com
VUKHEVZCE4NBXCL6

La validez de este documento puede verificarse en la página www.supernotariado.gov.co con el número de PIN

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS DE PEREIRA
CERTIFICADO DE TRADICIÓN
MATRÍCULA INMOBILIARIA

Certificado Generado con el Pin No: 3757817678777141 **Nro Matrícula: 290-21027**

Impreso el 5 de Noviembre de 2013 a las 04:12:28 pm

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"

No tiene validez sin la firma del registrador en la última página

CIRCULO REGISTRAL: 290 PEREIRA DEPTO: RISARALDA MUNICIPIO: PEREIRA VEREDA: LA SIRIA
FECHA APERTURA: 3/1/1978 RADICACIÓN: 77007908 CON: HOJAS DE CERTIFICADO DE 28/12/1977

COD CATASTRAL: 66001000300020055000
COD CATASTRAL ANT: 00-03-0002-0055-000

ESTADO DEL FOLIO: **ACTIVO**

==========

DESCRIPCIÓN: CABIDA Y LINDEROS:

UN LOTE DE TERRENO, CONSTANTE DE UNAS DOS HECTAREAS DE SUPERFICIE, MAS O MENOS, CON CASA DE HABITACION, QUE LINDA: DE UN MOJON DE PIEDRA EN LA ORILLA DEL CAMINO PARA LA RENTA, LINEA RECTA, LINDANDO CON PREDIO DE JULIO CASTAIO MARTINEZ, HASTA UNA QUEBRADA; SIGUIENDO LA QUEBRADA HASTA OTRO MOJON AL PIE DE UNA MATA DE GUADUA; LINDERO CON PREDIO DE HERMENEGILDO LOPEZ; DE AQUI, LINDANDO CON EL MISMO, HASTA LA ZONA DEL FERROCARRIL; SIGUIENDO LA ZONA, HASTA UN MOJON LINDERO CON PREDIO DE ELENA TORRES; SIGUIENDO EL LINDERO CON ESTE, HASTA EL CAMINO PARA LA RENTA Y SIGUIENDO EL CAMINO, HASTA EL PRIMER MOJON PUNTO DE PARTIDA.-

COMPLEMENTACIÓN:

DIRECCIÓN DEL INMUEBLE Tipo de predio: RURAL
1) EL PARAISO

MATRÍCULA ABIERTA CON BASE EN LA(s) SIGUIENTE(s) MATRICULA(s) (En caso de integración y otros)

ANOTACIÓN: Nro: 001 **Fecha 21/11/1936** **Radicación**
DOC: ESCRITURA 1501 DEL: 10/11/1936 NOTARIA 2. DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 200
ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION : 106 ADJUDICACION LIQUIDACION COMUNIDAD
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: CARDONA VDA. DE NOREIA RAFAELA
DE: CASTAIO MARTINEZ JULIO
A: CARDONA VDA. DE NOREIA RAFAELA X

ANOTACIÓN: Nro: 002 **Fecha 30/9/1957** **Radicación**
DOC: ESCRITURA 1901 DEL: 27/9/1957 NOTARIA 3. DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 500
ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION : 101 COMPRAVENTA LA MITAD
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: CARDONA VDA. DE NOREIA RAFAELA
A: CARDONA CASTAIO JESUS ERASMO X

ANOTACIÓN: Nro: 003 **Fecha 30/7/1958** **Radicación**
DOC: ESCRITURA 1619 DEL: 18/7/1958 NOTARIA 1 DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 3.000
ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION : 101 COMPRAVENTA LA MITAD
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: CARDONA VDA. DE NOREIA RAFAELA
A: CARDONA DE AMARILES ANA BERNARDINA X
A: CARDONA DE TABARES MARIA DEL ROSARIO X

ANOTACIÓN: Nro: 004 **Fecha 19/1/1960** **Radicación**
DOC: ESCRITURA 65 DEL: 12/1/1960 NOTARIA 3. DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 4.000
ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION : 101 COMPRAVENTA LA MITAD

La validez de este documento puede verificarse en la página www.supernotariado.gov.co con el número de PIN

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS
DE PEREIRA
CERTIFICADO DE TRADICIÓN
MATRÍCULA INMOBILIARIA

Certificado Generado con el Pin No: 3757817678777141 **Nro Matricula: 290-21027**

Impreso el 5 de Noviembre de 2013 a las 04:12:28 pm

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"

No tiene validez sin la firma del registrador en la última página

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: CARDONA CASTAIO JESUS ERASMO CC# 2670697
A: ANGEL ANGEL ANIBAL X

ANOTACIÓN: Nro: 005 Fecha 21/1/1960 Radicación
DOC: ESCRITURA 96 DEL: 15/1/1960 NOTARIA 3. DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 4.000
ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION : 101 COMPRAVENTA LA MITAD
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: CARDONA DE TABARES MARIA DEL ROSARIO CC# 43486
DE: CARDONA DE AMARILES ANA BERNARDINA CC# 24888392
A: ANGEL ANGEL ANIBAL CC# 2769273 X

ANOTACIÓN: Nro: 006 Fecha 12/11/1973 Radicación
DOC: ESCRITURA 2420 DEL: 5/11/1973 NOTARIA 2. DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 100.000
ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION : 101 COMPRAVENTA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: ANGEL ANGEL ANIBAL CC# 4495690
A: CORREA TABARES LUIS EDUARDO CC# 2637935 X

ANOTACIÓN: Nro: 007 Fecha 13/11/1973 Radicación
DOC: ESCRITURA 2420 DEL: 5/11/1973 NOTARIA 2. DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 70.000
ESPECIFICACION: GRAVAMEN : 210 HIPOTECA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: CORREA TABARES LUIS EDUARDO X
A: ANGEL ANGEL ANIBAL

ANOTACIÓN: Nro: 008 Fecha 28/12/1977 Radicación
DOC: ESCRITURA 2324 DEL: 20/12/1977 NOTARIA 2. DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 25.000
ESPECIFICACION: FALSA TRADICION : 610 COMPRAVENTA DERECHOS SUCESORALES.- (SUCESION DE LUIS EDUARDO CORREA).-
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: CORREA TABARES RAFAEL CC# 1373524
A: CORREA TABARES JOAQUIN MARIA CC# 1373636 X

ANOTACIÓN: Nro: 009 Fecha 9/3/1979 Radicación 79001574
DOC: SENTENCIA S.N. DEL: 6/12/1978 JUZG. 2 C.MPAL DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 100.000
ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION : 150 ADJUDICACION POR SUCESION
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: CORREA TABARES LUIS EDUARDO
A: CORREA TABARES JOAQUIN MARIA X

ANOTACIÓN: Nro: 010 Fecha 26/4/1979 Radicación 79002400
DOC: ESCRITURA 591 DEL: 25/4/1979 NOTARIA 2. DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 70.000
Se cancela la anotación No. 007
ESPECIFICACION: CANCELACION : 650 CANCELACION HIPOTECA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: ANGEL ANGEL ANIBAL
A: CORREA TABARES LUIS EDUARDO

La validez de este documento puede verificarse en la página www.supernotariado.gov.co con el número de PIN

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS DE PEREIRA
CERTIFICADO DE TRADICIÓN MATRÍCULA INMOBILIARIA

Certificado Generado con el Pin No: 3757817678777141 Nro Matrícula: 290-21027

Impreso el 5 de Noviembre de 2013 a las 04:12:28 pm

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"

No tiene validez sin la firma del registrador en la última página

ANOTACIÓN: Nro: 011 Fecha 16/9/1987 Radicación 8710252
DOC: OFICIO 1560 DEL: 11/9/1987 JUZG. 2 C.CTO. DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 0
ESPECIFICACION: MEDIDA CAUTELAR : 410 DEMANDA EN PROCESO ORDINARIO
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: TABARES IDARRAGA RAMIRO DE JESUS
DE: Y OTROS
A: CORREA TABARES JOAQUIN MARIA

ANOTACIÓN: Nro: 012 Fecha 18/9/1990 Radicación 9011354
DOC: ESCRITURA 2514 DEL: 25/7/1990 NOTARIA 2. DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 1.800.000
ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION : 101 COMPRAVENTA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: CORREA TABARES JOAQUIN MARIA
A: VALDERRAMA NARANJO EFRAIN CC# 1346565 X

ANOTACIÓN: Nro: 013 Fecha 13/11/1990 Radicación 9013796
DOC: ESCRITURA 6678 DEL: 7/11/1990 NOTARIA 1. DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 1.200.000
ESPECIFICACION: FALSA TRADICION : 610 COMPRAVENTA DERECHOS SUCESORALES QUE PUEDAN CORRESPONDERLES EN LA SUCESION DE LUIS EDUARDO CORREA TABARES.-
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: TABARES IDARRAGA MARIA CONSUELO
DE: TABARES IDARRAGA ESNEDA
DE: TABARES IDARRAGA LUZ MARINA
DE: TABARES IDARRAGA JAIRO ENRIQUE
DE: TABARES IDARRAGA MARIA ELSY
DE: TABARES IDARRAGA AMANDA
DE: TABARES IDARRAGA ALBERTO DE JESUS
DE: TABARES IDARRAGA RAMIRO DE JESUS
DE: TABARES IDARRAGA ROSA ALIRIA
A: VALDERRAMA NARANJO EFRAIN CC# 1346565 X

ANOTACIÓN: Nro: 014 Fecha 26/11/1990 Radicación 9014422
DOC: OFICIO 2290 DEL: 22/11/1990 JUZG. 3 C.CTO. DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 0
Se cancela la anotación No. 011
ESPECIFICACION: CANCELACION : 800 CANCELACION DEMANDA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: TABARES IDARRAGA RAMIRO DE JESUS
DE: Y OTROS
A: CORREA TABARES JOAQUIN MARIA

ANOTACIÓN: Nro: 015 Fecha 6/12/1990 Radicación 14939
DOC: ESCRITURA 4392 DEL: 5/12/1990 NOTARIA 2. DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 5.000.000
ESPECIFICACION: GRAVAMEN : 217 HIPOTECA SOBRE DERECHOS FUTUROS
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: VALDERRAMA NARANJO EFRAIN
A: RODAS RENDON SAMUEL DE JESUS

La validez de este documento puede verificarse en la página www.supernotariado.gov.co con el número de PIN

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS DE PEREIRA
CERTIFICADO DE TRADICIÓN MATRÍCULA INMOBILIARIA

Certificado Generado con el Pin No: 3757817678777141 **Nro Matrícula: 290-21027**

Impreso el 5 de Noviembre de 2013 a las 04:12:28 pm

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"

No tiene validez sin la firma del registrador en la última página

---

ANOTACIÓN: Nro: 16 **Fecha 2/4/1991** **Radicación 913837**
DOC: ESCRITURA 108 DEL: 11/1/1991 NOTARIA 2. DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 5.000.000
ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION : 101 COMPRAVENTA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: VALDERRAMA NARANJO EFRAIN
A: CASTAIO RESTREPO NORA SONIA **CC# 42055347** **X**

ANOTACIÓN: Nro: 017 **Fecha 21/5/1996** **Radicación 9610341**
DOC: ESCRITURA 105 DEL: 11/1/1991 NOTARIA 2. DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 5.000.000
Se cancela la anotación No, 015
ESPECIFICACION: CANCELACION : 650 CANCELACION HIPOTECA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: RODAS RENDON SAMUEL DE JESUS
A: VALDERRAMA NARANJO EFRAIN

ANOTACIÓN: Nro: 018 **Fecha 21/5/1996** **Radicación 10255**
DOC: ESCRITURA 025 DEL: 18/4/1996 NOTARIA UNICA DE BALBOA VALOR ACTO: $ 17.000.000
ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION : 101 COMPRAVENTA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: CASTAIO RESTREPO NORA SONIA
A: VALLEJO ZULUAGA SANDRA YANETH **CC# 24549961** **X**

ANOTACIÓN: Nro: 19 **Fecha 2/12/1996** **Radicación 1996-25033**
DOC: ESCRITURA 2768 DEL: 28/11/1996 NOTARIA 3 DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 0
ESPECIFICACION: GRAVAMEN : 210 HIPOTECA DE CUERPO CIERTO
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: VALLEJO ZULUAGA SANDRA YANETH CC# 24549961 X
A: CUPOCREDITO

ANOTACIÓN: Nro: 20 **Fecha 31/7/1997** **Radicación 1997-14894**
DOC: ESCRITURA 1140 DEL: 22/7/1997 NOTARIA 6 DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 45.000.000
ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION : 102 PERMUTA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: VALLEJO ZULUAGA SANDRA YANETH CC# 24549961
A: HOYOS GIRALDO LUIS FERNANDO **CC# 71601826** **X**

ANOTACIÓN: Nro: 21 **Fecha 25/9/1998** **Radicación 1998-19738**
DOC: ESCRITURA 2946 DEL: 21/9/1998 NOTARIA 3 DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 28.000.000
Se cancela la anotación No, 19
ESPECIFICACION: CANCELACION : 650 CANCELACION HIPOTECA CUERPO CIERTO
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: COOPERATIVA UNION POPULAR DE CREDITO CUPOCREDITO
A: VALLEJO ZULUAGA SANDRA YANETH **CC# 24549961**

ANOTACIÓN: Nro: 22 **Fecha 29/9/1998** **Radicación 1998-19948**
DOC: ESCRITURA 4501 DEL: 28/9/1998 NOTARIA 29 DE MEDELLIN VALOR ACTO: $ 0

La validez de este documento puede verificarse en la página www.supernotariado.gov.co con el número de PIN

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS DE PEREIRA
CERTIFICADO DE TRADICIÓN MATRÍCULA INMOBILIARIA

Certificado Generado con el Pin No: 3757817678777141 **Nro Matrícula: 290-21027**

Impreso el 5 de Noviembre de 2013 a las 04:12:28 pm

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"

No tiene validez sin la firma del registrador en la última página

ESPECIFICACION: GRAVAMEN : 210 HIPOTECA DE CUERPO CIERTO - ABIERTA SIN LIMITE DE CUANTIA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: HOYOS GIRALDO LUIS FERNANDO CC# 71601826 X
A: COOPERATIVA MEDICA DEL VALLE Y DE PROFESIONALES DE COLOMBIA "COOMEVA"

ANOTACIÓN: Nro: 23 Fecha 14/5/1999 Radicación 1999-8549
DOC: OFICIO 822 DEL: 12/5/1999 JUZGADO 1 CIVIL DEL CTO DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 0
ESPECIFICACION: MEDIDA CAUTELAR : 401 EMBARGO ACCION PERSONAL
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: ORREGO MONTOYA ALQUIBER CC# 18500823
A: HOYOS GIRALDO LUIS FERNANDO CC# 71601823 X

ANOTACIÓN: Nro: 24 Fecha 20/6/2001 Radicación 2001-12935
DOC: OFICIO 550 DEL: 5/6/2001 JUZGADO 8 CIVIL DEL CCTO DE MEDELLIN VALOR ACTO: $ 0
Se cancela la anotación No. 23
ESPECIFICACION: CANCELACION : 790 CANCELACION EMBARGOS CON ACCION PERSONAL
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: ORREGO MONTOYA ALQUIBER CC# 18500823
A: HOYOS LUIS FERNANDO

ANOTACIÓN: Nro: 25 Fecha 6/2/2003 Radicación 2003-2839
DOC: ESCRITURA 282 DEL: 28/1/2003 NOTARIA 29 DE MEDELLIN VALOR ACTO: $ 191.760.000
Se cancela la anotación No. 22
ESPECIFICACION: CANCELACION : 0776 CANCELACION HIPOTECA CON CUANTIA INDETERMINADA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: COOPERATIVA MEDICA DEL VALLE Y DE PROFESIONALES DE COLOMBIA "COOMEVA"
A: HOYOS GIRALDO LUIS FERNANDO

ANOTACIÓN: Nro: 26 Fecha 1/8/2003 Radicación 2003-17143
DOC: ESCRITURA 3325 DEL: 23/7/2003 NOTARIA 29 DE MEDELLIN VALOR ACTO: $ 30.000.000
ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION : 0129 DACION EN PAGO
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: HOYOS GIRALDO LUIS FERNANDO CC# 71601826
A: LONDOÑO SIERRA CARLOS MARIO CC# 3573693 X

ANOTACIÓN: Nro: 27 Fecha 14/7/2004 Radicación 2004-15197
DOC: ESCRITURA 5124 DEL: 23/10/2003 NOTARIA 4 DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 30.000.000
ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION : 0125 COMPRAVENTA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: LONDOÑO SIERRA CARLOS MARIO
A: MARTINEZ ARBELAEZ DIEGO ALFONSO CC# 3496881 X

ANOTACIÓN: Nro: 28 Fecha 14/7/2004 Radicación 2004-15196
DOC: ESCRITURA 2648 DEL: 27/5/2004 NOTARIA 4 DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 0
ESPECIFICACION: OTRO : 0902 ACTUALIZACION AREA - SEGUN LA ESCR.5124 DE 23-10-2003 NOTARIA 4A PEREIRA EN EL SENTIDO DE MANIFESTAR EL AREA CORRECTA DEL PREDIO QUE ES DE 1-843 HAS. Y UN AREA CONSTRUIDA DE 176 METROS CUADRADOS SEGUN EL CERTIFICADO #004708 DE 07-05-2004 EXPEDIDO POR EL INSTITUTO GEOGRAFICO

La validez de este documento puede verificarse en la página www.supernotariado.gov.co con el número de PIN

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS
DE PEREIRA
CERTIFICADO DE TRADICIÓN
MATRÍCULA INMOBILIARIA

Certificado Generado con el Pin No: 3757817678777141 **Nro Matrícula: 290-21027**

Impreso el 5 de Noviembre de 2013 a las 04:12:28 pm

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"

No tiene validez sin la firma del registrador en la última página

AGUSTIN CODAZZI

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)

A: LONDOÑO SIERRA CARLOS MARIO CC# 3573693

A: MARTINEZ ARBELAEZ DIEGO ALFONSO CC# 3496881 X

ANOTACIÓN: Nro: 29 Fecha 7/4/2008 Radicación 2008-290-6-7108

DOC: ESCRITURA 750 DEL: 14/3/2008 NOTARIA SEGUNDA DE CARTAGO VALOR ACTO: $ 33.100.000

ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION : 0125 COMPRAVENTA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)

DE: MARTINEZ ARBELAEZ DIEGO ALFONSO CC# 3496881

A: ARISTIZABAL JARAMILLO MARGARITA CC# 24322948 X

ANOTACIÓN: Nro: 30 Fecha 7/4/2008 Radicación 2008-290-6-7108

DOC: ESCRITURA 750 DEL: 14/3/2008 NOTARIA SEGUNDA DE CARTAGO VALOR ACTO: $ 0

ESPECIFICACION: GRAVAMEN : 0205 HIPOTECA CON CUANTIA INDETERMINADA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)

DE: ARISTIZABAL JARAMILLO MARGARITA CC# 24322948

A: MARTINEZ ARBELAEZ DIEGO ALFONSO CC# 3496881

ANOTACIÓN: Nro: 31 Fecha 29/3/2010 Radicación 2010-290-6-5434

DOC: ESCRITURA 1532 DEL: 20/3/2010 NOTARIA QUINTA DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 5.000.000

Se cancela la anotación No, 30

ESPECIFICACION: CANCELACION : 0843 CANCELACION POR VOLUNTAD DE LAS PARTES - DE LA HIPOTECA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)

DE: MARTINEZ ARBELAEZ DIEGO ALFONSO CC# 3496881

A: ARISTIZABAL JARAMILLO MARGARITA CC# 24322948 X

ANOTACIÓN: Nro: 32 Fecha 29/3/2010 Radicación 2010-290-6-5434

DOC: ESCRITURA 1532 DEL: 20/3/2010 NOTARIA QUINTA DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 332.000.000

ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION : 0125 COMPRAVENTA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)

DE: ARISTIZABAL JARAMILLO MARGARITA CC# 24322948

A: ARISTIZABAL JARAMILLO JOSE DOLORES CC# 17133657 X

ANOTACIÓN: Nro: 33 Fecha 29/3/2010 Radicación 2010-290-6-5434

DOC: ESCRITURA 1532 DEL: 20/3/2010 NOTARIA QUINTA DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 0

ESPECIFICACION: GRAVAMEN : 0204 HIPOTECA ABIERTA - Y SIN LIMITE EN LA CUANTIA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)

DE: ARISTIZABAL JARAMILLO JOSE DOLORES CC# 17133657 X

A: BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA SA BBVA COLOMBIA NIT# 860003020-1

ANOTACIÓN: Nro: 34 Fecha 11/7/2013 Radicación 2013-290-6-13495

DOC: OFICIO 3244 DEL: 28/6/2013 JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE PEREIRA VALOR ACTO: $ 0

ESPECIFICACION: MEDIDA CAUTELAR : 0428 EMBARGO EJECUTIVO CON ACCION MIXTA - DEL JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE PEREIRA EN PROCESO EJECUTIVO MIXTO RAD 2013-156

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)

DE: BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA SA BBVA COLOMBIA NIT# 860003020-1

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 14 de octubre de 2024, a las 06:04:21, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	900312087
Código de Verificación	900312087241014060421

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 256168718

PIB
05:56:20

Bogotá DC, 14 de octubre del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA identificado(a) con NIT número 9003120874:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 256168728

PIB
06:01:01

Bogotá DC, 14 de octubre del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARGARITA ARISTIZABAL JARAMILLO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 24322948:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 14 de octubre de 2024, a las 06:03:18, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	24322948
Código de Verificación	243229482410140603l8

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:24:24 AM horas del 17/10/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **24322948**

Apellidos y Nombres: **ARISTIZABAL JARAMILLO MARGARITA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Alcaldía de PEREIRA

CERTIFICADO

Yo JAIME ARISTOBULO MENA BUENAÑOS CARGO SUBSECRETARIO GRUPOS VULNERABLES , HAGO CONSTAR que el Contratista FUNDACION CANES, atendió 72 Adultos mayores, prestándoles atención integral en el periodo comprendido entre el 4 de septiembre y el 3 de octubre de 2024.

No.	NOMBRE	DOCUMENTO IDENTIDAD	NOVEDADES
1	LUIS HORACIO AGUDELO	4398526	
2	JOSE JESUS ALZATE AGUDELO	10076199	
3	MARIA ELVIA ARENAS HERNANDEZ	24374349	
4	OMAR ARROYAVE	4493118	
5	MARCOS POLIVIO ARTEAGA TOVAR	10009792	
6	MARIA VERONICA BAÑOL MORALES	25035674	
7	JAIRO DE JESUS BEDOYA CANO	6271825	
8	FERNANDINA BEDOYA CAÑAVERAL	42070494	
9	ABRAHAM ANTONIO BEDOYA OSORIO	1383369	
10	SAMUEL BUITRAGO RAMIREZ	10065767	
11	ORLANDO ANTONIO CARDONA MUÑOZ	10070943	
12	HEVER CEBALLOS	4493761	
13	LEONIDAS CELIS LEMUS	4510724	
14	DEINER ADRIAN CHIQUITO GALEANO	10030042	
15	MARIA ODILIA CICERO RUIZ	31397869	
16	MIGUEL ANGEL CORREA RAMIREZ	10058278	
17	HERMES CUBILLOS RIOS	10088518	
18	OMAR HERNANDO ERAZO DIAZ	83115546	
19	MARIA RUTH ESPINOSA CANO	25242027	
20	ALVARO ESPINOSA RAMIREZ	10063888	
21	OCTAVIO ESPINOSA RAMIREZ	1361463	
22	LUZ DARY ESTRADA OROZCO	24239858	
23	GUILLERMO FORERO	148215	
24	ALEYDA GALLEGO PALOMINO	42131110	
25	MARIA LUCIA GIRALDO DE COPETE	25078105	
26	LUZ MARINA GIRALDO VASQUEZ	1113592759	
27	GERARDO GOMEZ	2245080	

Alcaldía de PEREIRA

28	HUMBERTO ANTONIO GONZALEZ HENAO	10057941	
29	LUCIA GONZALEZ PALACIO	22350138	
30	JUAN DE LA CRUZ GUTIERREZ BUITRAGO	4502076	
31	JOSE LUIS GUTIERREZ GRISALES	15907203	
32	CARLOS EMILIO GUTIERREZ GUTIERREZ	4499337	
33	JAIME HERRERA BUITRAGO	6522871	
34	MARIA DE LOS ANGELES JARAMILLO LONDOÑO	24931122	
35	GILDARDO DE JESUS LONDOÑO CARDONA	4516130	
36	JOSE ALDEMAR LONDOÑO VILLA	6479941	
37	JOSE DIEGO LOPEZ BEDOYA	10103349	
38	RAUL ANTONIO MORALES VELASCO	4537788	
39	DORANCE MORENO AGUIRRE	1088254072	
40	MARCO ANTONIO MOSQUERA VALENZUELA	4641717	
41	JAIME DE JESUS MUÑOZ BERNAL	4492842	
42	LUIS ALFONSO OROZCO GARCIA	10069588	
43	MARIO OSPINA ZAPATA	10096000	
44	GREGORIO ANTONIO PULGARIN OROZCO	4492189	
45	BLANCA NUBIA RAMIREZ JARAMILLO	34059127	
46	LUIS CARLOS RIVERA	1088328844	
47	BERNARDO ANTONIO RODRIGUEZ MARIN	10058908	
48	LUIS ANIBAL RUIZ PULGARIN	1340315	
49	NELSON DE JESUS SALAZAR VALENCIA	4495711	
50	GERARDINA DE JESUS SUAREZ MARIN	29446461	
51	FABIO DE JESUS TABORDA DIAZ	1369351	
52	CONRADO DE JESUS VANEGAS MARIN	3397751	
53	LUZ DARY VASQUEZ JIMENEZ	43287299	
54	LEONEL ALFONSO VELEZ CABEZAS	2581512	
55	CARLOS ALBERTO VELEZ CATAÑO	15915689	
56	JAIRO IVAN GOMEZ ZULUAGA	10225541	
57	WILMER OSPINA	7536417	
58	ORLANDO LONDOÑO OSPINA	10098342	
59	WALTER DIEGO SERNA VELEZ	10090441	
60	JOSE IVAN RESTREPO RESTREPO	1337555	
61	OMAR HERNANDO IBARRA	16880138	

Alcaldía de
PEREIRA

62	ORLANDO DE JESUS BALLESTEROS JARAMILLO	10056082	
63	LUIS ANTONIO OCHOA TRUJILLO	16237974	
64	ABELARDO ALONSO RENDON AGUDELO	4573994	
65	CARLOS OBED ORTIZ PEREZ	10077095	
66	JESUS ARBEY ORTIZ PEREZ	10100330	
67	JOSE ALIRIO AGUIRRE RAMIREZ	4578681	
68	ALBEIRO LOAIZA MANIOS	10108471	
69	JOSE GUILLERMO ZAPATA ANGEL	70503990	
70	ALBERTO CASTILLO LOPEZ	10085945	retiro 4/09/2024
71	ADIELA CANO	24916238	traslado 17/09/2024
72	JAVIER ANTONIO PEREZ TABAREZ	4577327	fallecio 19/09/2024

JAIME ARISTOBULO MENA BUENAÑOS
C.C.
Cargo **SUBSECRETARIO GRUPOS VULNERABLES.**



Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

No	FECHA DE INGRESO	NOMBRES	APELLIDOS	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	FECHA DE RETIRO O FALLECIDO	ACTIVO	OBSERVACION
1	04/03/2024	LUIS HORACIO	AGUDELO	4398526	28/03/1943	81		SI	
2	04/03/2024	JOSE JESUS	ALZATE AGUDELO	10076199	19/03/1951	73		SI	
3	04/03/2024	MARIA ELVIA	ARENAS HERNANDEZ	24374349	26/06/1937	87		SI	
4	04/03/2024	OMAR	ARROYAVE	4493118	09/08/1938	86		SI	
5	04/03/2024	MARCOS POLIVIO	ARTEAGA TOVAR	10009792	28/06/1955	69		SI	
6	04/03/2024	MARIA VERONICA	BAÑOL MORALES	25035674	20/12/1948	75		SI	
7	04/03/2024	JAIRO DE JESUS	BEDOYA CANO	6271825	03/03/1946	78		SI	
8	04/03/2024	FERNANDINA	BEDOYA CAÑAVERAL	42070494	31/12/1935	88		SI	
9	04/03/2024	ABRAHAM ANTONIO	BEDOYA OSORIO	1383369	28/05/1930	94		SI	
10	04/03/2024	SAMUEL	BUITRAGO RAMIREZ	10065767	18/02/1949	75		SI	
11	04/03/2024	ORLANDO ANTONIO	CARDONA MUÑOZ	10070943	14/04/1951	73		SI	
12	04/03/2024	HEVER	CEBALLOS	4493761	11/01/1935	89		SI	
13	04/03/2024	LEONIDAS	CELIS LEMUS	4510724	26/07/1942	82		SI	
14	04/03/2024	DEINER ADRIAN	CHIQUITO GALEANO	10030042	09/02/1979	45		SI	
15	04/03/2024	MARIA ODILIA	CICERO RUIZ	31397869	08/08/1946	78		SI	
16	04/03/2024	MIGUEL ANGEL	CORREA RAMIREZ	10058278	28/07/1944	80		SI	
17	04/03/2024	HERMES	CUBILLOS RIOS	10088518	18/04/1957	67		SI	
18	04/03/2024	OMAR HERNANDO	ERAZO DIAZ	83115546	10/10/1960	63		SI	
19	04/03/2024	MARIA RUTH	ESPINOSA CANO	25242027	31/12/1934	89		SI	
20	04/03/2024	ALVARO	ESPINOSA RAMIREZ	10063888	16/06/1948	76		SI	
21	04/03/2024	OCTAVIO	ESPINOSA RAMIREZ	1361463	23/08/1937	87		SI	
22	04/03/2024	LUZ DARY	ESTRADA OROZCO	24239858	04/06/1947	77		SI	
23	04/03/2024	GUILLERMO	FORERO	148215	05/02/1935	89		SI	
24	04/03/2024	ALEYDA	GALLEGO PALOMINO	42131110	11/01/1968	56		SI	
25	04/03/2024	MARIA LUCIA	GIRALDO DE COPETE	25078105	20/10/1947	76		SI	
26	04/03/2024	LUZ MARINA	GIRALDO VASQUEZ	1113592759	10/02/1954	70		SI	
27	04/03/2024	GERARDO	GOMEZ	2245080	22/10/1933	90		SI	
28	04/03/2024	HUMBERTO ANTONIO	GONZALEZ HENAO	10057941	26/03/1944	80		SI	
29	04/03/2024	LUCIA	GONZALEZ PALACIO	22350138	08/12/1941	82		SI	
30	04/03/2024	JUAN DE LA CRUZ	GUTIERREZ BUITRAGO	4502076	22/11/1938	85		SI	



Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

31	04/03/2024	JOSE LUIS	GUTIERREZ GRISALES	15907203	18/02/1967	57		SI	
32	04/03/2024	CARLOS EMILIO	GUTIERREZ GUTIERREZ	4499337	12/12/1935	88		SI	
33	04/03/2024	JAIME	HERRERA BUITRAGO	6522871	11/12/1947	76		SI	
34	04/03/2024	MARIA DE LOS ANGELES	JARAMILLO LONDOÑO	24931122	15/09/1943	81		SI	
35	04/03/2024	GILDARDO DE JESUS	LONDOÑO CARDONA	4516130	30/03/1938	86		SI	
36	04/03/2024	JOSE ALDEMAR	LONDOÑO VILLA	6479941	08/03/1942	82		SI	
37	04/03/2024	JOSE DIEGO	LOPEZ BEDOYA	10103349	10/06/1960	64		SI	
38	04/03/2024	RAUL ANTONIO	MORALES VELASCO	4537788	01/08/1953	71		SI	
39	04/03/2024	DORANCE	MORENO AGUIRRE	1088254072	29/07/1965	59		SI	
40	04/03/2024	MARCO ANTONIO	MOSQUERA VALENZUELA	4641717	12/10/1940	83		SI	
41	04/03/2024	JAIME DE JESUS	MUÑOZ BERNAL	4492842	21/09/1937	87		SI	
42	04/03/2024	LUIS ALFONSO	OROZCO GARCIA	10069588	18/07/1950	74		SI	
43	04/03/2024	MARIO	OSPINA ZAPATA	10096000	29/08/1959	65		SI	
44	04/03/2024	GREGORIO ANTONIO	PULGARIN OROZCO	4492189	31/12/1924	99		SI	
45	04/03/2024	BLANCA NUBIA	RAMIREZ JARAMILLO	34059127	06/05/1954	70		SI	
46	04/03/2024	LUIS CARLOS	RIVERA	1088328844	01/04/1943	81		SI	
47	04/03/2024	BERNARDO ANTONIO	RODRIGUEZ MARIN	10058908	22/09/1946	78		SI	
48	04/03/2024	LUIS ANIBAL	RUIZ PULGARIN	1340315	06/06/1933	91		SI	
49	04/03/2024	NELSON DE JESUS	SALAZAR VALENCIA	4495711	27/10/1938	85		SI	
50	04/03/2024	GERARDINA DE JESUS	SUAREZ MARIN	29446461	24/04/1944	80		SI	
51	04/03/2024	FABIO DE JESUS	TABORDA DIAZ	1369351	07/04/1937	87		SI	
52	04/03/2024	CONRADO DE JESUS	VANEGAS MARIN	3397751	11/01/1941	83		SI	
53	04/03/2024	LUZ DARY	VASQUEZ JIMENEZ	43287299	07/09/1971	53		SI	
54	04/03/2024	LEONEL ALFONSO	VELEZ CABEZAS	2581512	21/02/1935	89		SI	
55	04/03/2024	CARLOS ALBERTO	VELEZ CATAÑO	15915689	31/08/1963	61		SI	
56	23/04/2024	JAIRO IVAN	GOMEZ ZULUAGA	10225541	19/11/1952	71		SI	
57	23/04/2024	WILMER	OSPINA	7536417	01/11/1960	63		SI	
58	26/04/2024	ORLANDO	LONDOÑO OSPINA	10098342	26/04/1960	64		SI	
59	06/05/2024	WALTER DIEGO	SERNA VELEZ	10090441	14/04/1957	67		SI	
60	09/05/2024	JOSE IVAN	RESTREPO RESTREPO	1337555	21/04/1933	91		SI	
61	27/05/2024	OMAR HERNANDO	IBARRA	16880138	17/03/1957	67		SI	
62	18/06/2024	ORLANDO DE JESUS	BALLESTEROS JARAMILLO	10056082	21/05/1945	79		SI	

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

63	26/06/2024	LUIS ANTONIO	OCHOA TRUJILLO	16237974	16/12/1945	78		SI	
64	31/07/2024	ABELARDO ALONSO	RENDON AGUDELO	4573994	02/08/1944	80		SI	
65	06/08/2024	CARLOS OBED	ORTIZ PEREZ	10077095	05/09/1951	73		SI	
66	06/08/2024	JESUS ARBEY	ORTIZ PEREZ	10100330	06/05/1956	68		SI	
67	19/09/2024	JOSE ALIRIO	AGUIRRE RAMIREZ	4578681	17/05/1955	69		SI	
68	23/09/2024	ALBEIRO	LOAIZA MANIOS	10108471	10/06/1962	62		SI	
69	27/09/2024	JOSE GUILLERMO	ZAPATA ANGEL	70503990	05/04/1949	75		SI	
70	06/05/2024	ALBERTO	CASTILLO LOPEZ	10085945	11/03/1953	71	4/09/2024	NO	RETIRIO VOLUNTARIO
71	06/08/2024	ADIELA	CANO	24916238	19/04/1939	85	17/09/2024	NO	TRASLADO
72	23/04/2024	JAVIER ANTONIO	PEREZ TABAREZ	4577327	02/03/1954	70	19/09/2024	NO	FALLECIMIENTO

Valeria Melo Vanegas

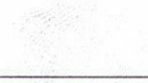
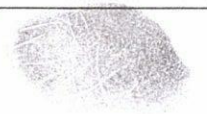
Valeria Melo Vanegas
C.C. 1088036257
DIRECTORA TECNICA

Alcaldía de PEREIRA

ALOJAMIENTO

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

4 de septiembre al 3 de octubre | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
1	LUIS HORACIO AGUDELO	4398526	81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
2	JOSE JESUS ALZATE AGUDELO	10076199	73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
3	MARIA ELVIA ARENAS HERNANDEZ	24374349	87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
4	OMAR ARROYAVE	4493118	86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
5	MARCOS POLIVIO ARTEAGA TOVAR	10009792	69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
6	MARIA VERONICA BAÑOL MORALES	25035674	75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
7	JAIRO DE JESUS BEDOYA CANO	6271825	78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
8	FERNANDINA BEDOYA CAÑAVERAL	42070494	88	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		

Alcaldía de PEREIRA

ALOJAMIENTO

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

4 de septiembre al 3 de octubre | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

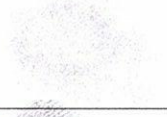
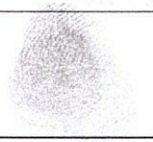
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
9	ABRAHAM ANTONIO BEDOYA OSORIO	1383369	94	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
10	SAMUEL BUITRAGO RAMIREZ	10065767	75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
11	ORLANDO ANTONIO CARDONA MUÑOZ	10070943	73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
12	HEVER CEBALLOS	4493761	89	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
13	LEONIDAS CELIS LEMUS	4510724	82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
14	DEINER ADRIAN CHIQUITO GALEANO	10030042	45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
15	MARIA ODILIA CICERO RUIZ	31397869	78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
16	MIGUEL ANGEL CORREA RAMIREZ	10058278	80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		

Alcaldía de PEREIRA

ALOJAMIENTO

Versión: 02 | Vigencia: Septiembre

4 de septiembre al 3 de octubre | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

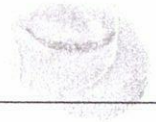
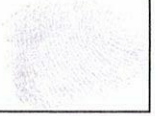
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
17	HERMES CUBILLOS RIOS	10088518	67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
18	OMAR HERNANDO ERAZO DIAZ	83115546	63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
19	MARIA RUTH ESPINOSA CANO	25242027	89	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
20	ALVARO ESPINOSA RAMIREZ	10063888	76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
21	OCTAVIO ESPINOSA RAMIREZ	1361463	87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
22	LUZ DARY ESTRADA OROZCO	24239858	77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
23	GUILLERMO FORERO	148215	89	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
24	ALEYDA GALLEGO PALOMINO	42131110	56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		

Alcaldía de PEREIRA

ALOJAMIENTO

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

4 de septiembre al 3 de octubre | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
25	MARIA LUCIA GIRALDO DE COPETE	25078105	76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
26	LUZ MARINA GIRALDO VASQUEZ	1113592759	70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
27	GERARDO GOMEZ	2245080	90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
28	HUMBERTO ANTONIO GONZALEZ HENAO	10057941	80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
29	LUCIA GONZALEZ PALACIO	22350138	82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
30	JUAN DE LA CRUZ GUTIERREZ BUITRAGO	4502076	85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
31	JOSE LUIS GUTIERREZ GRISALES	15907203	57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
32	CARLOS EMILIO GUTIERREZ GUTIERREZ	4499337	88	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		

Alcaldía de PEREIRA

ALOJAMIENTO

Versión: 02 | Vigencia: Septiembre

4 de septiembre al 3 de octubre | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
33	JAIME HERRERA BUITRAGO	6522871	76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
34	MARIA DE LOS ANGELES JARAMILLO LON	24931122	81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
35	GILDARDO DE JESUS LONDOÑO CARDON	4516130	86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
36	JOSE ALDEMAR LONDOÑO VILLA	6479941	82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
37	JOSE DIEGO LOPEZ BEDOYA	10103349	64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
38	RAUL ANTONIO MORALES VELASCO	4537788	71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
39	DORANCE MORENO AGUIRRE	1088254072	59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
40	MARCO ANTONIO MOSQUERA VALENZU	4641717	83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		

Alcaldía de PEREIRA

ALOJAMIENTO

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

4 de septiembre al 3 de octubre | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

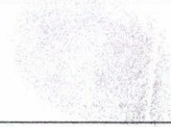
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
41	JAIME DE JESUS MUÑOZ BERNAL	4492842	87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
42	LUIS ALFONSO OROZCO GARCIA	10069588	74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
43	MARIO OSPINA ZAPATA	10096000	65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
44	GREGORIO ANTONIO PULGARIN OROZCO	4492189	99	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
45	BLANCA NUBIA RAMIREZ JARAMILLO	34059127	70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
46	LUIS CARLOS RIVERA	1088328844	81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
47	BERNARDO ANTONIO RODRIGUEZ MARIN	10058908	78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
48	LUIS ANIBAL RUIZ PULGARIN	1340315	91	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		

Alcaldía de PEREIRA

ALOJAMIENTO

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

4 de septiembre al 3 de octubre | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
49	NELSON DE JESUS SALAZAR VALENCIA	4495711	85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
50	GERARDINA DE JESUS SUAREZ MARIN	29446461	80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
51	FABIO DE JESUS TABORDA DIAZ	1369351	87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
52	CONRADO DE JESUS VANEGAS MARIN	3397751	83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
53	LUZ DARY VASQUEZ JIMENEZ	43287299	53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
54	LEONEL ALFONSO VELEZ CABEZAS	2581512	89	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
55	CARLOS ALBERTO VELEZ CATAÑO	15915689	61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
56	JAIRO IVAN GOMEZ ZULUAGA	10225541	71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		

Alcaldía de PEREIRA

ALOJAMIENTO

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

4 de septiembre al 3 de octubre | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
57	WILMER OSPINA	7536417	63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
58	ORLANDO LONDOÑO OSPINA	10098342	64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
59	WALTER DIEGO SERNA VELEZ	10090441	67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
60	JOSE IVAN RESTREPO RESTREPO	1337555	91	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
61	OMAR HERNANDO IBARRA	16880138	67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
62	ORLANDO DE JESUS BALLESTEROS JARAI	10056082	79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
63	LUIS ANTONIO OCHOA TRUJILLO	16237974	78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
64	ABELARDO ALONSO RENDON AGUDELO	4573994	80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		

Alcaldía de PEREIRA

ALOJAMIENTO

Versión: 02 | Vigencia: Septiembre

4 de septiembre al 3 de octubre | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
65	CARLOS OBED ORTIZ PEREZ	10077095	73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
66	JESUS ARBEY ORTIZ PEREZ	10100330	68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
67	JOSE ALIRIO AGUIRRE RAMIREZ	4578681	69																1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15		
68	ALBEIRO LOAIZA MANIOS	10108471	62																				1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11		
69	JOSE GUILLERMO ZAPATA ANGEL	70503990	75																								1	1	1	1	1	1	1	7		
TOTAL																																		2.013		

OBSERVACIONES:

FIRMA DIRECTORA TECNICA Valeria Melo Vanegas

NOMBRE Valeria Melo Vanegas

CELULAR 3103887902

ALCALDIA DE PEREIRA

Alcaldía de PEREIRA

ALOJAMIENTO

Versión: 02

Vigencia: Septiembre

4 de septiembre al 3 de octubre	NOMBRE DEL PROYECTO: ADULTO MAYOR	NOMBRE DEL CPSAM: Fundación canes	NIT: 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
1	Alberto Castillo Lopez	10 085 946	71	1																														1		
2	Adiela Cano	24916 238	85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1																	14		
3	Javier Antonio Perez Tabarez	4577 327	70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1															16		
TOTAL																																				

OBSERVACIONES:

FIRMA DIRECTORA TECNICA

NOMBRE: Valeria Melo Vanegas

CELULAR: Valeria Melo Vanegas 1.088.036.257 - 3185331477

ALCALDIA DE PEREIRA

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

ADULTOS MAYORES RETIRADOS

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3023982127
E-mail: canescba@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

10085945

NUMERO

CASTILLO LOPEZ

APELLIDOS

ALBERTO

NOMBRES

ALBERTO CASTILLO LOPEZ

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-MAR-1953

PEREIRA

(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

03-AGO-1976 PEREIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

IVAN DUQUE ESCOBAR

A-2400100-54087991-M-0010085945-20010907 02985 01226A 01 097357875

Fundación CANES
Centro de Estimulación

ACTA DE REUNION GENERAL **Versión: 01**

Fecha: 4 de septiembre de 2024	**Acta No:**	**Hora de inicio:** 9:45 A.M	**Hora fin:** 10:30 A.M
Tema: Salida Voluntaria Usuario Alberto Castillo López			
Responsable: Fundación canes		**Lugar:** Fundación canes	
AGENDA	1.	Motivos por los cuáles se retira voluntariamente de la Fundación	
	2.	Sensibilización sobre la nueva vida al que se va a exponer	
	3.	Compromisos	
	4.	Firma de Acta	

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. **Exposición de los motivos por los cuáles se retira voluntariamente:**
   - Inconformidades frente al proceso que lleva la fundación, sin embargo, es consciente de que el servicio se ha prestado de la mejor manera buscando su bienestar.
   - Se expone que el Usuario se le han realizado varios llamados de atención en compañía del Dr. Cristian Rocha con respecto a las dificultades en su comportamiento y las faltas de respeto y comentarios salidos de contexto

2. **Sensibilización sobre la nueva vida al que se va a exponer:**
   - El usuario menciona que él se va por decisión propia y no acepta las normas de la institución.

3. **Compromisos:**
   - Buen trato con la sociedad, la familia.
   - Luchar por superarse, lograr un proceso de recuperación.
   - Agradecer la estadía que tuvo en Fundación Canes.

REGISTRO FOTOGRAFICO



REGISTRO FOTOGRAFICO



Alberto Castillo Yañez
10085945 pereira

Maritza V. Alvarez P.
30255334 Chinchina

Sandra Fariñas Lopez
60'383'393

CÉDULA DE CIUDADANÍA

PÚBLICA DE COLOMBI

NUIP 24.916.238



Apellidos
CANO

Nombres
ADIELA

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.50	F

Fecha de nacimiento	G.S.
19 ABR 1939	O+

Lugar de nacimiento
FILADELFIA (CALDAS)

Fecha y lugar de expedición
18 DIC 1961, PEREIRA

Firma

Fecha de expiración
09 ABR 2034

.CO

04298034

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL044298034824001<<<<<<<<<<
3904198F3404090COL24916238<<<2
CANO<<ADIELA<<<<<<<<<<<<<<<<<<

Fundación CANES
Centro de Estimulación

ACTA DE REUNION GENERAL **Versión: 01**

Fecha: 17 de septiembre de 2024	**Acta No: 2**	**Hora de inicio:** 2:37 P.M	**Hora fin:** 2:50 P.M
Tema: Salida Voluntaria Usuario Adíela Cano			
Responsable: Fundación canes		**Lugar:** Fundación canes	
AGENDA	1.	Motivos por los cuáles se retira voluntariamente de la Fundación	
	2.	Sensibilización sobre la nueva vida al que se va a exponer	
	3.	Compromisos	
	4.	Firma de Acta	

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. **Exposición de los motivos por los cuáles se retira voluntariamente:**

- Porque se la van a llevar para una institución privada
- Se expone que la Usuaria Adíela Cano ha sido una buena persona, no hemos tenido dificultad frente a su comportamiento, se ha destacado por ser una persona tranquila.

2. **Sensibilización sobre la nueva vida al que se va a exponer:**

- El Señor Julio Cesar Naranjo con cedula 10.071.480 de Pereira menciona que se va a hacer responsable de la señora Adíela Cano y la trasladara a la Fundación Casa Santa Lucia, presenta acta de aceptación de la señora Cano.

3. **Compromisos:**

- Buen trato y cuidados necesarios de la señora Adíela Cano.
- Tener los cuidados necesarios para el mantenimiento de la salud de la señora Cano.
- Agradecer la estadía que tuvo en Fundación Canes.

Fundación CANES
Centro de Estimulación

ACTA DE REUNION GENERAL
REGISTRO FOTOGRÁFICO

Versión: 01



FIRMA:
NOMBRE: Julio César Naranjo D
DOCUMENTO: cc 1007148 Pas.

FIRMA:
NOMBRE: Sandra Mora Peñaloza
CARGO: Asistente administrativo.

FIRMA:
NOMBRE: Maritza Alvarez
CARGO: Directora tecnica

FUNDACIÓN CASA SANTA LUCÍA
NIT. 901381837-1

Pereira, Septiembre 16 de 2024

Señores

FUNDACIÓN CANES

DESARROLLO SOCIAL Y POLÍTICO DE PEREIRA

L.C

Cordial Saludo,

Muy respetuosamente nos dirigimos a ustedes, para certificar que El señor Julio Cesar Naranjo Quintero, con cédula de ciudadanía número 10.071.480 de Pereira; retirará a la señora Adiela Cano, con cédula de ciudadanía número 24.916.238 de Pereira, de la Fundación Canes; y la ingresará a nuestra Institución Fundación Casa Santa Lucía de Pereira, el día 17 de septiembre de 2024.

En nuestro membrete inferior encontrará todos nuestros datos de contacto.

Atentamente,

Ana María López

Directora Técnica y Psicóloga

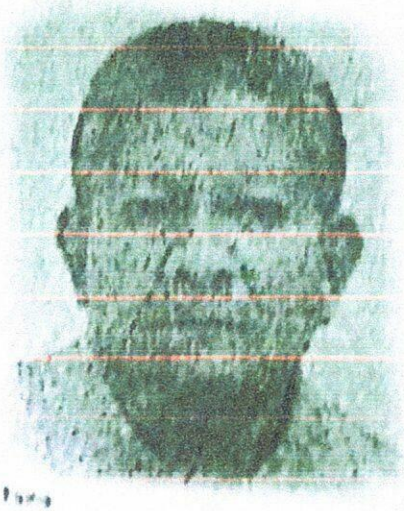
Cel: 313 773 24 53

Kilómetro 7 / Vía hacia Altagracia / Vereda Filobonito
Pereira/Risaralda - 3153524738
@fundacioncasasantalucia @fundacioncasasantalucia
@santaluciacasa casasantaluciahospedaje@gmail.com

Powered by CamScanner

CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



NARANJO QUINTERO

NUIP 10.071.480

JULIO CESAR

COL 1.66 M

10 AGO 1951 O+

FILADELFIA (CALDAS)

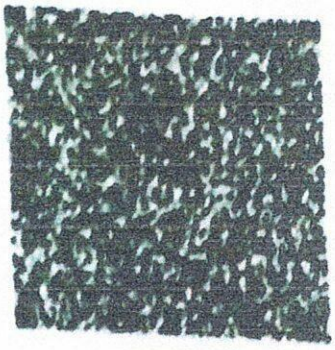
27 SEPT 1972. PEREIRA

04 NOV 2031









ICCOL0011698274240O1<<<<<<<<<<<
5108107M3111046COL10071480<<<6
NARANJO<QUINTERO<<JULIO<CESAR<

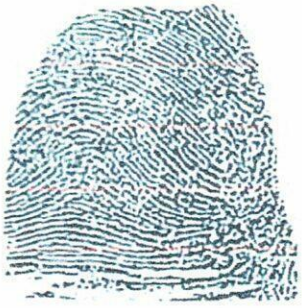
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
4.577.327

APELLIDOS

JAVIER ANTONIO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-MAR-1954
SANTA ROSA DE CABAL
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

10-NOV-1975 SANTA ROSA DE CABAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-2408600-54132751-M-0004577327-20050929 07449 05271B 02 170087492

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24096520678326

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
RISARALDA	PEREIRA

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

Área	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)
Cabecera Municipal	

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-09-19	23:20:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	4577327

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PEREZ	TABARES	JAVIER	ANTONIO

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO	
	Pertenencia étnica	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
Natural	Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	79944145

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GOMEZ	MERCHAN	CARLOS	ANDRES

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	16443-10

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
RISARALDA	PEREIRA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	Carlos Andres Gómez M.
2024-09-19	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-09-23 09:16

Código verificación: D794-E176-F3DB-F446

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

ADULTOS MAYORES INGRESADOS

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3023982127
E-mail: canescba@gmail.com

Alcaldía de PEREIRA

REMISION DEL ADULTO MAYOR

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septimbre 01 de 2020

FECHA: 19/09/2024

PROYECTO: ADULTO MAYOR [X] COLOMBIA MAYOR [ ] OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: YENNIFER PARDO MORENO

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: JOSE ALIRIO AGUIRRE RAMIREZ **DOC. IDENTIDAD** 4578681

FECHA DE NACIMIENTO: DIA [17] MES [05] AÑO [1955]

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI [X] **NO** [ ] **CUAL** FISICA (MANO DERECHA)

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL PISO 1

MOTIVO REMISION: ADULTO MAYOR SIN RED DE APOYO FAMILIAR

OBSERVACIONES: _____

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CPSAM) CENTRO DE PROTECCION SOCIAL CANES

PERSONA ENCARGADA DEL CPSAM: ANGIE LORENA CASTILLO **TELEFONO** 3185331477

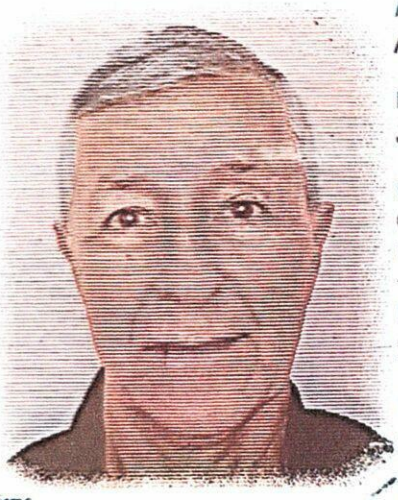
FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: JAIME ARISTOBULO MENA BUENAÑOS

FIRMA: _____ **TELEFONO:** 3206765419

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 4.578.681



Apellidos
AGUIRRE RAMIREZ

Nombres
JOSE ALIRIO

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.62	M

Fecha de nacimiento
17 MAYO 1955

G.S.
A+

Lugar de nacimiento
MARQUETALIA (CALDAS)

Fecha y lugar de expedición
16 MAYO 1977, SANTA ROSA DE CABAL

Firma

Fecha de expiración
24 MAYO 2034

.CO

047105263

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL047105263624086<<<<<<<<<<<
5505175M3405248COL4578681<<<<7
AGUIRRE<RAMIREZ<<JOSE<ALIRIO<<

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Fecha de consulta: 14/10/2024

Ficha: 66001035570000000073

B4

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE ALIRIO

Apellidos: AGUIRRE RAMIREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 4578681

Municipio: Pereira

Departamento: Risaralda

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 07/10/2019

Última actualización ciudadano: 10/05/2022

Última actualización via registros administrativos:

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

"La información de su encuesta debe ser revisada por inconsistencias presentadas en los procedimientos atribuibles a la recolección de información. La oficina Sisben debe realizar en un plazo no mayor a 12 meses, un proceso para dar solución a este hallazgo. En caso de que la oficina no realice este proceso en el plazo mencionado, se realizará un bloqueo preventivo de su encuesta. Si requiere mayor información por favor comunicarse con la oficina Sisbén de su municipio"

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: JAIME ARISTOBULO MENA BUENAÑOS

Dirección: Carrera 10 No 17 – 59 – Piso 1

Teléfono: 3248703 - 3206765419

Correo Electrónico: sisben@pereira.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **10.108.471**

LOAIZA MANIOS

APELLIDOS

ALBEIRO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-JUN-1962**

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

17-NOV-1980 PEREIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-2400100-01253086-M-0010108471-20210831 **0075**470376A 1 8502788639

Alcaldía de PEREIRA

REMISION DEL ADULTO MAYOR

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septimbre 01 de 2020

FECHA: 23/09/2024

PROYECTO: ADULTO MAYOR [X] COLOMBIA MAYOR [ ] OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: YENNIFER PARDO MORENO

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: ALBEIRO LOAIZA MANIOS **DOC. IDENTIDAD** 10108471

FECHA DE NACIMIENTO: DIA [10] MES [06] AÑO [1982]

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI [ ] **NO** [X] **CUAL** _____

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL PISO 1

MOTIVO REMISION: ADULTO MAYOR SIN RED DE APOYO FAMILIAR EN CONDICION DE CALLE

OBSERVACIONES: _____

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CPSAM) CENTRO DE PROTECCION SOCIAL CANES

PERSONA ENCARGADA DEL CPSAM: ANGIE LORENA CASTILLO **TELEFONO** 3185331477

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: JAIME ARISTOBULO MENA BUENAÑOS

FIRMA: _____ **TELEFONO:** 3206765419

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: 14/10/2024

Ficha: 660011831077200022757

C17

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: ALBEIRO

Apellidos: LOAIZA MANIOS

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 10108471

Municipio: Pereira

Departamento: Risaralda

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 15/08/2024

Última actualización ciudadano: 15/08/2024

Última actualización via registros administrativos:

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

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: JAIME ARISTOBULO MENA BUENAÑOS

Dirección: Carrera 10 No 17 – 59 – Piso 1

Teléfono: 3248703 - 3206765419

Correo Electrónico: sisben@pereira.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **70.503.990**

ZAPATA ANGEL

APELLIDOS

JOSE GUILLERMO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-ABR-1949**

ITAGUI
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

02-FEB-1977 ITAGUI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2405400-00169045-M-0070503990-20090813 **0014**8961 89A 1 24899950

Alcaldía de PEREIRA

REMISION DEL ADULTO MAYOR

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septimbre 01 de 2020

FECHA: 27/09/2024

PROYECTO: ADULTO MAYOR [X] COLOMBIA MAYOR [ ] OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: YENNIFER PARDO MORENO

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: JOSE GUILLERMO ZAPATA **DOC. IDENTIDAD** 70503990

FECHA DE NACIMIENTO: DIA [05] MES [04] AÑO [1949]

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI [ ] **NO** [X] **CUAL** _____

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL PISO 1

MOTIVO REMISION: ADULTO MAYOR SIN RED DE APOYO FAMILIAR EN CONDICION DE CALLE

OBSERVACIONES: ADULTO MAYOR CON HIPERTENSION

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CPSAM) CENTRO DE PROTECCION SOCIAL CANES

PERSONA ENCARGADA DEL CPSAM: ANGIE LORENA CASTILLO **TELEFONO** 3185331477

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: JAIME ARISTOBULO MENA BUENAÑOS

FIRMA: _____ **TELEFONO:** 3206765419

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: 14/10/2024

Ficha: 17001268663200000922

B6

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE GUILLERMO

Apellidos: ZAPATA ANGEL

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 70503990

Municipio: Manizales

Departamento: Caldas

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 21/06/2022

Última actualización ciudadano: 21/06/2022

Última actualización via registros administrativos:

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

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: NATALIA CARDONA VASQUEZ

Dirección: Calle 19 No 21 - 44 Torre B Piso 2

Teléfono: 8879700 Extesión 71515 - 71516 - 71517

Correo Electrónico: sisben@manizales.gov.co

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

ADULTOS MENORES DE 60 AÑOS

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3023982127
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

Nº	NOMBRES	APELLIDOS	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	FECHA DE INGRESO	ACTIVO	OBSERVACION
1	DEINER ADRIAN	CHIQUITO GALEANO	10030042	09/02/1979	45	04/03/2024	si	TIENE UN TRASTONO MENTAL Y DE COMPORTAMIENTO DEBIDO A CONSUMO DE COCAINA Y CEGUERA VINOCULAR SE ENTREGA REMISION Y HISTORIA CLINICA
2	ALEYDA	GALLEGO PALOMINO	42131110	11/01/1968	56	04/03/2024	si	TIENE ENFERMEDAD MENTAL DE BASE SE ENTREGA REMISION E HISTORIA CLINICA
3	JOSE LUIS	GUTIERREZ GRISALES	15907203	18/02/1967	57	04/03/2024	si	ES UN PACIENTE OXIGENO DEPENDIENTE SE ENTREGA REMISION Y HISTORIA CLINICA
4	DONRANCE	MORENO AGUIRRE	1088254072	29/07/1965	59	04/03/2024	si	PACIENTE CON CONVULCIONES, TRASTORNO PSICOTICO ORGANICO SE ENTREGA REMISION E HISTORIA CLINICA
5	LUZ DARY	VASQUEZ JIMENEZ	43287299	07/09/1971	53	04/03/2024	si	TIENE ENFERMEDAD MENTAL DE BASE SE ENTREGA REMISION E HISTORIA CLINICA

Valeria Melo Vanegas
Valeria Melo Vanegas
C.C. 1088036257
DIRECTORA TECNICA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **10.030.042**
CHIQUITO GALEANO
APELLIDOS
DEINER ADRIAN
NOMBRES



NO FIRMA
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-FEB-1979**
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

04-MAY-1998 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-2400100-01360215-M-0010030042-20230606 **01162**85908A 1 8508398647

HOMÉRIS
E.S.E Hospital Mental

E.S.E HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA
Nit. 891412134-1
HISTORIA CLÍNICA
PSIQUIATRÍA AMBULATORIA

Nombre Paciente	DEINER ADRIAN CHIQUITO GALEANO	**Documento / Historia**	10030042	**Ingreso**	149149
Edad	44 Años / 0 Meses / 6 Días **Sexo** Masculino	**Estado Civil**	Soltero	**Procedencia**	PEREIRA
Fecha Nacimiento	01/11/1979 **Dirección** ALBERGUE URBANO			**Teléfono**	3136284300
Entidad	COOSALUD	**Regimen**	Subsidiado	**Fecha Ingreso**	07/11/2023 10:43:29 a. m.
Acudiente		**Teléfono**		**Parentesco**	
Acompañante		**Teléfono**		**Nivel educativo**	3- Básica Secundaria (Bachillerato Básico)

Folio Nº 6 **Fecha grabación de folio** **7 de noviembre de 2023 11:29 a. m.**

MOTIVO DE CONSULTA

Control psiquiatría.
Asiste con Martha Osorio funcionaria del albergue urbano

ENFERMEDAD ACTUAL

Procedente de albergue Urbano de la alcaldia de Pereira, allí se encuentra desde 2022, de forma obligatoria en este centro porque perdió totalmente agudeza visual bilateral por herida por arma de fuego que lesionó al parecer los nervios ópticos y no tiene familia, fue habitante de la calle por 23 años. Realizaba actividades de reciclaje.

Impresión diagnóstica:
- Tratorno por uso de basuco e inhalantes
- Discapacidad visual

"Bien gracias a Dios", en ocasiones insomnio "duerme en el día". Ánimo sin alteraciones. Adecuado comportamiento.
Orexia sin alteraciones. Niega consumo de SPA. Último consumo de basuco e inhalantes: 2022. Niega craving, abstinencia.
En ocasiones fuma hasta 20 por día.
Adherente al tratamiento, niega efectos adversos.

REVISIÓN POR SISTEMAS

No refiere otros.

VARIABLES FISIOLÓGICAS

Frecuencia Cardiaca	80	x min	**Tensión Arterial Sistólica**	0		**Talla**	165	cm
Frecuencia Respiratoria	20	x min	**Tensión Arterial Diastólica**	0		**Peso**	74	Kg
Temperatura	36.00	° C	**Tensión Arterial Media**	0	mmHg	**Indice de Masa Corporal**	27.20	
						Perímetro abdominal	84	cm

EXÁMEN FÍSICO Y MENTAL

Adecuada presentación personal, colaborador, alerta, orientado globalmente, sin conducta alucinatoria, discapacidad visual, euproséxico, memoria sin alteraciones, inteligencia impresiona deteriorada, afecto eutímico, modulado, resonante, congruente. Pensamiento lógico, eupsíquico,concreto, relevante, sin ideas de muerte ni de suicidio. Juicio y raciocinio adecuados, lenguaje normolálico, con tono de voz adecuado, sin alteraciones en la prosodia; conducta motora con equivalentes de ansiedad, introspección positiva, prospección realista.

ANÁLISIS

Hombre con trastorno por uso de múltiples SPA, fue habitante de calle por 23 años, se encuentra desde el 2022 en medio protegido, en abstinencia sostenida frente a basuco e inhalantes, se encuentra estable con el tratamiento actual, no ha presentado efectos adversos.
Indico continuar con este esquema.
Explico diagnóstico, pronóstico y plan terapéutico. Brindo psicoeducación, se dan recomendaciones sobre medidas de higiene del sueño, hábitos de vida saludables, realizar actividad física de 3 a 5 sesiones semanales de 30 a 45 minutos, se explican signos y síntomas de alarma para consultar por urgencias.

1. Acido valproico 250 mg 1-1-1 v.o
2. Risperidona Tab x 3 mg 0-0-1 v.o
3. Control en 3 meses por psiquiátrica

IMPRESION DIAGNOSTICA

CODIGO	NOMBRE	DESCRIPCION DX	PRINCIPAL	TIPO
F142	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA, SINDROME DE DEPENDENCIA		[x]	Definitivo
F182	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE DISOLVENTES VOLATILES, SINDROME DE DEPENDENCIA		[ ]	Definitivo
F639	TRASTORNO DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS, NO ESPECIFICADO		[ ]	Definitivo
H540	CEGUERA BINOCULAR		[ ]	Definitivo

PLAN DE TRATAMIENTO EXTERNO

CANTIDAD	NOMBRE	OBSERVACION
90	RISPERIDONA 3 MG TAB	Una tableta en la noche
270	ACIDO VALPROICO 250MG CAP	tomar una tableta cada 8 horas , despues de desayuno, almuerzo y cena.

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

	NOMBRE	OBSERVACIONES
890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	3 MESES CADRI

HOMERIS
E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda

E.S.E HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA
Nit. 891412134-1
HISTORIA CLÍNICA
PSICOLOGÍA AMBULATORIA

Nombre Paciente	DEINER ADRIAN CHIQUITO GALEANO	**Documento / Historia**	10030042	**Ingreso**	155176
Edad	44 Años / 2 Meses / 9 Días	**Sexo**	Masculino	**Estado Civil**	Soltero
Fecha Nacimiento	01/11/1979	**Dirección**	ALBERGUE URBANO	**Procedencia**	PEREIRA
Entidad	COOSALUD	**Regimen**	Subsidiado	**Teléfono**	3136284300
Acudiente		**Teléfono**		**Fecha Ingreso**	10/01/2024 8:10:14 a. m.
Acompañante		**Teléfono**		**Parentesco**	
				Nivel educativo	Ninguno

Folio N° 7 **Fecha grabación de folio** **10 de enero de 2024 8:53 a. m.**

MOTIVO DE CONSULTA

Control por psicología ambulatoria , Ingresa en compañía de Cuidadora Tatiana Vinazco de la fundación CANES.

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente de 44 años con perdida de capacidad visual por herida de arma de fuego hace aproximadamente un año, historia personal de consumo, sustancia de impacto sacol y bazuco los cuales suspende tras lesión. Actualmente presenta cese consumo de cannabis ocasional y de nicotina. En fundación CANES, cuidadora refiere el paciente se encuentra estable, tranquilo, mantiene positivo higiene corporal.

HISTORIA PERSONAL

Deiner es un hombre de 43 años natural de jamundí, procedente de Pereira. Soltero, sin hijos. Previamente reporta labores de reciclaje. Hijo de Barbara de 68 años y de Alfonso, desconoce su estado.

ETAPAS PRE Y POSTNALES
Es el tercero de diez hermanos. Sin más información.

CONVIVENCIA
Actualmente vive en el albergue urbano. Previamente como habitante de calle, 33 años en esta situación.

ESCOLARIDAD
No reporta. No sabe leer o escribir.

INFANCIA Y ADOLESCENCIA
Refiere que crece al cuidado de los padres y en compañía de los hermanos. Expone que se fuga de casa a los 10 años por los castigos físicos recibidos por parte de su progenitora.
Expone que viajo por varias ciudades hasta los 19 años.

ADULTEZ
A los 19 años retorna al hogar materno, visitaba ocasionalmente, expone que posterior al accidente no ha podido tener contacto con ella, no sabe como poder contactarla.

INTENTOS DE SUICIDAS
Refiere ideación suicida, 2 episodios de autoagresión posterior a la lesión "intentarme desnucarme, tirarme de la camilla".

ACONTECIMIENTOS SIGNIFICATIVOS DE LA VIDA
Habitante de calle dese infancia, VIF (maltrato físico por parte de la progenitora), perdida de capacidad visual.

HISTORIA DE CONSUMO
A los 19 años inicia contacto con sustancias, cannabis, refiere no sentir agrado. Expone que ha retomado el consumo en los últimos meses en búsqueda de disminuir síntomas de ansiedad.

Consumo de bazuco desde los 22 años, 4 a 5 papeletas, consumo en pipa. Último consumo hace un año.

Subsidiaba el consumo con reciclaje. Refiere 8 días con medida privatoria de la libertad por agresión. Primer proceso en comunidad terapéutica. Niega sobredosis. Síntomas de abstinencia ansiedad. Cese de consumo motivado por la capacidad de adquisición.

10/01/2024
El paciente menciona que hace 8 días se encuentra en fundación CANES debido a que se encontraba en hogar "urbanos" y este lo cerraron, asegura sentirse bien en la nueva fundación, " yo me desespero mucho, porque igual vivir en otra parte me genera desesperación, mientras uno convive, se va acostumbrando" asegura que en esta nueva fundación presenta cese total de consumo, hasta hace 8 días, debido a que donde se encuentra se lo imposibilitan, niega abstinencia sin embargo se evidencia alteraciones ansiosas que podrían dar cuenta de estado de abstinencia, presenta alteraciones en el patrón del sueño. Orexia conservada,

EXÁMEN MENTAL

Paciente ingresa al consultorio con apoyo, presenta discapacidad visual, amable, atento, colaborador, orientado, normolalico, presentación e higiene adecuada, afecto eutímico, al momento no se identifican ideas de muerte o ideación suicida, CI impresiona límite, equivalentes motores de ansiedad, niega alteraciones de sensopercepción, niega alucinaciones. Habito de sueño y alimenticio conservado. Prospección nula, introspección parcial, juicio de realidad debilitado.

ANÁLISIS

HOMERIS
E.S.E. Hospital Mental

E.S.E HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA
Nit. 891412134-1
HISTORIA CLÍNICA
PSICOLOGÍA AMBULATORIA

Nombre Paciente DEINER ADRIAN CHIQUITO GALEANO **Documento / Historia** 10030042
Procedencia PEREIRA **Ingreso** 155176 **Fecha Ingreso** 10/01/2024 8:10:14 a. m.

Paciente de 44 años con historia de consumo, actualmente cesa nicotina y de cannabis . Presenta discapacidad visual secundaria a lesión, esto ha generado cambios emocionales, dificultades en la adaptación. En fundación CANES desde hace 8 días, adaptación positiva, estable, logra afrontar el cambio, se impresiona movimientos equivalentes a ansiedad, niega ideas de muerte o tanáticas, patrón de sueño y orexia conservado, se posibilita reforzar herramienta para la adaptación, se brinda psicoeducación, receptivo.

Requiere seguimiento por psicología general.

IMPRESION DIAGNOSTICA

CODIGO	NOMBRE	DESCRIPCION DX	PRINCIPAL	TIPO
F639	TRASTORNO DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS, NO ESPECIFICADO		[x]	Presuntivo
Z864	HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS		[ ]	Presuntivo

INDICACIONES MEDICAS

NOMBRE	OBSERVACIONES
Salida_Consulta_Externa	Control por psicología general en 2 meses



JOHN ALEXANDER SALAZAR ORTEGA
R.M.264502
Especialidad PSICOLOGIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 42.131.110
GALLEGO PALOMINO

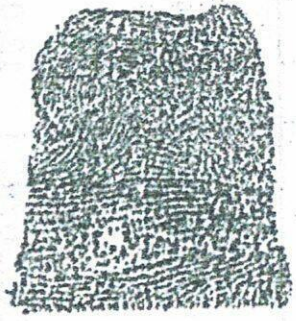
APELLIDOS
ALEYDA

NOMBRES

FIRMA







INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-ENE-1968
PEREIRA
(RISARALDA
LUGAR DE NACI... ...NTO

1.51 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

27-ENE-1987 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2400100-00116802-F-0042131110-20001030 0005050625A 1 28503774

HOMERIS

E.S.E HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA
Nit. 891412134-1
HISTORIA CLÍNICA
PSIQUIATRÍA AMBULATORIA

Nombre Paciente	ALEYDA GALLEGO PALOMINO		**Documento / Historia** 42131110	**Ingreso**	171829
Edad	56 Años / 4 Meses / 9 Días	**Sexo** Femenino	**Estado Civil** Soltero	**Procedencia**	PEREIRA
Fecha Nacimiento	11/01/1968	**Dirección**	CALLE 20 325 SANTA TERESITA	**Teléfono**	3112230774
Entidad	ASMET SALUD SAS		**Regimen** Subsidiado	**Fecha Ingreso**	21/05/2024 7:48:00 a. m.
Acudiente			**Teléfono**	**Parentesco**	
Acompañante			**Teléfono**	**Nivel educativo**	1- Preescolar

Folio N° 62 **Fecha grabación de folio** **21 de mayo de 2024 8:14 a. m.**

MOTIVO DE CONSULTA

Control. Se toma información de la historia clínica y de la la auxiliar de enfermería Yenifer Yepes de la fundación CANES.

Natural y residente en Pereira. Escolaridad: segundo, solo sabe escribir su nombre.

ENFERMEDAD ACTUAL

La historia clínica describe paciente con sospecha de trastorno esquizoafectivo, deterioro cognoscitivo vs retraso mental modero/grave. En manejo con: Acido valproico x 250 mg 2-1-2.

Se describe paciente ha cursado con enfermedad mental crónica que le ha generado un deterioro cognitivo importante, habla sola, habla mucho, la pasa recordando el papa, los hijos, llora con mucha facidad. Las actividades básicas de la vida diaria son dependientes, la tienen que asistir para el baño, para el vestido y no controla esfínteres, usa pañal diariamente. Paciente con enfermedad mental severa desde la adultez temprana, múltiples episodios psicóticos severos y duraderos, múltiples hospitalizaciones en este centro y termino en un cuadro de deterioro psiquico-cognitivo y cursa con ciertos comportamientos entre desorganizados y residuales. El funcionamiento es muy elemental e infantil. Múltiples hospitalizaciones previas.

HISTORIA PSICOFARMACOLOGICA Clozapina tab x 100 mg 1-0-2.

Dicen estar adherentes al tratamiento, bien tolerado. Describe la acompañante que la paciente ha estado estable, no es agresiva, duerme bien en las noches, buen apetito. Camina, come solita", requiere asistencia pasa las ABVD y utiliza pañal ya que "se le olvida ir al baño".

REVISIÓN POR SISTEMAS

No otros síntomas.

VARIABLES FISIOLÓGICAS

Frecuencia Cardiaca	84	x min	**Tensión Arterial Sistólica**	0		**Talla** 151	cm
Frecuencia Respiratoria	14	x min	**Tensión Arterial Diastólica**	0		**Peso** 65	Kg
Temperatura	36,00	° C	**Tensión Arterial Media**	0	mmHg	**Indice de Masa Corporal** 28,51	
						Perimetro abdominal 0	cm

EXÁMEN FÍSICO Y MENTAL

Bien presentada, escaso contacto verbal y visual. Despierta. Hipoprosexica. Desorientada en tiempo y espacio. Fallas en memoria reciente. No alucina. Lenguaje poco fluido, pensamiento concreto, pobreza ideoverbal, no ideas delirantes, no ideas de muerte o suicidio. Afecto eutimico, poco resonante, poco congruente. Juicio debilitado o deficiente, inteligencia inferior al promedio, introspeccion negativa, prospección incierta.

PARACLINICOS 2 MAYO 2024 hb 13.10, plaquetas 246400, leuco 4691, neutro 44.9%, linfo 48.33%, TGP 34, TGO 37, TSH 3.14, fosfatasa alcalina 84 (vr 50-136 U/L), triglicéridos 165.40, colesterol total 228 limite alto, HDL 43, LDL 151.92, glucosa 98. niveles séricos de ac valproico 58.58.93 NORMALES.

ANÁLISIS

En el momento sin alteraciones agraves de comportamiento, no presenta síntomas prodrómicos, no síntomas psicóticos ni agresividad, ha estado estable solo tomando el ac valproico. Se da psicoeducación amplia y clara sobre la condición clinica, indicación y posibles efectos adversos del medicamento.

PLAN:
Acido valproico x 250 mg 2-1-2.
Signos claros de alarma y recomendaciones.
Control en 3 meses.

IMPRESION DIAGNOSTICA

CODIGO	NOMBRE	DESCRIPCION DX	PRINCIPAL	TIPO
F318	OTROS TRASTORNOS AFECTIVOS BIPOLARES		[x]	Presuntivo
F711	RETRASO MENTAL MODERADO, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO		[ ]	Definitivo

PLAN DE TRATAMIENTO EXTERNO

CANTIDAD	NOMBRE	OBSERVACION
600	ACIDO VALPROICO 250MG CAP	TOMAR DOS CAPSULAS SOBRE EL DESAYUNOTOMAR UNA CAPSULA SOBRE EL ALMUERZOTOMAR DOS CAPSULAS SOBRE LA CENA.

INDICACIONES MEDICAS

NOMBRE	OBSERVACIONES
Salida_Consulta_Externa	SOLICITO CONTROL CON PSIQUIATRIA EN 3 MESES.

Fecha Actual : martes, 21 mayo 2024
Página 1/1

HOMERIS

E.S.E HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA
Nit. 891412134-1
HISTORIA CLÍNICA
PSIQUIATRÍA AMBULATORIA

Nombre Paciente ALEYDA GALLEGO PALOMINO Documento / Historia 42131110
Procedencia PEREIRA Ingreso 171829 Fecha Ingreso 21/05/2024 7:48:00 a. m.

Maykol Hugo Narvaez Manzo

MAYKOL HUGO NARVAEZ MANZO
R.M.10300230
Especialidad PSIQUIATRIA

Codigo de verificación
82013191159

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

EL GRUPO DE ATENCIÓN E INFORMACIÓN CIUDADANA DE LA REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
CERTIFICA:

Que a la fecha en el archivo nacional de identificación el documento de identificación relacionado presenta la siguiente información y estado:

Cédula de Ciudadanía:	15.907.203
Fecha de Expedición:	19 DE FEBRERO DE 1985
Lugar de Expedición:	CHINCHINA - CALDAS
A nombre de:	JOSE LUIS GUTIERREZ GRISALES
Estado:	VIGENTE

ESTA CERTIFICACIÓN NO ES VALIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
LA EXPEDICIÓN DE ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA

Esta certificación es válida en todo el territorio nacional hasta el 18 de Enero de 2024

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica aquí plasmada tiene validez para todos los efectos legales.

Expedida el 19 de diciembre de 2023

RAFAEL ROZO BONILLA
Coordinador Centro de Atención e Información Ciudadana

CENTRO DE ATENCIÓN: 14010 Extramural

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE LUIS GUTIERREZ GRISALES

Documento:	CC 15.907.203			**H.C.**	15907203
Fecha nacimiento:	Feb.18/1967	**Edad:**	57 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	FUNDACION CANIS	**Teléfono:**	3108871430	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA			**Etnia:**	Otros
Número de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	24	**Fecha:**	May.10/2024	**Hora:**	12:35
Causa externa:	Enfermedad General	**Finalidad:**	No Aplica		

Motivo consulta: "REFORMULACION DE MEDICAMENTOS"

Enfermedad actual: PACIENTE DE 57 AÑOS, CON AP DE EPOC SIN CLASIFICACION, NO ESPIROMETRIA EN MANEJO CON SALBUTAMOL, BROMURO BECLOMETASONA, INDACATEROL/GLICOPIRRONIO, RESIDENTE DE CBA INGRESA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE FUNDACION PARA REFORMULACION DE MEDICAMENTOS. PACIENTE QUIEN FUE FUMADOR PESADO DESDE LOS 14 AÑOS HASTA LOS 55 AÑOS, MEDIO PAQUETE DIA, CON CONSUMO DE SPA DURANTE UN AÑO, EXPOSICION A BIOMASA, CON DISNEA DE MODERADOS ESFUERZOS ESCALA MMRC GRADO 2. ADEMAS REFIERE CANDIDIASIS EN PALADAR REPORTADA POR ODONTOLOGIA
ADEMAS REFORMULACION DE MANEJO PARA INSOMNIO

Revisión por sistemas:

ANTECEDENTES MÉDICOS (solo antecedentes positivos)

Antecedentes Patológicos

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	SI 19-01-2024 11:05
Otros	DEFECTO DE REFRACCION 19-01-2024 11:05 DEMAS ITEMS SIN CAMBIOS 07-05-2024 13:15
Trastornos Mentales	NIEGA 19-01-2024 11:06
Epilepsia	NIEGA 19-01-2024 11:06 NO 07-05-2024 13:15

Antecedentes Quirúrgicos

Cirugías mayores o menores realizadas (Que cirugía - tiempo transcurrido)	NIEGA 10-05-2024 12:45

Antecedentes Traumáticos

Fracturas	FX CLAVICULA DERECHA. FX COSTALES 10-05-2024 12:46

Antecedentes Alérgicos

Alergia a alimentos	NIEGA 19-01-2024 11:06
Medicamentos	NIEGA 19-01-2024 11:06
Otros	NIEGA 07-05-2024 13:16

Antecedentes familiares

Cáncer	MADRE Y HERMANA DE CEREBRO Y OSEO 07-05-2024 13:16

ANTECEDENTES PERSONALES

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA. 12-01-2024 16:42

Historia Personal y Social

Número de personas con quien vive	70 EN UNA FUNDACION 07-05-2024 13:17
Tabaco (Inicio, tiempo y cantidad hace cuanto lo dejo)	EXFUMADOR DE CIGARRILLOS 19-01-2024 11:08
Alcohol (Inicio, cantidad, frecuencia y tipo de bebida, hace cuanto lo dejo)	NIEGA 19-01-2024 11:06
Farmacodependencia (Inicio, cantidad, tipo y Tiempo,hace cuanto lo dejo)	NIEGA 19-01-2024 11:06
Vivienda (urbana-rural, servicios publicos, pisos, ventilacion, basuras))	URBANO CON ASERVICIOS PUBLICOS 19-01-2024 11:06
Convivencia con animales (mascotas)	PERROS 07-05-2024 13:17
Sabe leer	SI 07-05-2024 13:17
Sabe escribir	SI 07-05-2024 13:17
Actividad Física	NIEGA 19-01-2024 11:06

CENTRO DE ATENCIÓN: 14010 Extramural

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE LUIS GUTIERREZ GRISALES

Documento:	CC 15.907.203			**H.C.**	15907203
Fecha nacimiento:	Feb.18/1967	**Edad:**	57 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	FUNDACION CANIS	**Teléfono:**	3108871430	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA			**Etnia:**	Otros
Número de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	24	**Fecha:**	May.10/2024	**Hora:**	12:35
Causa externa:	Enfermedad General	**Finalidad:**	No Aplica		

Oficio (ama de casa, estudia, trabaja)	GEOLOGO 07-05-2024 13:17
Desempleado	SI 07-05-2024 13:17

EXAMEN FISICO

Cabeza	Normal 19-01-2024 11:11 Normal 12-03-2024 13:27 Normal 10-05-2024 12:46
Ojos	Anormal Av 20/30 Ao 19-01-0024 00:00
Oidos	Normal 19-01-2024 11:12
Boca	Normal 19-01-2024 11:12 Normal 12-03-2024 13:27 Normal 10-05-2024 12:46
Garganta	Normal 19-01-2024 11:09 Normal 12-03-2024 13:27 Normal 10-05-2024 12:46
Cuello	Normal 19-01-2024 11:09 Normal 12-03-2024 13:27 Normal 10-05-2024 12:46
Mamas y axilas	Normal 12-03-2024 13:27 Normal 10-05-2024 12:46
Torax	Normal Sin Tirajes 10-05-0024 00:00 Normal 12-03-2024 13:27
Pulmones	Anormal Campos Pulmonares Hipoventilados, Murmullo Vesicular Disminuido 12-03-0024 00:00 Anormal Murmullo Vesicular Disminuido Sin Sobreagregados 10-05-0024 00:00 Normal Pulmones Ventilados S-n Dificultad Para Respirar, S-n Ruidos Agregados 19-01-0024 00:00
Corazon	Normal Ritmo Sin Soplos 19-01-0024 00:00 Normal 12-03-2024 13:27
Abdomen	Normal 10-05-2024 12:46 Normal 19-01-2024 11:11 Normal 12-03-2024 13:27 Normal 10-05-2024 12:46
Tacto rectal	No Evaluado 12-03-2024 13:28
Neurológicos (reflejos, sensibilidad, motricidad, estado de conciencia)	Normal 19-01-2024 11:12 Normal 12-03-2024 13:28
Sistema Vascular periferico	Normal 12-03-2024 13:28
Piel y faneras	Normal 12-03-2024 13:28
Sistema Osteomuscular	Normal 12-03-2024 13:28
Otros	Normal 12-03-2024 13:28
Extremidades	Normal Extremidades Simetricas Sin Deficit Muscular Ni Sensitivo, Sin Edemas, Pulsos Perifericos Presentes 19-01-0024 00:00 Normal 12-03-2024 13:28 Normal 10-05-2024 12:46

CENTRO DE ATENCIÓN: 14010 Extramural

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE LUIS GUTIERREZ GRISALES

Documento:	CC 15.907.203			**H.C.**	15907203
Fecha nacimiento:	Feb.18/1967	**Edad:**	57 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	FUNDACION CANIS	**Teléfono:**	3108871430	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA			**Etnia:**	Otros
Número de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	24	**Fecha:**	May.10/2024	**Hora:**	12:35
Causa externa:	Enfermedad General	**Finalidad:**	No Aplica		

Total: 0

Clasificación:

Tipo de población

Paciente LGBTI	No 19-01-2024 11:06 No 12-03-2024 13:23 No 10-05-2024 12:46

Total: 0

Clasificación:

TECNOLOGÍAS BLANDAS
NO CORRESPONDE

Histórico para seguimiento

Fecha	Hora	Total	Titulo	Clasificación	Profesional

EXAMEN FISICO:

Inspeccion General

Estado general: BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO

Peso:	67.3 K	**Talla:**	193 cms	**Índice Masa Corporal:**	18.1 Bajo peso
Presión Arterial Sentada:	120/76	**Parada:**	/	**Acostada:**	/
Temperatura:	36° °C Axilar			**Frecuencia Respiratoria:**	18 / min
Frecuencia Cardiaca:	66 / min	**Pulso:**	/ min Ritmico	**Escala Glasgow:**	
Concentración de Oxigeno en el Aire Inspirado:	%			**Saturacion de Oxigeno:**	91 %
Glucometer:	mg/dl			**Perimetro Abdominal:**	

CENTRO DE ATENCIÓN: 14010 Extramural

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE LUIS GUTIERREZ GRISALES

Documento:	CC 15.907.203			**H.C.**	15907203
Fecha nacimiento:	Feb.18/1967	**Edad:**	57 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	FUNDACION CANIS	**Teléfono:**	3108871430	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA			**Etnia:**	Otros
Número de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	24	**Fecha:**	May.10/2024	**Hora:**	12:35
Causa externa:	Enfermedad General	**Finalidad:**	No Aplica		

EXAMEN FISICO

Cabeza	Normal	
Ojos	Normal	
Fondo de Ojo	Normal	
Oidos	Normal	
Nariz y senos paranasales	Normal	
Boca	Normal	
Garganta	Normal	
Cuello	Normal	
Mamas y axilas	Normal	
Torax	Normal	SIN TIRAJES
Pulmones	Anormal	MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO SIN SOBREAGREGADOS
Corazon	Normal	
Abdomen	Normal	
Genitourinario	Normal	
Especuloscopia	No Evaluado	
Tacto vaginal	No Evaluado	
Tacto rectal	No Evaluado	
Neurológicos (reflejos, sensibilidad, motricidad, estado de conciencia)	Normal	
Sistema Vascular periferico	Normal	
Sistema Osteomuscular	Normal	
Extremidades	Normal	
Piel y faneras	Normal	
Otros		

ANALISIS:

PACIENTE DE 57 AÑOS, CON AP DE EPOC SIN CLASIFICACION, NO ESPIROMETRIA EN MANEJO CON SALBUTAMOL, BROMURO BECLOMETASONA, INDACATEROL/GLICOPIRRONIO, RESIDENTE DE CBA INGRESA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE FUNDACION PARA REFORMULACION DE MEDICAMENTOS. PACIENTE QUIEN FUE FUMADOR PESADO DESDE LOS 14 AÑOS HASTA LOS 55 AÑOS, MEDIO PAQUETE DIA, CON CONSUMO DE SPA DURANTE UN AÑO, EXPOSICION A BIOMASA, CON DISNEA DE MODERADOS ESFUERZOS ESCALA MMRC GRADO 2. ADEMAS REFIERE CANDIDIASIS EN PALADAR REPORTADA POR ODONTOLOGIA
ADEMAS REFORMULACION DE MANEJO PARA INSOMNIO
AL EXAMEN FISICO LO DESCRITO PACIENTE CON EPOC NO ESTRATIFICADO SE SOLICITA ESPIROMETRIA, SE FORMUL AMANEJO PARA UN MES CONTROL CON REPORTE DE ESPIROMETRIA PARA REMISION A ESPECIALIDAD
EN PALADAR SE EVIDENCIA LESIONES SUGESTIVA DE CANDIDIASIS ORAL SE FRMUL AMANEJO ORAL
SE REFORMULA MANEJO DE INSOMNIO

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

COMPROBANTE DE DOCUMENTO EN TRAMITE

* 4 2 2 7 2 8 8 3 *

TIPO DE DOCUMENTO: CC ✓ TI CLASE EXP: PV DUP ✓ REC REN

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1088254072

APELLIDOS: MORENO AGUIRRE

NOMBRES: DORANCE

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: 29-07-1965-Pereira(R)

LUGAR Y FECHA DE PREPARACIÓN: Cali 17 NOV 2017

NÚMERO DE PREPARACIÓN: 1064656626

VIRREY SOLIS I.P.S.

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: DORANCE MORENO AGUIRRE
Fecha de Nacimiento: 07/29/1965
Edad: 58 Años - **Sexo:** Masculino
Teléfono Residencia:
Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 88892502 (Documento: CC 1088254072)
Dirección Residencia: SEC NUEVA SIRIA VIA
Ciudad Residencia: Pereira
Tipo de Vinculación: REGIMEN SUBSIDIADO

Consulta del martes, 14 de mayo de 2024 8:00 AM en VS PINARES

Nombre del Profesional: Vladimir Pantoja Mejia - PSIQUIATRIA (Registro No. 10296769)
No. Orden de Direccionamiento: 31364-2422162400
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/14/2024 08:00:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 58 Escolaridad: Primaria Estado Civil : Soltero
Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Responsable del Usuario
Nombre: Minelly Mosquera
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3214467686
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "control"

Diagnósticos: Epilepsia secundaria-Historia de TEC severo-esquizofrenia
Tratamiento actual: Risperidona tab. 3mg 1/2-0-1 v.o.-Ácido valproico cáp. x 250mg 2-2-2 v.o.-Sertralina tab. x 100mg 1-1/2-0 v.o.
Tratamiento previo: Quetiapina.carbamazepina

Enfermedad Actual: Comenta el paciente que "va bien". no da detalles.
Cree que "duerme nada". "Muchos nervios".
Su cuidadora dice que no puede constatar cómo duerme.
Aporta nota de en lápiz, sin fecha ni firma, que dice que ha tenido mayor irritabilidad y agresividad física y verbal. Además se anota que "no le han entregado Aripiprazol en 6 meses", pero este medicamento no se le ha ordendo por psiquiatría en Virrey SOlis. Ni la cuidadora ni el paciente.
El paciente dice que "no le han dado ácido valproico".

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No Aplica
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : NIEGA SÍNTOMAS
Cardiopulmonar: NIEGA SÍNTOMAS
Gastrointestinal: No Refiere.
Genitourinario: No Refiere.
Osteomuscular: No Refiere.
Neurológico: No Refiere.
Endocrino: No Refiere.

VIRREY SOLIS

Revisión Por Sistemas

Linfoinmunohematopoyético : No Refiere.
Vascular Periférico : No Refiere..
Piel y Faneras: No Refiere
Descripción del sueño: IRREGULAR

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: EPILEPSIA . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Hospitalarios: por trauma craneoencefalico . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Tóxicos: NIEGA SPA . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Alérgicos: NIEGA. . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Farmacológicos: acido valproico , risperidona , sertralina .
Tratamiento -previo: Quetiapina. Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Ocupacionales: cesante . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Venereos: NIEGA. . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Quirúrgicos: TRAQUEOSTOMIA. . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Transfusionales: NIEGA. . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Perinatales: DESCONOCE . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Traumáticos: ACCIDENTE DE TRÁNSITO 2017, TCE. . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Sicosociales: NIEGA. ... Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Alimentarios: CORRIENTE. Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Inmunológicos: COVID 19 . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Alergias

Causa de Alergia:
Ninguna
Fecha Dilig. Causa de Alergia:
05/14/2024

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No

Antecedentes Familiares

Madre: CA DE ESTOMAGO FALLECIDA. . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Padre: CIRROSIS HEPATICA FALLECIDA. . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Hermanos: NIEGA. . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)

Vacunación

Estado vacunación Covid: Vacunado
COVID-19 1 dosis: No sabe cuál ni la fecha — Fecha COVID 1 dosis: 04/01/2021
COVID-19 2 dosis: No sabe cuál ni la fecha — Fecha COVID 2 dosis: 04/01/2021

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:
1.64	Mts	68	Kg	25.2826	100	60	73	87	15

Examen Fisico

Estado General:
SOBREPESO LEVE
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones.
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones.
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones.
EF Genitourinario: Sin alteraciones.
EF Osteomuscular: Sin alteraciones.

VIRREY SOLIS

Examen Fisico

EF Neurológico: Sin alteraciones.
EF Endocrino: Sin alteraciones.
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones.
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones.
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones.

Valoración Psiquiatría

Valoración Psiquiatria

Estado Mental: aspecto cuidado, colaborador
Conciencia: alerta
Orientación: global
Memoria: de tono bajo, ansioso
Afecto: de tono plano, mal mpdulado
Pensamiento: lógico, coherente con ideas de no mejoría.
Lenguaje: coherente
SensoPercepción: Sin Alteraciones
Juicio de Realidad: conservado

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: Paciente con diagnósticos anotados, con serias dudas de adherencia al tratamiento. No hay información confiable sobre si los medicamentos prescritos se le han dado o no. Además, la acudiente no da información sobre donde y quien ordenó aripiprazol. En sistema solo aparecen formulas de aripiprazol en los últimos 3 meses. Se le llama la atención a cuidadora por esto. Que por favor aporten historia e información confiable sobre los cambios que otros profesionales hayan hecho. Se reformula risperidona x 3 mg 0-0-1, ácido valproico x 250 mg 1-1-2 y sertralina x 100 mg 1-0-0. control en 3 meses. Signos de alarma apra acudir a urgencias.

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General
Adherencia al Tto: Si Describa Adherencia tto: al parecer bueno
¿Tipifica discapacidad?: No
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: HACER ACTIVIDAD FÍSICA PROGRESIVA HASTA HACER, POR LO MENOS, UNA MARCHA DIARIA DE 40 MINUTOS. NATACIÓN/HIDROTERAPIA. HIGIENE DEL SUEÑO. ACTIVIDADES OCUPACIONALES Y DE RECREACIÓN. NO CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. ESTRATEGIAS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA.

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (F20.8) OTRAS ESQUIZOFRENIAS

Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION
   1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
      Observaciones: CONTROL EN 3 MESES
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
   1. (CMD 10)-RISPERIDONA TABLETA - 3 MG, No. 30
      Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Dia(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 EN LA NOCHE
   2. (CMD 10)-RISPERIDONA TABLETA - 3 MG, No. 30 Fecha Entrega: 06/14/2024
      Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Dia(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 EN LA NOCHE
   3. (CMD 10)-RISPERIDONA TABLETA - 3 MG, No. 30 Fecha Entrega: 07/13/2024
      Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Dia(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 EN LA NOCHE
   4. (CMD 10)-SERTRALINA TABLETA 100 MG, No. 30
      Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Dia(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 EN LA MAÑANA
   5. (CMD 10)-SERTRALINA TABLETA 100 MG, No. 30 Fecha Entrega: 06/14/2024
      Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Dia(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 EN LA MAÑANA

VIRREY SOLIS IPS

6. (CMD 10)-SERTRALINA TABLETA 100 MG, No. 30 Fecha Entrega: 07/13/2024
   Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 EN LA MAÑANA
7. (CMD 10)-VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 120
   Posologia: 4 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 EN LA MAÑANA, 1 EN LA TARDE Y 2 EN LA NOCHE.
8. (CMD 10)-VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 120 Fecha Entrega: 06/14/2024
   Posologia: 4 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 EN LA MAÑANA, 1 EN LA TARDE Y 2 EN LA NOCHE.
9. (CMD 10)-VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 120 Fecha Entrega: 07/13/2024
   Posologia: 4 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 EN LA MAÑANA, 1 EN LA TARDE Y 2 EN LA NOCHE.

DIAGNOSTICO: (Z91.1) HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO

Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Vladimir Pantoja Mejia
PSIQUIATRIA
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 10296769
Código Institucional: 3136300001

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **43.287.299**
VASQUEZ JIMENEZ

APELLIDOS
LUZ DARY

NOMBRES

LUZ DARY VASQUEZ

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **07-SEP-1971**
ANDES
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.38 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

03-JUN-1996 ANDES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

IND. DE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0101900-00888640-F-0043287299-20170310 **00541**92707A 1 9999256494

CENTRO DE ATENCIÓN: 14010 Extramural

NOMBRE DEL PACIENTE: LUZ DARY VASQUEZ JIMENEZ

Documento:	CC 43.287.299			**H.C.**	43287299
Fecha nacimiento:	Sep.07/1971	**Edad:**	52 Años	**Sexo:**	Femenino
Dirección:	FUND CANES	**Teléfono:**		**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Numero de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	63	**Fecha:**	Mar.12/2024	**Hora:**	09:37
Causa externa:	Enfermedad General		**Finalidad:** No Aplica		

Motivo consulta: "PARA FORMULARLE OTRA VEZ MEDICAMENTOS, LA SEMANA PASADA SE DESMAYÓ"

Enfermedad actual: PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS, RESIDENTE DE CBA CANES. EN COMPAÑIA CAROLINA GIL RODRIGUEZ (ENFERMERA). CONTACTO DIANA TRIANA CEL 3108971430 (AUXILIAR ADMINISTRATIVA). CON ANTECEDENTES PATÓLOGICOS DE: 1. HIPOTIROIDISMO PRIMARIO. 2. TRASTORNO DEPRESIVO EN TRATAMIENTO FARMACOLOGICO CON: LEVOTIROXINA 50MCG UNA EN AYUNAS, FLUOXETINA 20MG UNA CADA MAÑANA Y OMEPRAZOL 20MG UNA EN AYUNAS. CON ADECUADA ADHERENCIA. QUIEN ASISTE A CONSULTA SOLICITANDO REFORMULACION. ACOMPAÑANTE REFIERE PACIENTE "NO QUIERE COMER Y HA ESTADO MAS DELGADA". ADEMAS DE PRESENTAR HACE UNA SEMANA EPISODIO DE DESMAYO AUTOLIMITADO CON RECUPERACION COMPLETA DE LA CONSCIENCIA POSTERIOR A VISITA POR FAMILIARES. SE TOMARON SIGNOS VITALES Y GLUCOMETRIA LOS CUALES ESTABAN NORMALES. PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN. NIEGA SINTOMAS CARDIO-RESPIRATORIOS. NIEGA SINTOMAS URINARIOS. NIEGA SINTOMAS GASTROINTESTINALES. NIEGA CUALQUIER OTRO TIPO DE SINTOMATOLOGIA

Revisión por sistemas:

ANTECEDENTES MEDICOS (solo antecedentes positivos):

Antecedentes Patologicos

Otros	COLON IRITABLE 13-10-2020 11:04 Esquizofrenia controlada 10-06-2021 10:37
Trastornos Mentales	SI 31-08-2022 10:49
Hipotiroidismo	SI 22-09-2021 11:23 SI 31-08-2022 10:49

Antecedentes Quirúrgicos

Cirugias mayores o menores realizadas (Que cirugia - tiempo transcurrido)	DESCONOCE 22-09-2021 11:23

Antecedentes Traumáticos

Fracturas	DESCONOCEN 22-09-2021 11:23

Antecedentes Alérgicos

Alergia a alimentos	ENFERMERA NIEGA 31-08-2022 10:51 NIEGA 22-09-2021 11:23
Plumas	ENFERMERA NIEGA 31-08-2022 10:51
Jabones	ENFERMERA NIEGA 31-08-2022 10:51
Polvo	ENFERMERA NIEGA 31-08-2022 10:51
Frio	ENFERMERA NIEGA 31-08-2022 10:51
Medicamentos	ENFERMERA NIEGA 31-08-2022 10:51 NIEGA 22-09-2021 11:23 NIEGAN ALERGIA A MEDICAMENTOS 08-09-2022 12:57
Otros	ENFERMERA NIEGA ALERGIAS 31-08-2022 10:51

Antecedentes familiares

Otros	DESCONOCE 22-09-2021 11:24 ENFERMERA NIEGA ANTECEDENTES 31-08-2022 10:50

Examen Estomatológico

Encias	GINGIVITIS 31-08-0022 00:00

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HISTORIA CONSULTA EXTERNA

CENTRO DE ATENCIÓN: 14010 Extramural
NOMBRE DEL PACIENTE: LUZ DARY VASQUEZ JIMENEZ
Documento: CC 43.287.299 H.C. 43287299
Fecha nacimiento: Sep.07/1971 Edad: 52 Años Sexo: Femenino
Dirección: FUND CANES Teléfono: Ciudad: PEREIRA
Entidad: ASMETSALUD EPS SAS Etnia: Otros
Numero de Ficha: Nivel: Nivel 1
Atención: 63 Fecha: Mar.12/2024 Hora: 09:37
Causa externa: Enfermedad General Finalidad: No Aplica

	GINGIVITIS 03-11-0022 00:00 GINGIVITIS Y PERIODONTITIS 31-01-0023 00:00 PERIODONTITIS 01-08-0023 00:00 PERIODONTITIS 21-09-0023 00:00

Historia Personal y Social

Número de personas con quien vive	Fundacion Canes 10-06-2021 10:40 VIVE EN FUNDACION GERIATRICA CANES 31-08-2022 10:51
Tabaco (Inicio, tiempo y cantidad,hace cuanto lo dejo)	NIEGA 28-03-2023 10:52
Alcohol (Inicio, cantidad, frecuencia y tipo de bebida, hace cuanto lo dejo)	NIEGA 28-03-2023 10:52
Farmacodependencias (Inicio, cantidad, tipo y tiempo,hace cuanto lo dejo)	NIEGA 28-03-2023 10:52
Vida sexual activa	No 10-06-2021 10:40
Vivienda (urbana-rural- servicios publicos, piso, ventilación, basuras))	RURAL - CON SERVICIOS PULICOS 31-08-2022 10:51
Convivencia con animales (mascotas)	PERRO 31-08-2022 10:51
Sabe leer	NO 31-08-2022 10:51 SI 10-06-2021 10:40
Sabe escribir	NO 31-08-2022 10:51 SI 10-06-2021 10:40
Actividad fisica	Poco 10-06-2021 10:40

Evaluación Nutricional

FRECUENCIA Y CONSUMO DE ALIMENTOS:	ALIMENTACION INSTITUCIONALIZADA, LA PACIENTE DESAYUNA BIEN, ALMUERZA MUY POCO Y ESTA CENANDO POCO. LA ALIMENTACION Y EL ESTADO NUTRICIONAL DEL PACIENTE ESTA SUPERVISADA POR NUTRICIONISTA DEL HOGAR GERIATRICO ALIMENTACION BASADA EN CHOS COMPLEJOS Y SIMPLES, MEJOR INGESTA DE ALIMENTOS REGULADORES DEL METABOLISMO Y PROTEINAS. BAJA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS 02-09-0021 00:00 ALIMENTACION INSTITUCIONALIZADA, LA PACIENTE DESAYUNA BIEN, ALMUERZA MUY POCO Y NO CENA POR BAJO APETITO. LA ALIMENTACION Y EL ESTADO NUTRICIONAL DEL PACIENTE ESTA SUPERVISADA POR NUTRICIONISTA DEL HOGAR GERIATRICO ALIMENTACION BASADA EN CHOS COMPLEJOS Y SIMPLES, BAJA INGESTA DE ALIMENTOS REGULADORES DEL METABOLISMO Y PROTEINAS. BAJA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS POR HIPOREXIA 11-06-0021 00:00

EXAMEN FISICO

Cabeza	Anormal Cabello Escaso Y Raio 28-03-2023 10:58 Normal No Se Realiza Por Tratarse De Historia No Presencial 10-06-0020 00:00 Normal Normocefalo 22-09-0021 00:00 Normal Normocefalo 03-11-0022 00:00 Normal Normoconfigurados 13-10-2020 11:09 No Evaluo 07-10-2020 17:40 No Evaluo 10-06-2021 10:48

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HISTORIA CONSULTA EXTERNA

CENTRO DE ATENCIÓN: 14010 Extramural
NOMBRE DEL PACIENTE: LUZ DARY VASQUEZ JIMENEZ
Documento: CC 43.287.299 H.C. 43287299
Fecha nacimiento: Sep.07/1971 Edad: 52 Años Sexo: Femenino
Dirección: FUND CANES Teléfono: Ciudad: PEREIRA
Entidad: ASMETSALUD EPS SAS Etnia: Otros
Numero de Ficha: Nivel: Nivel 1
Atención: 63 Fecha: Mar.12/2024 Hora: 09:37
Causa externa: Enfermedad General Finalidad: No Aplica

Ojos	Normal 17-09-2020 12:49 Normal 26-01-2021 11:01 Normal 16-07-2021 12:15 Normal 08-02-2022 12:35 Normal 01-08-2023 11:40 Normal 29-12-2023 11:09 Normal 12-03-2024 09:48 Evaluados Conjuntivas Palida 26-01-0021 00:00 Normal Pupilas Isocoricas Normoreactivas 13-10-0020 00:00 Normal Anictericos 16-07-0021 00:00 No Evaluo 07-10-2020 17:40 No Evaluo 10-06-2021 10:40
Fondo de Ojo	No Evaluo 07-10-2020 17:40 No Evaluo 10-06-2021 10:40 Normal 13-10-2020 11:05 Normal 16-07-2021 12:15
Oidos	No Evaluo 07-10-2020 17:40 No Evaluo 10-06-2021 10:40 Normal 13-10-2020 11:09 Normal 16-07-2021 12:15
Nariz y senos paranasales	Normal 28-03-2023 10:58 No Evaluo 07-10-2020 17:40 No Evaluo 10-06-2021 10:40 Normal 13-10-2020 11:55 Normal 16-07-2021 12:15
Boca	Normal Mucosa Oral Hidratada 22-09-0021 00:00 Normal Mucosa Oral Hidratada 03-11-0022 00:00 Normal Mucosa Oral Hidratada 01-08-0023 00:00 Normal Mucosas Oral Humedas 16-07-2021 12:16 No Evaluo 10-06-2020 18:28 No Evaluo 07-10-2020 17:40 No Evaluo 10-06-2021 10:40 Normal 17-09-2020 12:49 Normal 13-10-2020 11:09 Normal 26-01-2021 11:01 Normal 08-02-2022 12:35 Normal 28-03-2023 10:58 Normal 29-12-2023 11:09 Normal 12-03-2024 09:48
Garganta	Normal Mucosa Oral Humedad 26-01-0021 00:00 No Evaluo 10-06-2020 18:28 No Evaluo 07-10-2020 17:40 No Evaluo 10-06-2021 10:40 Normal 17-09-2020 12:49 Normal 13-10-2020 11:05 Normal 16-07-2021 12:16

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HISTORIA CONSULTA EXTERNA

CENTRO DE ATENCIÓN: 14010 Extramural
NOMBRE DEL PACIENTE: LUZ DARY VASQUEZ JIMENEZ
Documento: CC 43.287.299 H.C. 43287299
Fecha nacimiento: Sep.07/1971 Edad: 52 Años Sexo: Femenino
Dirección: FUND CANES Teléfono: Ciudad: PEREIRA
Entidad: ASMETSALUD EPS SAS Etnia: Otros
Numero de Ficha: Nivel: Nivel 1
Atención: 63 Fecha: Mar.12/2024 Hora: 09:37
Causa externa: Enfermedad General Finalidad: No Aplica

Cuello	Normal 22-09-2021 11:24 Normal 08-02-2022 12:35 Normal 03-11-2022 12:26 Normal 28-03-2023 10:56 Normal 01-08-2023 11:41 Normal 29-12-2023 11:09 Normal 12-03-2024 09:48 Normal Movil, Simetrico, Sin Adenopatias 22-09-0021 00:00 Normal Movil, Simetrico, Sin Adenopatias 01-08-0023 00:00 Normal Sin Ingurgitacion Yugular 13-10-0020 00:00 Normal Sin Adenopatias 03-11-0022 00:00 No Evaluo 10-06-2020 18:28 No Evaluo 07-10-2020 17:40 No Evaluo 10-06-2021 10:40 Normal 17-09-2020 12:49 Normal 26-01-2021 11:00 Normal 16-07-2021 12:16 Normal 08-02-2022 12:35 Normal 28-03-2023 10:56 Normal 29-12-2023 11:09 Normal 12-03-2024 09:48
Mamas y axilas	No Evaluo 07-10-2020 17:40 No Evaluo 10-06-2021 10:40 Normal 10-06-2020 18:28 Normal 17-09-2020 12:49 Normal 13-10-2020 11:05 Normal 16-07-2021 12:16 Normal 01-08-2023 11:41 Normal 12-03-2024 09:48
Torax	Normal Simetrico, Sin Tiraje 22-09-0021 00:00 Normal Simetricos -- Expansibilidad Normal 13-10-0020 00:00 Normal Sin Tirajes 03-11-0022 00:00 Normal Sin Tirajes 01-08-0023 00:00 No Evaluo 07-10-2020 17:40 No Evaluo 10-06-2021 10:40 Normal 10-06-2020 18:28 Normal 17-09-2020 12:49 Normal 16-07-2021 12:16 Normal 12-03-2024 09:48
Pulmones	Normal Cp Bien Ventilados, Mv Presente, Sin Ruidos Sobreagregados 29-12-2023 11:10 Normal Murmullo Vesicular Conservado, Sin Sobreagregados 01-08-0023 00:00 Normal Murmullo Vesicular Conservado, Sin Sobreagregados 22-09-0021 00:00 Normal Murmullo Vesicular Conservado, Sin Sobreagregados 03-11-

CENTRO DE ATENCIÓN: 14010 Extramural

NOMBRE DEL PACIENTE: LUZ DARY VASQUEZ JIMENEZ

Documento:	CC 43.287.299			**H.C.**	43287299
Fecha nacimiento:	Sep 07/1971	**Edad:**	52 Años	**Sexo:**	Femenino
Dirección:	FUND CANES	**Teléfono:**		**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Número de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	63	**Fecha:**	Mar 12/2024	**Hora:**	09:37
Causa externa:	Enfermedad General		**Finalidad:** No Aplica		

Corazón	Normal
Abdomen	Normal
Genitourinario	Normal
Especuloscopia	No Evaluado
Tacto vaginal	No Evaluado
Tacto rectal	No Evaluado
Neurológicos (reflejos, sensibilidad, motricidad, estado de conciencia)	Normal
Sistema Vascular periferico	Normal
Sistema Osteomuscular	Normal
Extremidades	Normal
Piel y faneras	Normal
Otros	Normal

ANALISIS:

PACIENTE FEMENINA EN SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTES YA DESCRITOS, RESIDENTE DE CBA CANES, QUIEN CONSULTA EN CONTEXTO DE REFORMULACIÓN DE MANEJO DE BASE, PACIENTE CON HIPOREXIA, BAJO PESO Y PÉRDIDA DEL MISMO, CON DESMAYO HACE UNA SEMANA DE ORIGEN A DETERMINAR, SE LE SOLICITÓ TSH EL 29/12/2023 EL CUAL NO ESTÁ REALIZADO, POR LO CUAL SE REFORMULA POR UN MES, SE SOLICITA CUADRO HEMÁTICO, PERFIL LIPÍDICO, HEMOGRAMA Y CREATININA, TSH Y T4L, SE SOLICITA VALORACIÓN POR NUTRICIÓN Y CONTROL EN 1 MES SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y ACOMPAÑANTE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

DIAGNOSTICOS:

			TIPO DIAGNOSTICO
Diagnostico Principal	E039	HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	Confirmado repetido
Relacionado 1	F329	EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO	Confirmado repetido

Orden de laboratorio

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - REALIZAR Y CONTROL EN 1 MES CON RESULTADOS
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO -
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECU
TRIGLICERIDOS + -
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS -
COLESTEROL TOTAL -
TIROXINA LIBRE -
HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA -
MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL -

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HISTORIA CONSULTA EXTERNA

CENTRO DE ATENCIÓN: 14010 Extramural

NOMBRE DEL PACIENTE: LUZ DARY VASQUEZ JIMENEZ

Documento:	CC 43.287.299			**H.C.**	43287299
Fecha nacimiento:	Sep 07/1971	**Edad:**	52 Años	**Sexo:**	Femenino
Dirección:	FUND CANES	**Teléfono:**		**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Número de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	63	**Fecha:**	Mar 12/2024	**Hora:**	09:37
Causa externa:	Enfermedad General		**Finalidad:** No Aplica		

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS -
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE -
UROANALISIS -
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA -

Medicamentos

LEVOTIROXINA SODICA 50MCG TABLETA	50MCG	TABLETA	UNA EN AYUNAS VIA ORAL	30	(TREINTA)
FLUOXETINA 20MG CAPSULA	20MG	CAPSULA	UNA CADA MAÑANA VIA ORAL	30	(TREINTA)
OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	20MG	CAPSULA	UNA EN AYUNAS VIA ORAL	30	(TREINTA)

Otras Fórmulas

REMISIONES:

Especialidad:	NUTRICIÓN Y DIETETICA	
Diagnóstico:	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA NO ESPECIFICADA	
Justificación:	PACIENTE CON HIPOREXIA Y PERDIDA DE PESO	
Servicio:	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA
CUPS:	890206	**Cantidad:** 1 **Interno?:** No

Incapacidad? No **Prorroga?** No

INDICACIONES:

Evitar azucares, productos de pastelería y café.
Consuma con frecuencia verduras como repollo, coliflor, coles, rábano, brócoli, cebolla, ajo, apio, espárrago, lechuga, espinaca y aguacate.
Consuma con frecuencia pescado, huevo y procure preparar los fritos con aceite de oliva.
Realice actividad física regularmente.
Consulte si presenta deposiciones duras o estreñimiento.
Consulte si presenta aumento de la sensibilidad al frio.
Consulte si presenta aumento de peso involuntario.
Consulte si presenta hinchazón progresiva en piernas, dificultad para respirar, dolor en el pecho, dolor de cabeza severo, cambio de ánimo, temblor en extremidades, debilidad intensa, resequedad de la piel, caída del cabello, alteraciones en las uñas.
Consulte si a pesar del tratamiento no siente mejoría o los síntomas empeoran.
Siga al pie de la letra todas las indicaciones y tratamiento que le ordena el médico, no suspender la medicación recetada.

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HISTORIA CONSULTA EXTERNA

CENTRO DE ATENCIÓN: 14010 Extramural

NOMBRE DEL PACIENTE: LUZ DARY VASQUEZ JIMENEZ

Documento:	CC 43.287.299			**H.C.**	43287299
Fecha nacimiento:	Sep 07/1971	**Edad:**	52 Años	**Sexo:**	Femenino
Dirección:	FUND CANES	**Teléfono:**		**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Número de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	63	**Fecha:**	Mar 12/2024	**Hora:**	09:37
Causa externa:	Enfermedad General		**Finalidad:** No Aplica		

Tome la tiroxina en ayunas, solo con agua, espere media a una hora para consumir alimentos u otros medicamentos.
DOCTOR RECUERDE REMITIR AL PACIENTE A PSIQUIATRIA Y/O PSICOLOGIA.
Retire de la habitación del paciente objetos con los cuales se pueda ocasionar daño.
Suministrele al paciente los medicamentos, no los deje para que él los tome solo.
Evítele al paciente situaciones desencadenantes de las crisis.
Procure proporcionarle al paciente una adecuada calidad de vida, fomente en el paciente el continuar realizando todas las actividades de su vida diaria.
Fomente hábitos de higiene, aseo personal, prepararse sus alimentos y hacer los oficios propios de la casa.
Procure que se respeten con el paciente los horarios establecidos en el hogar para las diferentes actividades.
Promueva la sana relación entre todos los miembros de la familia, en especial incluir al enfermo.
Brindele al paciente espacios de esparcimiento.
Consulte, si se están aumentando las crisis.
Evite que el paciente consuma licor, sustancias alucinógenas y fume.
Consulte si evidencia signos de angustia, ideas para lesionarse (agredirse), agresividad y cualquier comportamiento que se considere fuera de lo normal.
Consulte, si no le ve mejoría al paciente en una institución que cuente con la especialidad de
Es importante que el cuidador conozca muy bien la problemática del paciente, para poder tomar los correctivos necesarios cuando se presente alguna dificultad.
Procure cumplir con todas las citas médicas.
Es importante que se cuente con la opción de tener varios cuidadores para que entre ellos se turnen el cuidado del paciente.
No se auto medique.
No abuse de los medicamentos ordenados por el médico.
Si se pone agresivo el paciente, busque ayuda para inmovilizarlo.
Procure no dejar al paciente solo.

DANIEL ANDRES HERNANDEZ VELASQUEZ
CC 1.225.090.702 Registro: 1225090702
MEDICINA GENERAL

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

ALIMENTACION

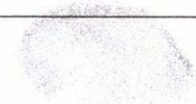
Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3023982127
E-mail: canescba@gmail.com

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE ALIMENTACION DIARIA

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

PERIODO: 4 de septiembre al 3 de octubre | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

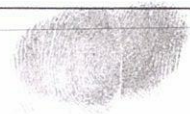
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
1	LUIS HORACIO AGUDELO	4398526	81	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
2	JOSE JESUS ALZATE AGUDELO	10076199	73	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
3	MARIA ELVIA ARENAS HERNANDEZ	24374349	87	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
4	OMAR ARROYAVE	4493118	86	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
5	MARCOS POLIVIO ARTEAGA TOVAR	10009792	69	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
6	MARIA VERONICA BAÑOL MORALES	25035674	75	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
7	JAIRO DE JESUS BEDOYA CANO	6271825	78	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
8	FERNANDINA BEDOYA CAÑAVERAL	42070494	88	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE ALIMENTACION DIARIA

Versión: 02 | Vigencia: Septiembre

PERIODO: 4 de septiembre al 3 de octubre | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
9	ABRAHAM ANTONIO BEDOYA OSORIO	1383369	94	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
10	SAMUEL BUITRAGO RAMIREZ	10065767	75	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
11	ORLANDO ANTONIO CARDONA MUÑOZ	10070943	73	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
12	HEVER CEBALLOS	4493761	89	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
13	LEONIDAS CELIS LEMUS	4510724	82	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
14	DEINER ADRIAN CHIQUITO GALEANO	10030042	45	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
15	MARIA ODILIA CICERO RUIZ	31397869	78	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
16	MIGUEL ANGEL CORREA RAMIREZ	10058278	80	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE ALIMENTACION DIARIA

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

PERIODO: 4 de septiembre al 3 de octubre | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
17	HERMES CUBILLOS RIOS	10088518	67	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
18	OMAR HERNANDO ERAZO DIAZ	83115546	63	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
19	MARIA RUTH ESPINOSA CANO	25242027	89	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
20	ALVARO ESPINOSA RAMIREZ	10063888	76	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
21	OCTAVIO ESPINOSA RAMIREZ	1361463	87	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
22	LUZ DARY ESTRADA OROZCO	24239858	77	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
23	GUILLERMO FORERO	148215	89	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
24	ALEYDA GALLEGO PALOMINO	42131110	56	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE ALIMENTACION DIARIA

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

PERIODO: 4 de septiembre al 3 de octubre | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
25	MARIA LUCIA GIRALDO DE COPETE	25078105	76	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
26	LUZ MARINA GIRALDO VASQUEZ	1113592759	70	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
27	GERARDO GOMEZ	2245080	90	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
28	HUMBERTO ANTONIO GONZALEZ HENAO	10057941	80	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
29	LUCIA GONZALEZ PALACIO	22350138	82	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
30	JUAN DE LA CRUZ GUTIERREZ BUITRAGO	4502076	85	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
31	JOSE LUIS GUTIERREZ GRISALES	15907203	57	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
32	CARLOS EMILIO GUTIERREZ GUTIERREZ	4499337	88	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE ALIMENTACION DIARIA

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

PERIODO: 4 de septiembre al 3 de octubre | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
33	JAIME HERRERA BUITRAGO	6522871	76	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
34	MARIA DE LOS ANGELES JARAMILLO LONDOÑO	24931122	81	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
35	GILDARDO DE JESUS LONDOÑO CARDONA	4516130	86	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
36	JOSE ALDEMAR LONDOÑO VILLA	6479941	82	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
37	JOSE DIEGO LOPEZ BEDOYA	10103349	64	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
38	RAUL ANTONIO MORALES VELASCO	4537788	71	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
39	DORANCE MORENO AGUIRRE	1088254072	59	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
40	MARCO ANTONIO MOSQUERA VALENZUELA	4641717	83	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE ALIMENTACION DIARIA

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

PERIODO: 4 de septiembre al 3 de octubre | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

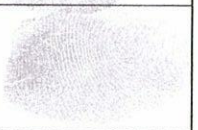
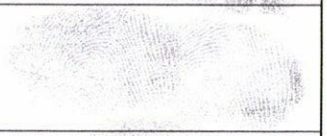
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
41	JAIME DE JESUS MUÑOZ BERNAL	4492842	87	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
42	LUIS ALFONSO OROZCO GARCIA	10069588	74	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
43	MARIO OSPINA ZAPATA	10096000	65	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
44	GREGORIO ANTONIO PULGARIN OROZCO	4492189	99	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
45	BLANCA NUBIA RAMIREZ JARAMILLO	34059127	70	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
46	LUIS CARLOS RIVERA	1088328844	81	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
47	BERNARDO ANTONIO RODRIGUEZ MARIN	10058908	78	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
48	LUIS ANIBAL RUIZ PULGARIN	1340315	91	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE ALIMENTACION DIARIA

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

PERIODO: 4 de septiembre al 3 de octubre | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
49	NELSON DE JESUS SALAZAR VALENCIA	4495711	85	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
50	GERARDINA DE JESUS SUAREZ MARIN	29446461	80	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
51	FABIO DE JESUS TABORDA DIAZ	1369351	87	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
52	CONRADO DE JESUS VANEGAS MARIN	3397751	83	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
53	LUZ DARY VASQUEZ JIMENEZ	43287299	53	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
54	LEONEL ALFONSO VELEZ CABEZAS	2581512	89	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
55	CARLOS ALBERTO VELEZ CATAÑO	15915689	61	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
56	JAIRO IVAN GOMEZ ZULUAGA	10225541	71	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE ALIMENTACION DIARIA

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

PERIODO: 4 de septiembre al 3 de octubre | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
57	WILMER OSPINA	7536417	63	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
58	ORLANDO LONDOÑO OSPINA	10098342	64	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
59	WALTER DIEGO SERNA VELEZ	10090441	67	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
60	JOSE IVAN RESTREPO RESTREPO	1337555	91	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
61	OMAR HERNANDO IBARRA	16880138	67	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
62	ORLANDO DE JESUS BALLESTEROS JARAMILLO	10056082	79	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
63	LUIS ANTONIO OCHOA TRUJILLO	16237974	78	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
64	ABELARDO ALONSO RENDON AGUDELO	4573994	80	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE ALIMENTACION DIARIA

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

PERIODO: 4 de septiembre al 3 de octubre | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
65	CARLOS OBED ORTIZ PEREZ	10077095	73	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
66	JESUS ARBEY ORTIZ PEREZ	10100330	68	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
67	JOSE ALIRIO AGUIRRE RAMIREZ	4578681	69																5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75		
68	ALBEIRO LOAIZA MANIOS	10108471	62																				5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55		
69	JOSE GUILLERMO ZAPATA ANGEL	70503990	75																								5	5	5	5	5	5	5	35		
70																																				
71																																				
			TOTAL																															10.065		

OBSERVACIONES:

FIRMA DIRECTORA TECNICA — Valeria Melo Vanegas

NOMBRE — Valeria Melo Vanegas

CELULAR — 1.088036.257 - 3185331477

ALCALDIA DE PEREIRA

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE ALIMENTACION DIARIA

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

PERIODO: 4 de septiembre al 3 de octubre | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
1	Alberto castillo Lopez	10.085 945	71	5																																
2	Adiela Cano	24.916 238	85	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5																			
3	Javier Antonio Perez Taborez	4 577 327	70	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5																	
TOTAL																																				

OBSERVACIONES:

FIRMA DIRECTORA TECNICA: Valeria Melo Vanegas

NOMBRE: Valeria Melo Vanegas

CELULAR: 1.088.036.257 - 318 533 1477

ALCALDÍA DE PEREIRA

SEMANA 1							
TIEMPO DE COMIDA	MENÚ						
	1	2	3	4	5	6	7
DESAYUNO	AREPA CON MARGARINA	AREPA	GALLETAS	PAN BLANCO	AREPA	ARROZ	AREPA
	QUESO	TORTA DE CARNE DE RES	HUEVO REVUELTO	HUEVOS PERICOS	CALDO DE RES CON PAPA Y VEGETALES	HUEVO REVUELTO	QUESO CUAJADA Y HUEVO TIBIO
	CHOCOLATE CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	AGUA DE PANELA CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE	AGUA DE PANELA CON LECHE	CHOCOLATE NEGRO
	PAPAYA	SANDÍA	JUGO DE NARANJA	BANANO	PIÑA	MELÓN	UVAS
ALMUERZO	SANCOCHO DE POLLO (PLÁTANO, RAÍCES Y/O TUBÉRCULOS)	SOPA DE FRIJOLES	SOPA DE FIDEO CON BASE DE CARNE DE RES	CREMA DE AHUYAMA	SOPA DE PLÁTANO	SOPA DE BLANQUILLOS	SOPA DE AVENA
		TAJADA DE PLÁTANO MADURO, FRITA	PAPA CRIOLLA COCIDA	PURÉ DE PAPA		YUCA FRITA EN CUBOS	PLÁTANO EN MONEDITAS
	PECHUGA DE POLLO	HUEVO	CARNE DE RES MOLIDA	PESCADO APANADO	PECHUGA DE POLLO EN SALSA DE NARANJA	HÍGADO DE RES CON GUISO	CARNE DE CERDO MAGRA EN TROZOS, CARAMELIZADA
	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ ROSA	ARROZ CON PEREJIL	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ CON CABELLO DE ÁNGEL
	ENSALADA DE TOMATE, LECHUGA, AGUACATE Y LIMÓN	ENSALADA DE ZANAHORIA RALLADA Y TOMATE VERDE EN RODAJAS CON LIMÓN	ENSALADA DE TOMATE Y ZUCHINI EN RODAJAS CON LIMÓN		ENSALADA PICO DE GALLO	ENSALADA DE REPOLLO, ZANAHORIO, CILANTRO Y LIMÓN	ENSALADA DE TOMATE, CEBOLLA, AGUACATE Y LIMÓN
	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA
REFRIGERIO PM	YOGURT	SORBETE DE MANGO EN LECHE	ARROZ CON LECHE (PASAS, QUESO, CANELA)	LECHE	GELATINA HECHA EN LECHE	COLADA DE AVENA	MAZAMORRA
	CEREAL	PAN BLANCO	FRUTA	TORTA DE ZANAHORIA	GALLETAS POLVOROSAS	GALLETAS DE SODA	PANELITA
	BANANO			MANDARINA	GUAYABA	GUAYABA	MANZANA
CENA	VERDURAS: REMOLACHA, ZANAHORIA, MAYONESA Y CILANTRO	VERDURAS: ESPINACA, TOMATE Y CILANTRO	VERDURAS: ZANAHORIA EN CUBOS CON PEREJIL EN SALSA DE NARANJA	GOULASH DE CARNE DE RES: ZANAHORIA, ARVEJA Y HABICHUELA	VERDURAS: COLIFLOR, AHUYAMA, CILANTRO Y CREMA DE LECHE	VERDURAS GUISADAS: CEBOLLA, TOMATE Y CILANTRO	PURÉ DE AHUYAMA
	TILAPIA SOFRITA CON CILANTRO	PECHUGA DE POLLO HAWAIANO	CARNE DE CERDO ASADA, DESMECHADA, A LAS FINAS HIERBAS	CARNE DE RES COCIDA, DESMECHADA	CARNE DE CERDO COCIDA, DESMECHADA, A LAS FINAS HIERBAS	MUSLO DE POLLO GUISADO	PECHUGA DE POLLO COCIDA, EN TROZOS
	PASTA CON SALSA BECHAMEL	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ CON VERDURAS	ARROZ BLANCO
	PAPAS FRITAS	PAPA EN CASCOS, COCIDA	PURÉ DE YUCA		PAPA COCIDA	PLÁTAON MADURO COCIDO	
	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)
MERIENDA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA

SEMANA 2							
TIEMPO DE COMIDA	MENÚ						
	8	9	10	11	12	13	14
DESAYUNO	PAN CON MANTEQUILLA Y MERMELADA	AREPA CON MARGARINA	AREPA	PAN BLANCO	AREPA	CROISSANT	SÁNDUCHE DE MANTEQUILLA Y MERMELADA
	QUESO	HUEVO TIBIO	CACHEO DE VÍSCERAS (CON GUISO)	HUEVOS PERICOS	CHANGUA CON PAPA	HUEVO EN CACEROLA	QUESO
	CAFÉ CON LECHE	AGUA DE PANELA CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE	AGUA DE PANELA CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CHOCOLATE CON CLAVOS
	PAPAYA	ZUMO DE NARANJA	MANDARINA	BANANO	SANDÍA	PIÑA	MANGO
ALMUERZO	SANCOCHO DE RES (PLÁTANO, RAÍCES Y/O TUBÉRCULOS)	SOPA DE FRIJOLES	SOPA DE AVENA	CREMA VERDE	SOPA	SOPA DE ARVEJAS	SOPA
		PLÁTANO MADURO COCIDO	PAPA CRIOLLA FRITA	PAPA EN TRONCOS ASADA, CON MIEL	PAPA CRIOLLA COCIDA	PATACÓN	PLÁTANO MADURO, CARAMELIZADO
	CARNE DE RES MAGRA	CARNE DE CERDO COCIDA, DESMECHADA	PECHUGA PICADA	PESCADO APANADO	CARNE DE RES, MOLIDA	PECHUGA PICADA, A LAS FINAS HIERBAS	CARNE DE CERDO MAGRA, SOFRITA
	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ CON POLLO	ARROZ NEGRO	ESPAGUETIS EN SALSA ROSADA CON HIERBAS	ARROZ BLANCO	ARROZ CON VERDURAS (HABICHUELA, ARVEJA, ZANAHORIA)
	ENSALADA DE LECHUGA, TOMATE Y AGUACATE CON LIMÓN	ENSALADA DE ZANAHORIA RALLADA Y PEPINO, CON LIMÓN Y CILANTRO	VERDURAS CALIENTES: ARVEJA Y TOMATE AGRIDULCE (PARA EL POLLO)		ENSALADA DE TOMATE, PASAS Y MAYONESA.	ENSALADA DE TOMATE ROJO, CEBOLLA MORADA Y AGUACATE	
	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA
REFRIGERIO PM	KUMIS	SORBETE DE MORA EN LECHE	FLAN CASERO	LECHE	LECHE CON GELATINA	COLADA DE MAIZENA	MAZAMORRA
	GALLETAS	CRISPETAS	BARQUILLOS	MUFFINS	GALLETAS DE AVENA		BOCADILLO
	FRESA		UVAS	UVAS	PIÑA	MANZANA	PERA
CENA	VERDURAS: GUATILA, AHUYAMA, BRÓCOLI Y CILANTRO	VERDURAS SALTEADAS: HABICHUELA, ZANAHORIA, CILANTRO, CON LECHE Y MANTEQUILLA	CREMA DE VERDURAS (Y AGUACATE A PARTE)	VERDURA: ZANAHORIA Y REMOLACHA CON CREMA DE LECHE	VERDURAS SALTEADAS PARA MEZLCAR CON EL ARROZ	ENSALADA DE LECHUGA, MAÍZ Y CREMA DE LECHE	VERDURAS: TOMATE, PIMENTÓN AMARILLO Y CILANTRO)
	CROQUETAS DE PESCADO	HAMBURGUESA DE POLLO	CARNE DE CERDO ASADA, CON SALSA DE PIÑA	CARNE DE RES MOLIDA, CON GUISO	PECHUGA SALTEADA EN TROZOS PEQUEOS	ALBÓNDIGAS DE CARNE, GUISADAS	PECHUGA DESMECHADA
	ARROZ BLANCO	ARROZ CON CÚRCUMA	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ DE COLOR	ARROZ BLANCO	ARROZ VERDE
	PLÁTANO MADURO COCIDO, CON MARGARINA	PAPA COCIDA EN CUBOS, CON MARGARINA Y CILNTRO. MEZCLAR CON VEGETALES	PURÉ DE YUCA, CON CÚRCUMA	TORTAS DE HARINA DE TRIGO CON BANANO	PAPAS FRANCESAS	PAPA GUISADA	PURÉ DE PAPA CRIOLLA
MERIENDA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA

SEMANA 3							
TIEMPO DE COMIDA	MENÚ						
	15	16	17	18	19	20	21
DESAYUNO	MIGAS DE AREPA Y PERICO	AREPA	AREPA	TOSTADAS CON MARGARINA Y MERMELADA	AREPA	ARROZ CON HUEVOS PERICOS, REVUELTO	SÁNDUCHE DE MANTEQUILLA Y MERMELADA, CON QUESO
		HUEVO	CALDO DE ALBÓNDIGAS E HÍGADO DE RES	HUEVO TIBIO	CHANGUA CON PAPA		
	CHOCOLATE CON LECHE	AGUA DE PANELA CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CHOCOLATE NEGRO	CHOCOLATE CON LECHE	CAFÉ CON LECHE
	MANZANA	MANDARINA	SANDÍA	PERA	GUAYABA PERA	MELÓN	MANDARINA
ALMUERZO	AJIACO	SOPA DE LENTEJAS	SOPA DE CUCHUCO	CREMA DE CEBOLLA	SOPA DE PASTAS	SOPA DE FRIJOLES DULCES	SOPA
		PAPA COCIDA	YUCA FRITA EN CUBOS	PLÁTANO MADURO ASADO, CON MARGARINA	PAPA CRIOLLA FRITA	PLÁTANO MADURO COCIDO	PAPA CRIOLLA COCIDA, CON VEGETALES
	PECHUGA DE POLLO, DESMECHADA	CARNE DESMECHADA, CON GUISO	POLLO COCIDO Y PICADO	CARNE DE CERDO, EN SALSA DE NARANJA	PECHUGA DE POLLO A LA PLANCHA	CARNE DE RES GUISADA, EN TROZOS	POLLO FRITO EN CUBOS
	ARROZ DE COLOR	ARROZ CON PEREJIL		ARROZ MORADO		ARROZ NEGRO	ARROZ BLANCO
	ENSALADA DE LECHUGA, ZANAHORIA Y AGUACATE	ENSALADA DE REPOLLO MORADO Y TOMATE, CON LIMÓN	VERDURAS SALTEADAS PARA MEZCLAR AL POLLO		VERDURAS SALTEADAS: ARVEJA, TOMATE, CILANTRO		VERDURAS: BRÓCOLI, ZANAHORIA, CREMA DE LECHE Y LECHE
	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA
REFRIGERIO PM	AVENA	SORBETE DE CURUBA EN LECHE	ARROZ CON LECHE (PASAS, QUESO, CANELA)	LECHE	LECHE	CASPIROLETA	MAZAMORRA
	GRANOLA	CROISSANT	FRESAS	GALLETA CUCA	GALLETAS CRACKER	GALLETAS DUCALES	BOCADILLO
	BANANO			BANANO	GRANADILLA	GRANADILLA	GRANADILLA
CENA	ENSALADA DE COLIFLOR RALLADA Y MANGO, CON CREMA DE LECHE Y YOGURT	VERDURA: ZANAHORIA Y HABICHUELA CON CREMA DE LECHE, DULCE	ENSALADA DE LECHUGA Y PEPINO EN RODAJAS	VERDURA: BASTONES DE ZANAHORIA Y GUATILA CON SALSA BLANCA	ENSALADA DE AGUACATEM TOMATE, CON LIMÓN	ENSALADA DE RODAJAS DE TOMATE, CILANTRO Y LIMÓN	VERDURA: AHUYAMA CON ZUCHINI EN CUBOS, SALTEADOS
	TILAPIA, EN SALSA DE MANGO	PECHUGA DE POLLO A LA PLANCHA	CARNE DE CERDO EN TROZOS, APANADA	CARNE DE RES EN CUBOS PARA MEZCLAR CON VERDURAS Y PAPA	PECHUGA DE POLLO, FRITA, EN JULIANAS	TILAPIA EN MARGARINA A LAS FINAS HIERBAS	SUDADO DE BAGRE
	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO CON PEREJIL	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO		ARROZ BLANCO	ARROZ CON CILANTRO
	CHIPS DE ARRACACHA	PURÉ DE PAPA	PLÁTANO COCIDO, CON CANELA	PAPA COCIDA PARA MEZCLAR CON VERDURAS	PLÁTANO FRITO EN MONEDAS	PAPA FRITA, EN CASCOS	PLÁTANO ASADO
	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)
MERIENDA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA

SEMANA 4							
TIEMPO DE COMIDA	MENÚ						
	22	23	24	25	26	27	28
DESAYUNO	MOGOLLA INTEGRAL, CON MARGARINA	AREPA	CROISSANT CON QUESO	GALLETAS DUCALES	MOGOLLA DE PAN	AREPA CON MARGARINA	AREPA CON POLLO GUISADO
	HUEVO TIBIO	QUESO		HUEVO TIBIO Y QUESO	CALDO DE TORTILLA CON CABELLO DE ÁNGEL	HUEVO REVUELTO CON MAICITOS	
	CHOCOLATE CON LECHE	AGUA DE PANELA CON LECHE	MILO EN LECHE	CHOCOLATE NEGRO	CAFÉ CON LECHE	AGUA DE PANELA CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE
	PIÑA Y PAPAYA	JUGO DE NARANJA	PAPAYA	MANGO	PAPAYA	UVAS	SANDÍA
ALMUERZO	SOPA DE RAÍCES	SOPA DE GARBANZOS	SOPA DE PESCADO	CREMA DE MAZORCA	SOPA	CREMA DE LENTEJAS	SOPA
		PATACÓN	TUBÉRCULOS GUISADOS	PAPA FRITA EN CASCOS	ARRACACHA COCIDA, CON MARGARINA Y CILANTRO	TJADAS MADURAS	PAPA CRIOLLA COCIDA
	CARNE DE RES, DESMECHADA	CARNE DE CERDO, FRITA	PECHUGA DE POLLO, GUISADA	CARNE DE RES, MOLIDA	CARNE DE RES, DESMECHADA CON GUISO	PECHUGA DE POLLO A LA PLANCHA	POLLO EN JULIANAS, CARAMELIZADO
	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO
	VERDURAS COCIDAS PARA EL ARROZ	ENSALADA ACELGA, TOMATE CON CILANTRO Y LIMÓN	ENSALADA DE CEBOLLA, PIMIENTO, TOMATE Y LIMÓN	VERDURAS COCIDAS: GUATILA, ZANAHORIA, CEBOLLA Y CILANTRO	ENSALADA DE LECHUGA, ZANAHORIA Y MANGO, CON YOGURT	ENSALADA DE TOMATE EN RODAJAS, CILANTRO Y LIMÓN	ENSALADA DE ZANAHORIA, LECHUGA, MANGO, PASAS Y CREMA DE LECHE
	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA
REFRIGERIO PM	MILO CON LECHE	SORBETE DE GUANÁBANA EN LECHE	SALPICÓN	LECHE	GELATINA CON LECHE	PAPILLA DE CREAL TRIGO MIEL	MAZAMORRA
	GALLETAS DE SODA	PAN DULCE	GALLETAS OBLEA	MANTECADA	GALLETAS DUCALES		BOCADILLO
	MANGO			GUAYABA DULCE	MANZANA	BANANO	SANDÍA
CENA	VERDURAS: BRÓCOLI, COLIFLOR Y ZANAHORIA CON CREMA DE LECHE	VERDURAS: ZANAHORIA, ESPIANCA Y REMOLACHA	VERDURAS: AHUYAMA, BRÓCOLI, COLIFLOR Y PEREJIL	ENSALADA DE TOMATE, LECHUGA, CILANTRO Y LIMÓN	ENSALADA DE TOMATE, AGUACATE, CON LIMÓN Y CILANTRO	VERDURAS: ZANAHORIA, HABICHUELA, CEBOLLA, Y CREMA BLANCA	VERDURA: ZANAHORIA, ARVEJA Y CILANTRO
	POLLO DESMECHADO CON VERDURAS	CROQUETAS DE POLLO	CARNE DE CERDO EN JULIANAS, SALTEADA	HAMBURGUESA DE CARNE DE RES	MUSLO DE POLLO, APANADO	TORTA DE CARNE DE RES	PECHUGA DESMECHADA
	TORTA DE HARINA DE TRIGO Y ZANAHORIA	ARROZ PERLADO	ARROZ DE COLOR	ARROZ CON CABELLO DE ÁNGEL	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	PASTA CON SALSA BECHAMEL
	PAPA CRIOLLA SALTEADA (PARA MEZCLAR CON POLLO)	PAPA COCIDA	PAPA CRIOLLA COCIDA	YUCA GUISADA	PLÁTANO MADURO COCIDO, CON CANELA	PAPA PICADA EN CUBOS, CON SALSA BLANCA	PAPA COCIDA (PARA MEZCLAR CON VERDURAS Y MAYONESA)
	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)
MERIENDA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA

REGISTRO FOTOGRÁFICO ALIMENTACIÒN

INFORME 04 DE SEPTIEMBRE AL 03 DE OCTUBRE DEL 2024

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024

DESAYUNOS

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024



Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024



Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024



Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

ONCES

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

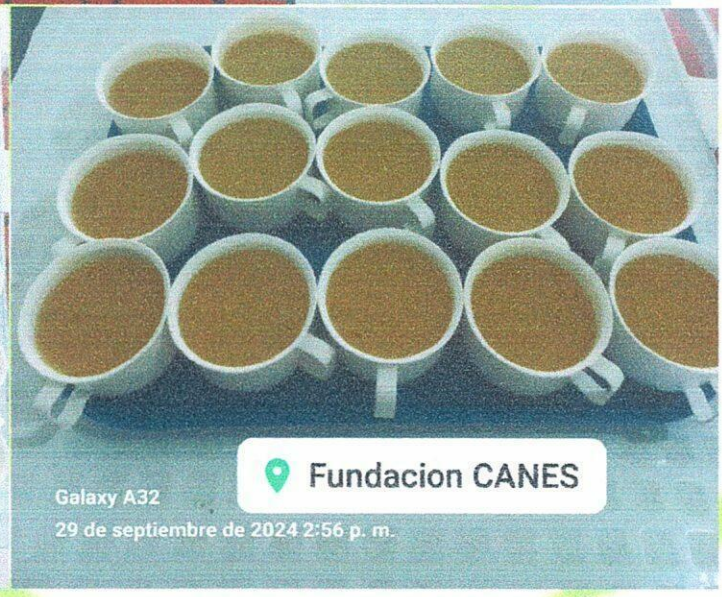
Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024



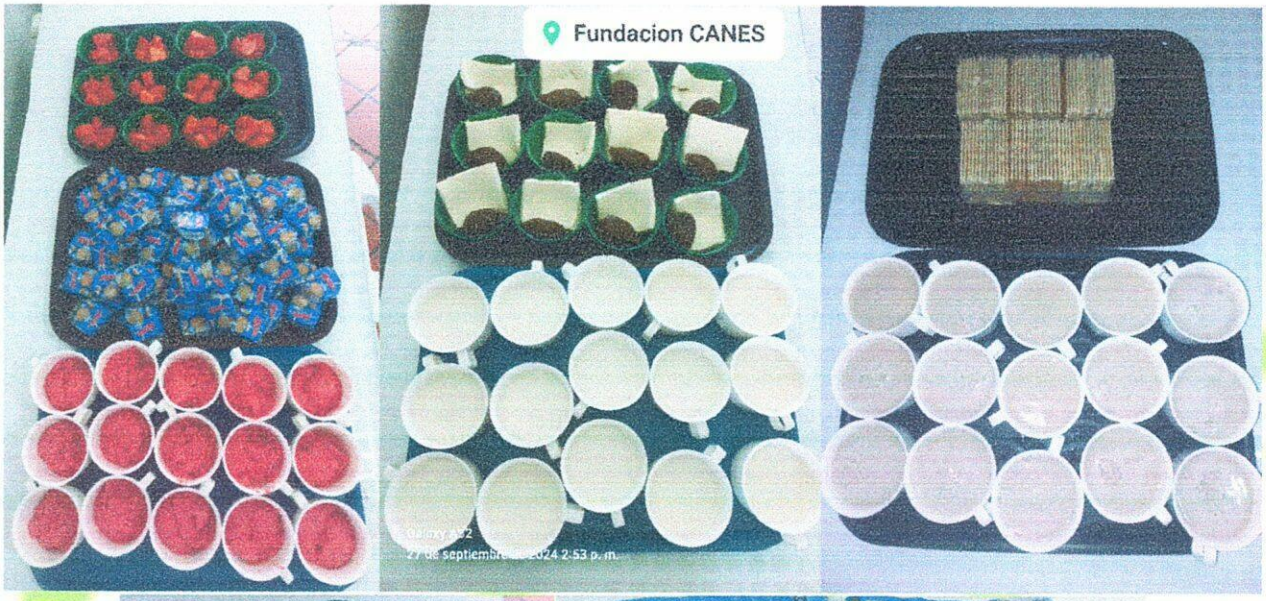






Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024





Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024





Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024



Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024





Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

ALMUERZOS

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024





Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024



Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024





Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

COMIDAS

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024



Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024





Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024



Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024



Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

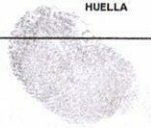
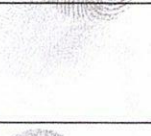
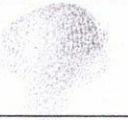
KIT DE PAÑALES

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3023982127
E-mail: canescba@gmail.com

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE PAÑALES

Versión: 01	Fecha de vigencia: Septiembre 01 de 2021
NOMBRE DEL PROYECTO	Adulto Mayor
NOMBRE DEL OPERADOR	Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda
PERIODO DE ENTREGA:	4 de abril al 3 de mayo

ITEM	NOMBRES Y APELLIDO	CÉDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	NRO. TOTAL DE PAÑALES	CREMA ANTIPAÑALITIS	GUANTES DE LATEX	PAÑITOS HUMEDOS	FIRMA DEL USUARIO	HUELLA
1	LUIS HORACIO AGUDELO	4398526	81	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
2	JOSE JESUS ALZATE AGUDELO	10076199	73	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
3	MARIA ELVIA ARENAS HERNANDEZ	24374349	86	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
4	FERNANDINA BEDOYA CAÑAVERAL	42070494	88	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
5	LEONIDAS CELIS LEMUS	4510724	81	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
6	MARIA ODILIA CICERO RUIZ	31397869	77	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
7	MIGUEL ANGEL CORREA RAMIREZ	10058278	79	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
8	HERMES CUBILLOS RIOS	10088518	67	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		

Alcaldía de PEREIRA

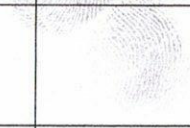
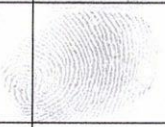
ENTREGA DE PAÑALES

Versión: 01 | Fecha de vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL PROYECTO Adulto Mayor

NOMBRE DEL OPERADOR Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda

PERIODO DE ENTREGA: 4 de abril al 3 de mayo

ITEM	NOMBRES Y APELLIDO	CÉDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	NRO. TOTAL DE PAÑALES	CREMA ANTIPAÑALITIS	GUANTES DE LATEX	PAÑITOS HUMEDOS	FIRMA DEL USUARIO	HUELLA
9	MARIA RUTH ESPINOSA CANO	25242027	89	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
10	GUILLERMO FORERO	148215	89	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
11	ALEYDA GALLEGO PALOMINO	42131110	56	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
12	MARIA LUCIA GIRALDO DE COPETE	25078105	76	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
13	LUCIA GONZALEZ PALACIO	22350138	82	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
14	CARLOS EMILIO GUTIERREZ GUTIERREZ	4499337	88	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
15	MARIA DE LOS ANGELES JARAMILLO LONDOÑO	24931122	80	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
16	JOSE DIEGO LOPEZ BEDOYA	10103349	63	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		

Alcaldía de PEREIRA

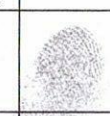
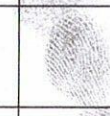
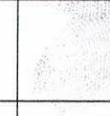
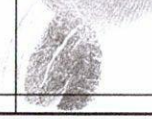
ENTREGA DE PAÑALES

Versión: 01 | Fecha de vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL PROYECTO: Adulto Mayor

NOMBRE DEL OPERADOR: Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda

PERIODO DE ENTREGA: 4 de abril al 3 de mayo

ITEM	NOMBRES Y APELLIDO	CÉDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	NRO. TOTAL DE PAÑALES	CREMA ANTIPAÑALITIS	GUANTES DE LATEX	PAÑITOS HUMEDOS	DEL USUARIO	HUELLA
17	RAUL ANTONIO MORALES VELASCO	4537788	70	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
18	LUIS ALFONSO OROZCO GARCIA	10069588	73	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
19	GREGORIO ANTONIO PULGARIN OROZCO	4492189	99	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
20	JAIRO DE JESUS BEDOYA CANO	6271825	78	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
21	GERARDINA DE JESUS SUAREZ MARIN	29446461	80	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
22	FABIO DE JESUS TABORDA DIAZ	1369351	87	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
23	CONRADO DE JESUS VANEGAS MARIN	3397751	83	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
																																TOTAL		2.760	23	5.520	11.040		

Observaciones:

"Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y compromiso de los asistentes no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la "ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013".

NOMBRE DEL COORDINADOR O DIRECTOR	Valeria Melo Vanegas
CÉDULA	1088026251
FIRMA	Valeria Melo Vanegas
CELULAR	3103887902
ENTIDAD	Fundación Canes Centro de rehabilitación ecuestre Risaralda

ALCALDÍA DE PEREIRA

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

Tipo Comprobante	Egreso
Número	32
Fecha de Causación	02/10/2024
Fecha de Generación	14/10/2024
Periodo contable	Octubre 2024

16	220501 - Nacionales	PAGOS SEPTIEMBRE	DISTRIPARQUE - 7602673	$560,000.00	
17	11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401	PAGOS SEPTIEMBRE	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827		$398,500.00
18	133005 - A proveedores	PAGOS SEPTIEMBRE	JUAN GARAVITO - 1088023773		$45,750.00
19	220501 - Nacionales	PAGOS SEPTIEMBRE	JUAN GARAVITO - 1088023773	$444,250.00	
20	11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401	PAGOS SEPTIEMBRE	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827		$11,339,433.00
21	220501 - Nacionales	PAGOS SEPTIEMBRE	ARMANDO MORENO - 10243449	$11,339,433.00	
22	11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401	PAGOS SEPTIEMBRE	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827		$6,538,503.00
23	220501 - Nacionales	PAGOS SEPTIEMBRE	CLAUDIA CARDONA - 25232617	$6,538,503.00	

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 514

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	01/10/2024 19:21
Fecha de Vencimiento	01/10/2024 19:21
Forma de Pago	Crédito
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ARMANDO MORENO OROZCO
Nombre Comercial	
NIT	10243449
Obligación	NO APLICA
Email	armore2958@gmail.com
Teléfono	3122815611
Dirección	CL 21 33 40 CONJ MIRADOR DE LA PRADERA
Ciudad, Depart.	DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F 04	KIT DE ASEO	1	94	$1,268,572.00		$1,268,572.00	$1,268,572.00

1

Subtotal	$1,268,572.00
TOTAL	$1,268,572.00

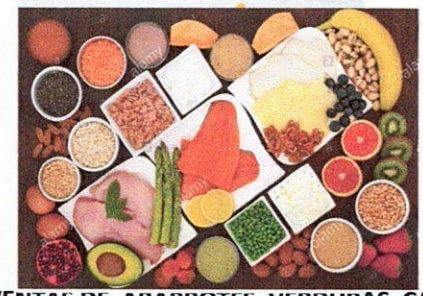
ades de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 339800db8ca64918264204cb0afd59f9a4319fef3afb42c548a680b31735d20adeba059392b485c79f9021783f2c9b6b

COMERCIALIZADORA LA MEJOR



VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS

ARMANDO MORENO OROZCO
NIT. 10243449-2
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3122815611

FACTURA DE VENTA
No 2056

DIA	MES	AÑO
05	09	2024

SEÑOR (ES): Fundación canes
NIT : 900.312.087 - 4 **TELEFONO:** 3173704835
DIRECCION: Via morelia fca. paraiso sede tierra de sabios
CORREO: canescba@gmail.com

CANT.	ARTICULO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
7	GUANTES X 100	$ 26.128	$ 182.896
6	PAÑITOS HUMEDOS PQ x 100	$ 9.612	$ 57.672
12	PAÑALES SLIP	$ 85.667	$ 1.028.004
		TOTAL	$ 1.268.572

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio Según ART. 774 del C.C modificado por ART. 5 ley 1231 de 2008.

FIRMA Armando Moreno O

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 516

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	03/10/2024 19:24
Fecha de Vencimiento	02/11/2024 19:24
Forma de Pago	Crédito 30 DÍAS
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ARMANDO MORENO OROZCO
Nombre Comercial	
NIT	10243449
Obligación	NO APLICA
Email	armore2958@gmail.com
Teléfono	3122815611
Dirección	CL 21 33 40 CONJ MIRADOR DE LA PRADERA
Ciudad, Depart.	DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F 03	KIT DE PAÑALES	1	94	$1,261,206.00		$1,261,206.00	$1,261,206.00

1

Subtotal	$1,261,206.00
TOTAL	$1,261,206.00

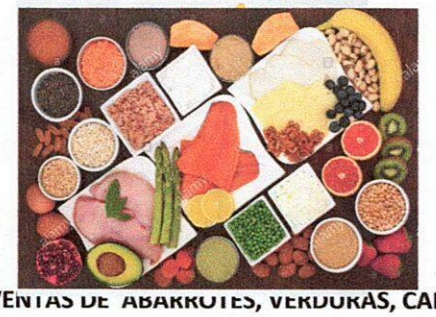
ades de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 77fc9cf00f1d547a1e03768060ccbeb065cf06cc746190b5e87431f4ac77968fe9ed5c6a08af5e58fa9cb276d3bc6b59

COMERCIALIZADORA LA MEJOR



VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS

ARMANDO MORENO OROZCO
NIT. 10243449-2
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3122815611

FACTURA DE VENTA
No 2058

DIA	MES	AÑO
12	09	2024

SEÑOR (ES): Fundación canes
NIT : 900.312.087 - 4 **TELEFONO:** 3173704835
DIRECCION: Via morelia fca. paraiso sede tierra de sabios
CORREO: canescba@gmail.com

CANT.	ARTICULO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
14	PAÑAL TENA SLIP	$ 85.667	$ 1.199.338
2	GUANTES X 100	$ 26.128	$ 52.256
1	PAÑITOS HUMEDOS PQ	$ 9.612	$ 9.612
		TOTAL	$ 1.261.206

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio Según ART. 774 del C.C modificado por ART. 5 ley 1231 de 2008.

FIRMA Armando Moreno O

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 515

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	02/10/2024 19:22
Fecha de Vencimiento	01/11/2024 19:22
Forma de Pago	Crédito 30 DÍAS
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ARMANDO MORENO OROZCO
Nombre Comercial	
NIT	10243449
Obligación	NO APLICA
Email	armore2958@gmail.com
Teléfono	3122815611
Dirección	CL 21 33 40 CONJ MIRADOR DE LA PRADERA
Ciudad, Depart.	DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F 03	KIT DE PAÑALES	1	94	$1,265,864.00		$1,265,864.00	$1,265,864.00

1

Subtotal	$1,265,864.00
TOTAL	$1,265,864.00

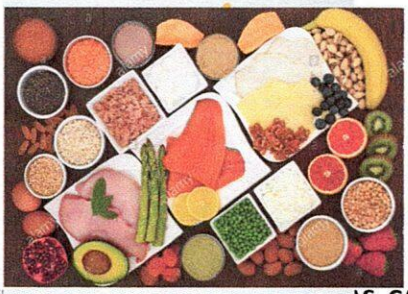
ades de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 70267928e6ddef2d31d62c536898848faa89cbc8a32bcb524c1ea23e636db7e36a6ee7bb2e0711219cf0e4db3c5d430d

COMERCIALIZADORA LA MEJOR



VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS

ARMANDO MORENO OROZCO
NIT. 10243449-2
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3122815611

FACTURA DE VENTA
No 2057

DIA	MES	AÑO
09	09	2024

SEÑOR (ES): Fundación canes
NIT : 900.312.087 - 4 **TELEFONO:** 3173704835
DIRECCION: Via morelia fca. paraiso sede tierra de sabios
CORREO: canescba@gmail.com

CANT.	ARTICULO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
12	PAÑALES SLIP	$ 85.667	$ 1.028.004
3	PAÑITOS HUMEDOS PQ x 100	$ 9.612	$ 28.836
8	GUANTES X 100	$ 26.128	$ 209.024
		TOTAL	$ 1.265.864

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio Según ART. 774 del C.C modificado por ART. 5 ley 1231 de 2008.

FIRMA Armando Moreno O

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 517

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	04/10/2024 19:25
Fecha de Vencimiento	15/10/2024 19:25
Forma de Pago	Crédito 11 DÍAS
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ARMANDO MORENO OROZCO
Nombre Comercial	
NIT	10243449
Obligación	NO APLICA
Email	armore2958@gmail.com
Teléfono	3122815611
Dirección	CL 21 33 40 CONJ MIRADOR DE LA PRADERA
Ciudad, Depart.	DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F 03	KIT DE PAÑALES	1	94	$1,264,978.00		$1,264,978.00	$1,264,978.00

1

Subtotal	$1,264,978.00
TOTAL	$1,264,978.00

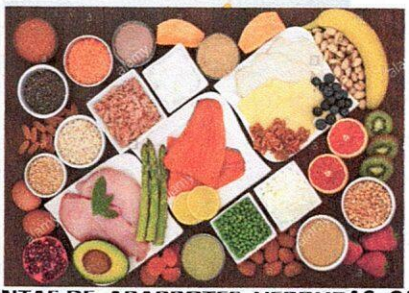
lades de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 763d5590611011568388d6b41eea67c0d854ced5775b6566f153772b43b69ae4a3dbc36c4c7e9aa7fe8d0bbc8e3bd083

COMERCIALIZADORA LA MEJOR



VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS

ARMANDO MORENO OROZCO
NIT. 10243449-2
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3122815611

FACTURA DE VENTA
No 2060

DIA	MES	AÑO
17	09	2024

SEÑOR (ES): Fundación canes
NIT : 900.312.087 - 4 **TELEFONO:** 3173704835
DIRECCION: Via morelia fca. paraiso sede tierra de sabios
CORREO: canescba@gmail.com

CANT.	ARTICULO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
10	PAÑAL TENA SLIP	$ 85.667	$ 856.670
11	PAÑITOS HUMEDOS PQ	$ 9.612	$ 105.732
20	CREMA ANTIPAÑALITIS X 150	$ 12.516	$ 250.320
2	GUANTES X 100	$ 26.128	$ 52.256
		TOTAL	$ 1.264.978

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio Según ART. 774 del C.C modificado por ART. 5 ley 1231 de 2008.

FIRMA Armando Moreno O

Fundación CANES
Centro de Estimulación

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 521

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	03/10/2024 10:59
Fecha de Vencimiento	02/11/2024 10:59
Forma de Pago	Crédito 30 DÍAS
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ARMANDO MORENO OROZCO
Nombre Comercial	
NIT	10243449
Obligación	NO APLICA
Email	armore2958@gmail.com
Teléfono	3122815611
Dirección	CL 21 33 40 CONJ MIRADOR DE LA PRADERA
Ciudad, Depart.	DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F 03	KIT DE PAÑALES	1	94	$1,267,554.00		$1,267,554.00	$1,267,554.00

1

Subtotal	$1,267,554.00
TOTAL	$1,267,554.00

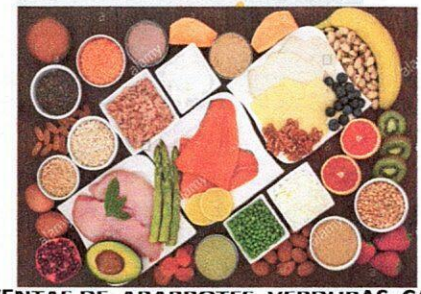
Unidades de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 26bc718dfad19068592245ef79caed5429724d71119a3f8cada5378d56c7e9167bea3ee9b6ccd91b274b6bb27abe93c7

COMERCIALIZADORA LA MEJOR



VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS

ARMANDO MORENO OROZCO
NIT. 10243449-2
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3122815611

FACTURA DE VENTA
No 2061

DIA	MES	AÑO
21	09	2024

SEÑOR (ES): Fundación canes

NIT : 900.312.087 - 4 **TELEFONO:** 3173704835

DIRECCION: Via morelia fca. paraiso sede tierra de sabios

CORREO: canescba@gmail.com

CANT.	ARTICULO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
10	PAÑAL TENA SLIP	$ 85.667	$ 856.670
9	CREMA ANTIPAÑALITIS X 150	$ 12.516	$ 112.644
12	PAÑITOS HUMEDOS PQ x 100	$ 9.612	$ 115.344
7	GUANTES X 100	$ 26.128	$ 182.896
		TOTAL	$ 1.267.554

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio Según ART. 774 del C.C modificado por ART. 5 ley 1231 de 2008.

FIRMA Armando Moreno O _____

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 518

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/10/2024 19:26
Fecha de Vencimiento	04/11/2024 19:26
Forma de Pago	Crédito 30 DÍAS
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ARMANDO MORENO OROZCO
Nombre Comercial	
NIT	10243449
Obligación	NO APLICA
Email	armore2958@gmail.com
Teléfono	3122815611
Dirección	CL 21 33 40 CONJ MIRADOR DE LA PRADERA
Ciudad, Depart.	DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F 03	KIT DE PAÑALES	1	94	$1,266,623.00		$1,266,623.00	$1,266,623.00

1

Subtotal	$1,266,623.00
TOTAL	$1,266,623.00

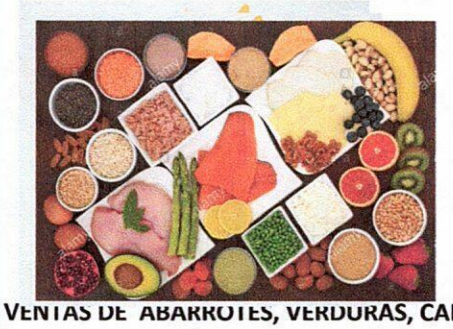
ades de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 4b231e9c03a83184f2cc3349b4c965b267f343303bab87628b515d4b30dd841141483dce241366fbb633f36897b8e430

COMERCIALIZADORA LA MEJOR



ARMANDO MORENO OROZCO
NIT. 10243449-2
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3122815611

VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS

FACTURA DE VENTA
No 2062

DIA	MES	AÑO
25	09	2024

SEÑOR (ES): Fundación canes

NIT : 900.312.087 - 4 **TELEFONO:** 3173704835

DIRECCION: Via morelia fca. paraiso sede tierra de sabios

CORREO: canescba@gmail.com

CANT.	ARTICULO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
11	PAÑAL TENA SLIP	$ 85.667	$ 942.337
10	CREMA ANTIPAÑALITIS X 150	$ 12.516	$ 125.160
18	PAÑITOS HUMEDOS X 100	$ 9.611	$ 172.998
1	GUANTES X 100	$ 26.128	$ 26.128
		TOTAL	$ 1.266.623

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio Según ART. 774 del C.C modificado por ART. 5 ley 1231 de 2008.

FIRMA Armando Moreno O

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 519

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	07/10/2024 19:26
Fecha de Vencimiento	06/11/2024 19:26
Forma de Pago	Crédito 30 DÍAS
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ARMANDO MORENO OROZCO
Nombre Comercial	
NIT	10243449
Obligación	NO APLICA
Email	armore2958@gmail.com
Teléfono	3122815611
Dirección	CL 21 33 40 CONJ MIRADOR DE LA PRADERA
Ciudad, Depart.	DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F 03	KIT DE PAÑALES	1	94	$1,268,183.00		$1,268,183.00	$1,268,183.00

1

Subtotal	$1,268,183.00
TOTAL	$1,268,183.00

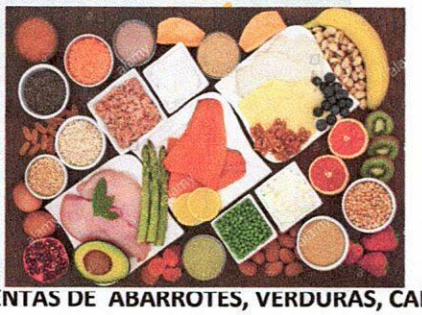
ades de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 5a4e1c65ffe9422db852b259d21bccc7ed0a6d04ce9b30161e0b20e1118f679b3724544a4a181e9dbf612ae624abeffd

COMERCIALIZADORA LA MEJOR



ARMANDO MORENO OROZCO
NIT. 10243449-2
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3122815611

VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS

FACTURA DE VENTA
No 2063

DIA	MES	AÑO
28	09	2024

SEÑOR (ES): Fundación canes

NIT : 900.312.087 - 4 **TELEFONO:** 3173704835

DIRECCION: Via morelia fca. paraiso sede tierra de sabios

CORREO: canescba@gmail.com

CANT.	ARTICULO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
12	PAÑAL TENA SLIP	$ 85.667	$ 1.028.004
7	CREMA ANTIPAÑALITIS X 150	$ 12.516	$ 87.612
5	PAÑITOS HUMEDOS X 100	$ 9.611	$ 48.055
4	GUANTES X 100	$ 26.128	$ 104.512
		TOTAL	$ 1.268.183

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio Según ART. 774 del C.C modificado por ART. 5 ley 1231 de 2008.

FIRMA Armando Moreno O

Fundación CANES
Centro de Estimulación

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 483

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	11/09/2024 12:24
Fecha de Vencimiento	11/09/2024 12:24
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ARMANDO MORENO OROZCO
Nombre Comercial	
NIT	10243449
Obligación	NO APLICA
Email	armore2958@gmail.com
Teléfono	3122815611
Dirección	CL 21 33 40 CONJ MIRADOR DE LA PRADERA
Ciudad, Depart.	DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F 03	KIT DE PAÑALES	1	94	$1,265,096.00		$1,265,096.00	$1,265,096.00

1

Subtotal	$1,265,096.00
TOTAL	$1,265,096.00

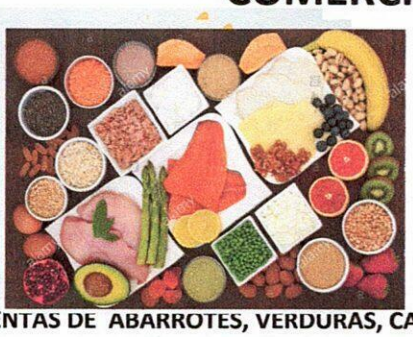
...des de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 7cddf761718a5e02fe4c70b80ced1a4650ce16ca6b896bee847fe339873c8e8bfc40c267445d6801e60980bd8086f17a
Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

COMERCIALIZADORA LA MEJOR



VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS

ARMANDO MORENO OROZCO
NIT. 10243449-2
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3122815611

FACTURA DE VENTA
No 2066

DIA	MES	AÑO
29	09	2024

SEÑOR (ES): Fundación canes
NIT : 900.312.087 - 4 **TELEFONO:** 3173704835
DIRECCION: Via morelia fca. paraiso sede tierra de sabios
CORREO: canescba@gmail.com

CANT.	ARTICULO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
46	PAÑITOS HUMEDOS PQ	$ 9.612	$ 442.152
24	CREMA ANTIPAÑALITIS X 150	$ 12.516	$ 300.384
20	GUANTES X 100	$ 26.128	$ 522.560
		TOTAL	$ 1.265.096

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio Según ART. 774 del C.C modificado por ART. 5 ley 1231 de 2008.

FIRMA Armando Moreno O