

INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES
CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 157 DEL 10 DE OCTUBRE DE 2024.

Supervisor (a)
VIVIANA ANDREA RAMIREZ CASTELLANOS
Técnico Operativo
Municipio de Bucaramanga

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el **12 DE OCTUBRE DE 2024 AL 11 DE NOVIEMBRE DE 2024**, en los siguientes términos:

FUNDACION	AVAC
FECHA DE PRESENTACION	13 DE DICIEMBRE DE 2024
NUMERO DE INFORME	SEGUNDO (02)

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: CENTRO BIENESTAR Ó CENTRO VIDA RECURSOS DEPARTAMENTO Ó MUNICIPIO

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	Destinar y ejecutar los aportes entregados por parte del Municipio de Bucaramanga y provenientes del ingreso por concepto de estampilla para el bienestar del Adulto Mayor Municipal y Departamental de conformidad con la Ley 1276 de 2009; Ley 1315 de 2009 y Resolución Nro. 55 de 2018 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que regulan el tema, las modifique o adicionen.	Atender Integralmente a los adultos mayores que se encuentran dentro de los programas Centro de Bienestar y Centro Vida.	15 Adultos (as) Mayores para Centro de Bienestar 79 Adultos (as) Mayores para Centro Vida	Registro Fotográfico Listados informe Certificación de Supervisor
2	Utilizar los recursos aportados por el Municipio estrictamente en la atención integral a los adultos mayores beneficiados, mediante la modalidad de centro vida y/o centro de bienestar, conforme la Ley 1276 de 2009, Ley 1315 de 2009 y Resolución Nro. 55 de 2018 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Atender Integralmente a los adultos mayores que se encuentran dentro de los programas Centro de Bienestar y Centro Vida.	15 Adultos (as) Mayores para Centro de Bienestar 79 Adultos (as) Mayores para Centro Vida	Registro Fotográfico Informe Financiero

3	Respecto de las nuevas personas mayores que soliciten o se recomiende inclusión al programa, la ESAL deberá remitir el caso a la secretaria de Desarrollo Social para su análisis. En todo caso, únicamente se atenderá en marco del presente convenio y como beneficiarios de los aportes del Municipio, solicitudes de vinculación de personas mayores en condición de vulnerabilidad realizadas por el Municipio de Bucaramanga a través del programa atención integral de Población en situación permanente de desprotección social y/o familiar adulta mayor de la Secretaria de Desarrollo Social. No obstante, la ESAL podrá vincular personas mayores a su institución en ejercicio de sus propios recursos, pero no en marco del presente convenio. En marco de este proceso se deberá privilegiar y tener en cuenta la dignidad humana y el respeto a los Derechos Humanos.	Atender las solicitudes de vinculación de los Adultos (as) Mayores que se remitan por parte del municipio dentro de los Programas Centro de Bienestar y Centro Vida.	15 Adultos (as) Mayores para Centro de Bienestar 79 Adultos (as) Mayores para Centro Vida	De presentarse se reportara al correo del programa estudio psicosocial, copia de cedula de ciudadanía, Sisben, adres zonificados en Bucaramanga para su respectiva aprobación
4	Presentar a la Secretaria de Desarrollo con los informes mensuales, el listado de la base de datos de beneficiarios con su respectivo número de cedula de ciudadanía, detallando la fecha de vinculación al Centro de Bienestar del Anciano y/o Centro Vida. Listado que se entenderá verificado y actualizado, bajo la gravedad de juramento, con la firma del director de la ESAL. Conforme a la Ley es responsabilidad de la ESAL, depurar y actualizar la información de las personas mayores atendidas (beneficiarios) con recursos de la estampilla para el bienestar del adulto mayor municipal y departamental.	Listados de los Adultos (as) Mayores con el visto bueno del Director de acuerdo a las rutas establecidas	15 Adultos (as) Mayores para Centro de Bienestar 79 Adultos (as) Mayores para Centro Vida	Listados actualizados en los informes mensuales con sus respectivos soportes y novedades con copia al correo del programa
5	Presentar informe técnico y financiero mensual o periodo de mes, detallado y actualizado, dentro de los primeros DIEZ (10) días calendario del mes siguiente junto con los respectivos soportes de ejecución. Informe que será presentado al supervisor del convenio tanto del aporte del Municipio de Bucaramanga como de la ESAL. Los informes deberán presentarse en físico para la estructura del expediente contractual y en digital atraves de la plataforma SECOP II. Debe incluir el registro fotográfico y/o digital que evidencia de las obligaciones.	Gastos establecidos para la legalización de los recursos de la Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor, Municipal y Departamental de acuerdo a la Ley 1276.	1	Informe de obligaciones con cuadros financieros de los recursos ejecutados, listado de las personas mayores atendidas Registro Fotográfico

6	Permitir la participación de las veedurías y de los organismos de control establecidos por la Constitución Política de Colombia y la Ley como instrumentos de control para la administración idónea de los recursos transferidos y de los servicios brindados con estos, con el fin de que realizaran control social, en virtud de lo señalado en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993 y suministrar información cuando los entes de control la requieran y/o la oficina de control interno municipal o departamental.	Se tendrá la disposición de acuerdo a la ley y el artículo 66 de la ley 80 de 1993	15 Adultos (as) Mayores para Centro de Bienestar 79 Adultos (as) Mayores para Centro Vida	De presentarse se reportara evidencia fotográfica y copia del acta elaborada en la visita
7	La ESAL deberá anexar todas las hojas de vida del personal de apoyo, en especial del director o coordinador, psicosocial, terapéutico, nutricionistas, entre otros, en el momento de presentación de los informes. En caso de cambio de personal se deberá notificar al supervisor a fin que se emita la respectiva aprobación.	Hojas de vida del personal idóneo para atender a la Población adulta Mayor con el visto bueno del Director de acuerdo a las rutas establecidas	15 Adultos (as) Mayores para Centro de Bienestar 79 Adultos (as) Mayores para Centro Vida	Hojas de vida del personal contratado en los informe mensuales con sus respectivos soportes y verificación de antecedentes
8	La ESAL deberá contar al momento de la firma del convenio y mantener vigente durante la ejecución del mismo, el acto administrativo que acredita su habilitación para prestar los servicios de Centro Vida y/o Bienestar del anciano (Según aplique) por parte de la Secretaria de Salud y Ambiente Municipal. Esta habilitación es requisito de ejecución del convenio de Asociación, lo que implica que la ESAL deberá mantener vigente durante toda la vigencia dicha habilitación. En caso de que la habilitación pierda vigencia, será causa de suspensión automática de la ejecución del convenio por lo que el contratista deberá acudir a la firma del acta de suspensión tanto en físico como en la plataforma del SECOP II.	Atención de visitas de supervisión y recomendaciones de la Secretaria de Salud Municipal	Las requeridas	De acuerdo a las recomendaciones en las Actas de supervisión y concepto técnico sanitario, Habilitación de funcionamiento
9	La ESAL promoverá y adelantara el trabajo conjunto con la Secretaria de Desarrollo social con el fin de implementar la ruta de atención a la violencia sexual y física la cual deberá ser socializado debidamente a los beneficiarios, de lo que deberá entregar evidencias en los informes de ejecución.	Se socializara la ruta de atención a las personas mayores beneficiarias del Convenio	1	De reportarse se evidencia con elaboración de acta y registro fotográfico
10	Cumplir con los anexos y condiciones técnicas, respecto de la calidad, cantidad, oportunidad e inocuidad de los alimentos que se suministren a las personas mayores atendidas independientemente de tipo de servicio prestado (Centro Vida o Bienestar).	Se suministran alimentos bajo supervisión de la nutricionista.	15 Adultos (as) Mayores para Centro de Bienestar 79 Adultos (as) Mayores para Centro Vida	Registro Fotográfico

11	En ningún caso y bajo ninguna modalidad el Director de los centros de protección social de día, instituciones de atención o cualquier otras personas podrán obtener autorización para el cobro y disposición total o parcialmente de las mesadas pensionales de los residentes.	Nuestras personas mayores atendidas en la modalidad de centro vida y de bienestar cuentan con régimen subsidiado por tal motivo no cuentan con mesadas pensionales	15 Adultos (as) Mayores para Centro de Bienestar 79 Adultos (as) Mayores para Centro Vida	No se cuenta con personas mayores pensionadas
12	Atendiendo lo establecido en el Artículo 12 de la Ley 1315 de 2009, los directores técnicos, además de las funciones asignadas de conformidad en el artículo 6, velaran porque los residentes dispongan de medios para el control periódico de su salud, a través del sistema general de seguridad social en salud.	Se les brinda la atención medica requerida a cada una de las personas mayores según sus diferentes patologías.	Cada vez que se requiera	Se evidencia en las Hojas de vida de cada persona mayor reposan en la Institución
13	Deberá dar cumplimiento al PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCION DEL CONVENIO DE ASOCIACION PARA LA ATENCION AL ADULTO MAYOR el cual hará parte integral del presente convenio	Atender Integralmente a los adultos mayores que se encuentran dentro de los programas de Centro de Bienestar y Centro Vida.	15 Adultos (as) Mayores para Centro de Bienestar 79 Adultos (as) Mayores para Centro Vida	Se evidencia en el informe de las obligaciones contractuales mensuales
14	Implementar, acoger y presentar trimestralmente los indicadores de seguimiento y cumplimiento que serán presentados y socializados por la Secretaria de Desarrollo Social	Se informa cada vez que haya alguna novedad con evidencia	Trimestral	Se informa por medio de correo electrónico al supervisor y al programa
15	Todas las actividades asociadas a la canasta mínima que adelante la ESAL, deberán contar con soportes y evidencia de su ejecución la cual deberá ser entregada en los informes respectivos.	Atender Integralmente a los adultos mayores que se encuentran dentro de los programas de Centro de Bienestar y Centro Vida.	15 Adultos (as) Mayores para Centro de Bienestar 79 Adultos (as) Mayores para Centro Vida	Registro Fotográfico

16	Gestionar la expedición de las pólizas de cumplimiento y responsabilidad extracontractual las cuales deberá firmar el representante legal y publicar junto con el recibo de pago en la plataforma SECOP II. La póliza deberá ser actualizada con la fecha del acta de inicio.	Se gestionan pólizas de cumplimiento y responsabilidad extracontractual para dar inicio al respectivo convenio	Las solicitadas para la respectiva contratación	Se publican al SECOP II las respectivas pólizas firmadas por el representante legal
17	Deberá cumplir los informes y soportes en la plataforma SECOP II para cada uno de los pagos y la liquidación, además deberá adelantar las gestiones administrativas necesarias para el trámite de los desembolsos.	Suministrar la información requerida a la plataforma del SECOP II para cada uno de los pagos	15 Adultos (as) Mayores para Centro de Bienestar 79 Adultos (as) Mayores para Centro Vida	Subir información a la Plataforma y sus respectivos soportes
18	Se deberá cumplir con el esquema de ejecución de los aportes destinados para la atención integral del adulto mayor, privilegiando los ítems señalados en la Ley 1276 de 2009, Ley 1850 del 2017 y Resolución 55 de 2018, las cuales serán presentadas en el formato ANEXO 1 (Centro Vida) y/o ANEXO 2 (Centro Bienestar). En caso que durante la ejecución del convenio de asociación, de acuerdo a sus condiciones y características administrativas, la ESAL solicite modificación del Esquema de ejecución de aportes, la misma se presentara ante el supervisor, quien previo a su aprobación e implementación, deberá verificar que el nuevo esquema de ejecución de aportes, este íntimamente asociado a la atención integral de los adultos mayores, privilegiando los ítems señalados por la Ley 1276 de 2009, Ley 1315 de 2009, Ley 1850 de 2017 y Resolución Nro. 55 de 2018.	De requerir alguna modificación se le informara a la supervisora para poder contar con su aprobación	15 Adultos (as) Mayores para Centro de Bienestar 79 Adultos (as) Mayores para Centro Vida	Registro Fotográfico Listados informe Certificación de Supervisor
19	Entregar la base de datos de los adultos mayores beneficiarios de los programas, centro vida y/o centro bienestar, <u>antes de la suscripción del acta de inicio</u> para realizar cruce de información y validar cumplimiento de requisitos.	Listados de los Adultos (as) Mayores con el visto bueno del Representante Legal de acuerdo a las rutas establecidas	15 Adultos (as) Mayores para Centro de Bienestar 79 Adultos (as) Mayores para Centro Vida	Se informa por medio de correo electrónico al supervisor y al programa

20	Hacer entrega de la base de datos de los adultos mayores beneficiarios de los programas, centro vida y/o centro bienestar, actualizada mensualmente los primeros cinco (05) días de cada mes con el fin de actualizar el censo de la población objeto y permitir a las entidades de control realizar las verificaciones a que hubiere lugar. Notificación por correo electrónico al SUPERVISOR y copiar al correo del programa programaadultomayorydigno@bucaramanga.gov.co .	Listados de los Adultos (as) Mayores con el visto bueno del Representante Legal de acuerdo a las rutas establecidas	15 Adultos (as) Mayores para Centro de Bienestar 79 Adultos (as) Mayores para Centro Vida	Se informa por medio de correo electrónico al supervisor y al programa
21	Suministrar el cronograma mensual mes anticipado de la programación de las actividades contempladas en la ejecución del convenio. Notificación por correo electrónico al SUPERVISOR y copiar al correo del Programa programaadultomayorydigno@bucaramanga.gov.co .	Se envía cronograma cada vez que se requiera o hayan novedades	1	Se informa por medio de correo electrónico al supervisor
22	Entregar el cronograma y horarios del talento humano que conforme el Centro Vida, indicando días de la semana y turnos. Notificación por correo electrónico al SUPERVISOR y copiar al correo del Programa Programaadultomayorydigno@bucaramanga.gov.co	Se envía cronograma cada vez que se requiera o hayan novedades	1	Se informa por medio de correo electrónico al supervisor
23	Reportar INMEDIATAMENTE por correo electrónico al SUPERVISOR y copiar al correo del programa Programaadultomayorydigno@bucaramanga.gov.co las novedades con relación a: Fallecimiento: Anexando acta de defunción y cedula de ciudadanía. Retiro Voluntario: Anexando carta, constancia y/o acta de retiro voluntario, especificando las razones cuando cuente con red familiar. O en su defecto acompañamiento por entes garantes de derechos humanos. Solicitudes de cambios de modalidades: Sujetas a verificación por parte del programa.	Se informa cada vez que haya alguna novedad con evidencia	Cada vez que se requiera	Se informa por medio de correo electrónico al supervisor y al programa
24	Las ESALES deberán REPORTAR la disponibilidad de cupos en centro vida y/o centros de bienestar una vez ocurra la novedad. Notificación por correo electrónico al SUPERVISOR y copia al correo del programa Programaadultomayorydigno@bucaramanga.gov.co	Se informa al Programa cada vez que haya disponibilidad de cupos en alguna de las modalidades centro vida y/o centro bienestar para ser asignado cupo por el programa	Cada vez que se requiera	Se informa por medio de correo electrónico al supervisor y al programa

 ALCALDIA DE BUCARAMANGA	INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Código: F-MC-1000-238,37-007
		Versión: 0.0
		Fecha aprobación: Junio 29-2017
		Página 7 de 7

CONTRATISTA	
<div style="text-align: center;">  FIRMA </div>	
ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER REPRESENTANTE : RAQUEL PABON DE AVILA C.C.No. 27.950.315 De Bucaramanga	



MORADA EL BUEN SAMARITANO

Asociación Voluntaria de Apoyo Integral al Entierro de Cáncer

AVAC

NIT. 890.203.983-6

CERTIFICA

Que no se anexa en el presente informe los siguientes documentos:

1. LISTADOS
2. HUELLAS
3. REGISTRO FOTOGRAFICO

Ya que estos reposan en el Segundo informe del Convenio Nro. 157 del 10 de octubre de 2024, con fecha de ejecución del 12 de noviembre de 2024 al 11 de diciembre de 2024 modalidad centro vida municipal

Acta de ejecución Nro. 02 y no se registraron novedades.

Esta certificación se da en conformidad con la directiva presidencial 04 de 3 de abril del año 2012 de acuerdo a la estrategia del gobierno nacional de la estrategia "cero papel".

Atte.


RAQUEL PABÓN DE AVILA

REPRESENTANTE LEGAL

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER

NIT 890.203.983-6

CONVENIO 157

2. INFORME DE CENTRO VIDA

APORTE DEL MUNICIPIO

APORTE ESAL

VALOR RECIBIDO	15.957.282	FECHA DE EJECUCION : 12 DE NOVIEMBRE DE 2024 AL 11 DICIEMBRE DE 2024
----------------	------------	--

PERSONAL

FECHA	EGRESO	CARGO	NOMBRE	VALOR
11/12/2024	18	TECNICO LABORAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	ANGIE NATALIA CARREÑO JIMENEZ	2.792.000
11/12/2024	19	TECNICO LABORAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	SORY ERICA NIÑO TORRES	2.792.000
11/12/2024	20	APOYO EN ACTIVIDADES DE INTERACCION SOCIAL Y COGNITIVAS	NUBIA DALLOS ARENALES	3.000.000
11/12/2024	21	APOYO EN ACTIVIDADES DE INTERACCION SOCIAL Y COGNITIVAS	SALVADOR BARRERA NUÑEZ	3.000.000
11/12/2024	22	APOYO EN ACTIVIDADES DE INTERACCION SOCIAL Y COGNITIVAS	LUZ AMPARO DIAZ MANRIQUE	3.000.000
SUBTOTAL PERSONAL				14.584.000

COSTOS FIJOS

FECHA	EGRESO	NOMBRE TERCERO	CONCEPTO	VALOR
30/11/2024	FEP2-8492495	COFUNERARIA	SERVICIO EXEQUIAL PARA LOS ADULTOS MAYORES PROGRAMA CENTRO VIDA	986.733
8/11/2024	FEP2-8571372	COFUNERARIA	SERVICIO EXEQUIAL PARA LOS ADULTOS MAYORES PROGRAMA CENTRO VIDA	386.549
SUBTOTAL COSTOS FIJOS				1.373.282
TOTALES				15.957.282



ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO
INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"

NIT. 890.203.983-6
Cra 28 No 33-36 Tel: 6455927 - 6325993
E-mail: avacbucaramanga@gmail.com
Bucaramanga

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA
FACTURA DEC. R. 522 / 03

DIA	MES	AÑO
11	12	2024

N°	18
----	----

BENEFICIARIO DEL PAGO:		ANGIE NATALIA CARREÑO JIMENEZ		NIT ó RUT	1.098.716.280	
DIRECCION:		CL 104E No 16A-76 BRR EL ROCIO	CIUDAD:	B/MANGA	TEL:	3203587231
CIUDAD		DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO		VALOR UNITARIO		VALOR TOTAL
		TECNICO LABORAL AUXILIAR EN ENFERMERIA PERIODO 12 NOVIEMBRE DE 2024 AL 11 DICIEMBRE DE 2024, CONVENIO 157 PROGRAMA CENTRO VIDA.				\$2.792.000
OBSERVACIONES				VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN		\$2.792.000
Firma Identificación quien vende el Bien ó Servicio No obligado a facturar				Declaro que soy persona natural, no comerciante o me hallo inscrito en el Regimen NO RESPONSABLE DE IVA 1 del Art 55 de la Resolución 042 de mayo 5 de 2020 C.C. ó NIT. 1098716280		



INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO
ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" Y
ANGIE NATALIA CARREÑO

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 12 de noviembre al 11 de diciembre de 2024 en los siguientes términos:

INFORME CONVENIO # 013 DE 2024	NOVIEMBRE 12 A DICIEMBRE 11 DE 2024
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	Atención pacientes	<ul style="list-style-type: none">Toma de tensión arterial- riesgo cardiovascularAdministración de medicamentosCuracionesCharlas de prevención y hábitos saludablesToma asistencia diaria del adulto mayor	DIARIAMENTE	
2.	Control Citas	<ul style="list-style-type: none">Apoyo a las funciones de la cocina en la hora de servir alimentos Asistir al adulto mayor en su alimentación	DIARIAMENTE	
3.	Mantenimiento Área	<ul style="list-style-type: none">Apoyo actividades lúdicas, bingos, juegos de mesa, baile terapias,Actividades lúdicas	DIARIAMENTE	
4	Atención pacientes	<ul style="list-style-type: none">Actividades recreativasApoyo psicología.Visitas domiciliarias pacientes adulto mayorRegistro de asistencia	DIARIAMENTE	
5	Atención pacientes	<ul style="list-style-type: none">Cambio de pañalesApoyo a la hora del baño y control de caídas	DIARIAMENTE	

ANGIE NATALIA CARREÑO JIMENEZ
C.C 1098716280
Auxiliar de Enfermería

CONSULTA EMPLEADO

RAZON SOCIAL	AVAC
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-890203983
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2024-11-19
IDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1089716280
NOMBRE EMPLEADO	ANGIE NATALIA CARRERO JIMENEZ
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACION	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO SANTANDER
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	31644776
REFERENCIA PAGOPIN	E
TIPO PLANILLA	2024-10
PERIODO PENSION	2024-11
PERIODO SALUD	Dependiente
TIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
SUBTIPO COTIZANTE	1949901
ACTIVIDAD ECONOMICA	
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha SIN INGRESO	Fecha SIN RET	IGE	Fecha IGE INGRESO	Fecha IGE RET	LMA	Fecha LMA	VAC	Fecha VAC INGRESO	AVP	VCT	Fecha VCT INGRESO	Fecha IRL INICIAL	Fecha IRL FINAL
																								0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Fondo de Solidaridad de	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante		
30	1.350.000	0,1600000	\$ 216.000	\$ 0	\$ 0	\$ 216.000	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o
					Número Autorización	Valor	
30	1.350.000	0,1250000	\$ 168.800	\$ 0	0	\$ 0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de Seguro de trabajo
30	1.350.000	0,0243000	\$ 32.900	3

APORTES PARAFISCALES

Caja de Compensación Familiar				Sena		ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatoria
30	1.350.000	0,0400000	\$ 54.000	0,0200000	\$ 27.000	0,0300000	\$ 40.500	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión		Salud		Riesgos		Parafiscales		Total	
\$ 216.000		\$ 168.800		\$ 32.900		\$ 121.500		\$ 539.200	



ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO
INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"

NIT. 890.203.983-6

Cra 28 No 33-36 Tel: 6455927 - 6325993

E-mail: avacbucaramanga@gmail.com
Bucaramanga

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA
FACTURA DEC. R. 522 / 03

DIA	MES	AÑO	N°
11	12	2024	19

BENEFICIARIO DEL PAGO:		SORY ERICA NIÑO TORRES		NIT ó RUT	63.501.023
DIRECCION:		CL 34A No 20-38 BR RINCON de GIRON		CIUDAD:	GIRON
CIUDAD		DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO		VALOR UNITARIO	
		TECNICO LABORAL AUXILIAR EN ENFERMERIA PERIODO 12 NOVIEMBRE DE 2024 AL 11 DICIEMBRE DE 2024, CONVENIO 157 PROGRAMA CENTRO VIDA.			
OBSERVACIONES		VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN		\$2.792.000	
Firma Identificación quien vende el Bien ó Servicio No obligado a facturar		Declaro que soy persona natural, no comerciante o me hallo inscrito en el Regimen NO RESPONSABLE DE IVA 1 del Art 55 de la Resolucion 042 de mayo 5 de 2020		\$2.792.000	
		Sory Erica Niño Torres C.C. ó NIT. 63501.023			



INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO
ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER “AVAC” Y

SORI ERICA NIÑO TORRES

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 12 de noviembre al 11 de diciembre de 2024 en los siguientes términos:

INFORME CONVENIO # 157 DE 2024	NOVIEMBRE 12 A DICIEMBRE 11 DE 2024
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	Atención pacientes	<ul style="list-style-type: none">Toma de tensión arterial- riesgo cardiovascularAdministración de medicamentosCuracionesCharlas de prevención y hábitos saludablesToma asistencia diaria del adulto mayor	DIARIAMENTE	
2.	Control Citas	<ul style="list-style-type: none">Apoyo a las funciones de la cocina en la hora de servir alimentos Asistir al adulto mayor en su alimentación	DIARIAMENTE	
3.	Mantenimiento Área	<ul style="list-style-type: none">Apoyo actividades lúdicas, bingos, juegos de mesa, bailo terapias,Actividades lúdicasActividades recreativasApoyo psicología.	DIARIAMENTE	
4		<ul style="list-style-type: none">Visitas domiciliarias pacientes adulto mayor		
5		<ul style="list-style-type: none">Registro de asistenciaCambio de pañalesApoyo a la hora del baño y control de caídas		

SORI ERICA NIÑO
SORI ERICA NIÑO TYORRES
C.C 63.501.023
Auxiliar de Enfermería

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación		dv	Reason Social	Clase Aportante		Secursal Principal		Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Examenado SENIA e CBF
CC 63901023			MIRÓ TORRES SORI ERICA	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		NO TIENE	BUCARAMANGA-SANTANDER	3176891058	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Barco	Dias Mora	Valor		
2024-11	2024-11	1104233016	9477616203	1		2024/12/06	2024/12/06	0	5384,100		

[illegible]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dir	Razon Social	Clase Aportante		Seguros Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SERNA e ICBF
CE 69501023		MINO TORRES SOR ENICA	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	NO TIENE	BUCARANGA-SANTANDER	3176991058	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Plantilla	Platilla	Limite	Pago	Saludo	Días Hora	Valor
2024-11	2024-11	110623.30%		9107616203	2024/12/06	2024/12/06	BANCO DE BOGOTÁ		0
									\$384,100

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES/MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$13,600	\$0	\$0	\$13,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$13,600	\$0	\$0	\$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EP5010	800,068,702	2	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
TOTAL				7	\$384,100	\$0	\$0	\$384,100



ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO
INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"

NIT. 890.203.983-6
Cra 28 No 33-36 Tel: 6455927 - 6325993
E-mail: avacucaramanga@gmail.com
Bucaramanga

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA
FACTURA DEC. R. 522 / 03

DIA	MES	AÑO	N°	20
11	12	2024		

BENEFICIARIO DEL PAGO:		NUBIA DALLOS ARENALES		NIT ó RUT	63.270.287	
DIRECCION:		CL 41 No 34-60 AP 304	CIUDAD:	BMANGA	TEL:	3185215408
CIUDAD		DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR UNITARIO		VALOR TOTAL	
		APOYO EN ACTIVIDADES DE INTERACCION SOCIAL Y COGNITIVAS, PERIODO 12 NOVIEMBRE DE 2024 AL 11 DICIEMBRE DE 2024, CONVENIO 157 PROGRAMA CENTRO VIDA.			\$3.000.000	
OBSERVACIONES		VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN		\$3.000.000		
Firma Identificación quien vende el Bien ó Servicio No obligado a facturar		Declaro que soy persona natural, no comerciante o me hallo inscrito en el Regimen NO RESPONSABLE DE IVA 1 del Art 55 de la Resolución 042 de mayo 5 de 2020				
		C.C. ó NIT. 163270287.				

Artículo 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016 - Sustituido por el Decreto 358 de 2020



INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO
ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" Y
NUBIA DALLOS ARENALES

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 12 de noviembre al 11 de diciembre de 2024 en los siguientes términos:

INFORME CONVENIO # 157 DE 2024	NOVIEMBRE 12 A DICIEMBRE 11 DE 2024
CARGO	APOYO EN ACTIVIDADES

1.

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	DECORACION Y PINTURA	Trabajo con pinceles y vinilos de colores se pintan los bosquejos , entregados en blanco	SEMANAL	
2.	TALLERES	Se enseñan distintas decoraciones en distintos tipos de materiales para estimular la motricidad gruesa y fina de cada adulto mayor	SEMANAL	
3.	MANUALIDADES	Trabajar con diferentes tipo de materiales para activar las capacidades de los adultos mayores	SEMANAL	
4	Charlas	Dictar charlas de los diferentes materiales de los cuales se realizan las manualidades		

NUBIA DALLOS ARENALES
C.C 63.270.287
APOYO EN ACTIVIDADES

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 63270287
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	NUBIA DALLOS ARENALES	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO: SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 21 A N. 109-33	TELÉFONO: 7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7948380603	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1099084229

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

LIQUIDACIÓN GENERAL						
					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.			1	\$ 162.500
SUBTOTAL:					1	\$ 162.500
CAJA DE COMPENSACIÓN						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
890201578	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER			1	\$ 7.800
SUBTOTAL:					1	\$ 7.800

VALOR SIN MORA:	\$ 170.300
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 170.300



ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO
INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"

NIT. 890.203.983-6
Cra 28 No 33-36 Tel: 6455927 - 6325993
E-mail: avacbucaramanga@gmail.com
Bucaramanga

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA
FACTURA DEC. R. 522 / 03

DIA	MES	AÑO	N°	21
11	12	2024		

BENEFICIARIO DEL PAGO:		SALVADOR BARRERA NUÑEZ		NIT ó RUT	1.050.688
DIRECCION:		DIAG. 12 No 60-30 T2 APTO406 BUCARICA	CIUDAD:	F/BLANCA	TEL: 3002747264
CIUDAD		DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO		VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
		APOYO ACTIVIDADES FISICAS PROGRAMA CENTRO VIDA, PERIODO 12 NOVIEMBRE DE 2024 AL 11 DICIEMBRE DE 2024, CONVENIO 157, PROGRAMA CENTRO VIDA			\$3.000.000
OBSERVACIONES				VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN	\$3.000.000
				Declaro que soy persona natural, no comerciante o me hallo inscrito en el Regimen NO RESPONSABLE DE IVA 1 del Art 55 de la Resolucion 042 de mayo 5 de 2020	
Firma Identificación quien vende el Bien ó Servicio No obligado a facturar				Salvador Barrera Nuñez C.C. ó NIT. 1050.688	



INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO
ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" Y
SALVADOR BARRERA NUÑEZ

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 12 de noviembre al 11 de diciembre

de 2024 en los siguientes términos:

INFORME CONVENIO # 157 DE 2024	NOVIEMBRE 12 A DICIEMBRE 11 DE 2024
--------------------------------	-------------------------------------

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	TRABAJO GRUPAL	Realización de ejercicios, Bailoterapia estiramientos con ligas danza	SEMANAL	
2.	CALENTAMIENTO CORPORAL	Ejercicios activos en planos de movimientos 5 series , 5 repeticiones en miembros superiores e inferiores	SEMANAL	
3.	JUEGOS MENTALES	Enseñanza en el proceso de meditación aprender a respirar adecuadamente	SEMANAL	
4	CARLAS GRUPALES	ENCAMINADO A ORIENTAR EDUCAR Y EXPLICAR LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE SE REALIZAN	SEMANAL	

Salvador barrera
SALVADOR BARRERA NUÑEZ
CC -1050688
APOYO EN ACTIVIDADES FISICAS



ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO
INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"

NIT. 890.203.983-6
Cra 28 No 33-36 Tel: 6455927 - 6325993
E-mail: avacucaramanga@gmail.com
Bucaramanga

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA
FACTURA DEC. R. 522 / 03

DIA	MES	AÑO	Nº
11	12	2024	22

BENEFICIARIO DEL PAGO:		LUZ AMPARO DIAZ MANRIQUE		NIT ó RUT	63.296.328
DIRECCION:		CRA 200 No 14-152		CIUDAD:	BMANGA
				TEL:	3173752745
CIUDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR UNITARIO		VALOR TOTAL	
	APOYO RECREACION, CAPACITACION Y ACTIVIDADES CULTURALES, PERIODO 12 NOVIEMBRE DE 2024 AL 11 DICIEMBRE DE 2024, CONVENIO 157 PROGRAMA CENTRO VIDA.			\$3.000.000	
OBSERVACIONES		VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN		\$3.000.000	
Firma Identificación quien vende el Bien ó Servicio No obligado a facturar		Declaro que soy persona natural, no comerciante o me hallo inscrito en el Regimen NO RESPONSABLE DE IVA 1 del Art 55 de la Resolucion 042 de mayo 5 de 2020 Luz Amparo Diaz Manrique C.C. ó NIT. 63.296.328			



INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO
ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" Y
LUZ AMPARO DIAZMANRIQUE

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo
comprendido entre el 12 de noviembre al 11 de diciembre de 2024

INFORME CONVENIO # 157 DE 2024	NOVIEMBRE 12 A DICIEMBRE 11 DE 2024
CARGO	APOYO EN ACTIVIDADES

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1.

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	COMPETENCIAS	Se realiza trabajo grupal e individual competitivo para medir sus capacidades	SEMANAL	
2.	CONCURSOS	Se haran bailes típicos, y de salón, con los adultos mayores	SEMANAL	
3		preguntas para desarrollar sus capacidades motrices de cada uno de los adultos mayores y se premiaran los mejores para motivarlos		
4	JUEGOS GRUPALES	Apoyo en talleres manuales dedicados a demostrar sus capacidades, tanto manuales ,artísticas como dibujo, colorear y pintar	SEMANAL	

LuZ AmDazC. BrL
LUZ AMPARO DIAZ MANRIQUE
C.C 63296328
APOYO EN ACTIVIDADES



MORADA EL BUEN SAMARITANO

AVAC

Asociación Voluntaria de Apoyo Integral al Enfermo de Cáncer

NIT. 890.203.983-6

CERTIFICACION ACLARATORIA CV No 2-12-2024

**LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL
ENFERMO DE CANCER "AVAC" EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES:**

CERTIFICA:

Que en el Informe Financiero Detallado de los Recursos del Municipio en el recibo FEP2-8492495 de Cooperativa de Servicios Funerarios de Santander-Cofuneraria está por \$1.558.000 correspondiente a Costos Fijos se toma la cantidad de \$986.733 excedente para justificar el valor faltante.

Atentamente,


RAQUEL PABON DE AVILA
Presidenta

Carrera 28 No. 33-36 Bucaramanga - Colombia Tels: 607 6455927 - 607 6325993
Correo electrónico: avacbucaramanga@gmail.com - www.avac.com.co
Personería Jurídica Según Resolución No 211 Octubre 5 de 1972 y
Resolución No 12980 de Septiembre de 2009 Gobernación de Santander

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 PBX: 318 409 5100
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 PBX: 318 409 5100 opción 5
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 PBX: 318 409 5100 opción 6
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 PBX: 318 409 5100 opción 7
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 PBX: 318 409 5100 opción 8
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 PBX: 318 409 5100 opción 9



DATOS DEL CONTRATANTE

Razón Social/Nombre: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL
ENFERMO DE CANCER AVAC
NIT/Identificación: NIT 890203983-6
Dirección: CRA 28 # 33-36
Ciudad: BUCARAMANGA País: Colombia
Teléfono(s): 63259993 / 64555927
E-mail: avacbucaramanga@gmail.com

DATOS DEL CONVENIO

Convenio No: 692
Sigla: CENTRO VIDA AVAC
Vigencia desde (aaaa-mm-dd): 01-11-2024
Vigencia hasta (aaaa-mm-dd): 30-11-2024
Periodicidad de pago: MENSUAL

DATOS FACTURA ELÉCTRÓNICA DE VENT

Factura electrónica de venta No:
FEP2-8492495
Fecha del documento: 08/11/2024 1:38 a.m.
Sede: COFUNERARIA-BUCARAMANGA
Forma de pago: Contado
Medio de pago: Transferencia
Código QR:



PREVISIÓN EXEQUIAL

Código.	Descripción	Cant.	Valor Unitario	% IVA	% Dcto	Valor Total
PLA0053	PLAN TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN	1	1.558.000	0		1.558.000
Total Líneas: 1						
SUB-TOTAL						1.558.000
IVA						0
MENOS DESCUENTO ADMINISTRATIVO					0,00%	0
TOTAL A PAGAR						1.558.000



NTC 5840 (2017)
Servicios: Mantenimiento
Respaldo:

SC3429-1

PAGA TU
FACTURA AQUÍ

FAVOR ABSTENERSE A REALIZAR RETENCIÓN DE ICA * SOMOS AUTORRETENEDORES INDUSTRIA Y COMERCIO SEGÚN ACUERDOS EN LOS MUNICIPIOS DE: BUCARAMANGA, GIRÓN, PIEDECUESTA, AGUACHICA Y SAN MARTÍN. LA MORA EN EL PAGO DE LA CUOTA DEL PLAN PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A COFUNERARIA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA CUOTA CAUSADA CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO. FAVOR PAGAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS DE SANTANDER, TRANSFERENCIA O CONSIGNACIÓN EN LA CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTÁ NÚMERO 600008817 O DIRECTAMENTE EN NUESTRAS OFICINAS. CORRESPONSAL BANCARIO BANCOLOMBIA CONVENIO 41211 REFERENCIA NIT O CC DEL CLIENTE. CORRESPONSAL BANCARIO BANCO DE BOGOTÁ CONVENIO 10086 REFERENCIA NIT O CC DEL CLIENTE. PAGO PAGINA WEB <https://www.bucaramangalosolivos.co/excedentes>

AUTORIZACION DIAN No 18764077609957 FECHA: 2024-08-21 NUMERACION AUTORIZADA DEL FEP2-8295401 AL FEP2-9139400 VIGENCIA 24 MESES

Fecha de

08/11/2024 1:38.42a.m.

Impreso por: SAP Business One - CONSENSUS S.A.S 800089002-1 Proveedor Tecnológico - FACTURE S.A.S

CUFE: 498505055869ae1625934e7c525755563bbcb823dc110509811bd782bff156c2dee3261b341fdb90db312d89cf2871e4

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 - (5) 5654030



DETALLADO DE FACTURA No: 8.492.495

НИТ: 890203983-6

TELEFONO: 63259993

64555927

TIPO	Nº DOC.	NOMBRE	PERIODO	EXEQUIAS	SEGUROS	DESCUENTO	TOTAL		
SUCURSAL: SIN SUCURSAL									
Contratante: C37838795 – AFANADOR SARMIENTO MARINA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37838795	AFANADOR SARMIENTO MARINA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37253085 – ALARCON ARGUELLO ANA ISABEL							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37253085	ALARCON ARGUELLO ANA ISABEL	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37795716 – ALMEIDA RANGEL MARIA SOCORRO							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37795716	ALMEIDA RANGEL MARIA SOCORRO	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C27929784 – ALVAREZ MARIA FELISA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	27929784	ALVAREZ MARIA FELISA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63278810 – ALZA MARIA GLORIA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63278810	ALZA MARIA GLORIA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C5680951 – ANGARITA ALVAREZ LUIS ANTONIO							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	5680951	ANGARITA ALVAREZ LUIS ANTONIO	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37802121 – ARIAS RIOS LIDIA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37802121	ARIAS RIOS LIDIA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63292960 – AYALA BLANCO DOMINGA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63292960	AYALA BLANCO DOMINCA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C27933714 – BALLESTEROS DE HOYOS AMINTA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	27933714	BALLESTEROS DE HOYOS AMINTA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37823355 – BARBOSA DE DURAN ROSA DELIA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37823355	BARBOSA DE DURAN ROSA DELIA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C28148118 – BARRAGAN ORTEGA LUZ MARINA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									

COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS DE SANTANDER COFUNERARIA
NIT 800140071-5

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 - (5) 5654030



CONVENIO: 692

DETALLADO DE FACTURA No: 8.492.495

PERIODICIDAD DE PAGO: MENSUAL		TIPO DE MODALIDAD: CORPORATIVOS		NIT: 890203983-6	
ENTIDAD CONTRATANTE: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC					
DIRECCIÓN		CRA 28 # 33-36		CUIDAD: BUCARAMANGA	
				TELEFONO: 63259993	
				6455592	

LISTADO DE AFILIADOS									
T	CC	28148118	BARRAGAN ORTEGA LUZ MARINA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C91217386 – BLANCO ALARCON ALVARO								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	91217386	BLANCO ALARCON ALVARO	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C27846640 – CANAL FLOREZ ELCIDA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	27846640	CANAL FLOREZ ELCIDA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C28354843 – CARVAJAL DE VILLAMIZAR MARIA ROMUALDA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	28354843	CARVAJAL DE VILLAMIZAR MARIA ROMU	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C28211061 – CASTELLANOS CAICEDO ROSALBA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	28211061	CASTELLANOS CAICEDO ROSALBA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C31811645 – CASTRO LETICIA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	31811645	CASTRO LETICIA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C2084778 – CEPEDA NIEVES JUAN ANDRES								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	2084778	CEPEDA NIEVES JUAN ANDRES	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37825117 – CHAPARRO MYRIAM								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37825117	CHAPARRO MYRIAM	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C27949547 – CONTRERAS DE VERA ROSA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	27949547	CONTRERAS DE VERA ROSA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C27925578 – CUEVAS RIVERA ANA LUISA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	27925578	CUEVAS RIVERA ANA LUISA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63296302 – DIAZ MANRIQUE NELLY								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63296302	DIAZ MANRIQUE NELLY	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C27932579 – DOMINGUEZ GILMA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	27932579	DOMINGUEZ GILMA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 – (5) 5654030



DETALLADO DE FACTURA No: 8.492.495

PERIODICIDAD DE PAGO: MENSUAL		TIPO DE MODALIDAD: CORPORATIVOS	NIT: 890203983-6
ENTIDAD CONTRATANTE: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC			
DIRECCIÓN	CRA 28 # 33-36	CIUDAD: BUCARAMANGA	TELEFONO: 63259993
64555927			

Contratante: C6596808 – DUARTE ALIRIO							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	6596808	DUARTE ALIRIO	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37816986 – DUARTE YOLANDA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37816986	DUARTE YOLANDA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37611123 – ESCOBAR DE CEPEDA MYRIAM							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37611123	ESCOBAR DE CEPEDA MYRIAM	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C27944263 – ESPARZA DE MARTINEZ ESPERANZA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	27944263	ESPARZA DE MARTINEZ ESPERANZA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63288723 – ESPINOSA SANTOS CARMEN CECILIA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63288723	ESPINOSA SANTOS CARMEN CECILIA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C13808142 – FLOREZ ALFONSO							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	13808142	FLOREZ ALFONSO	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C5553269 – FLOREZ PEREZ RUBEN							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	5553269	FLOREZ PEREZ RUBEN	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63299964 – FLOREZ RAMIREZ CLAUDIA NELCY							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63299964	FLOREZ RAMIREZ CLAUDIA NELCY	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63531977 – FLOREZ TARAZONA LETICIA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63531977	FLOREZ TARAZONA LETICIA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C91208303 – FLOREZ VILLAMIZAR JOSE ANTONIO							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	91208303	FLOREZ VILLAMIZAR JOSE ANTONIO	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C13848405 – GAMBOA NARANJO LUIS JOSE							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	13848405	GAMBOA NARANJO LUIS JOSE	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37835028 – GAMBOA PULIDO ANA PROFETIZA							Total Contratante: 19.000		

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 - (5) 5654030

**DETALLADO DE FACTURA No: 8.492.495**

PERIODICIDAD DE PAGO: MENSUAL TIPO DE MODALIDAD: CORPORATIVOS NIT: 890203983-6

ENTIDAD CONTRATANTE: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC

DIRECCIÓN CRA 28 # 33-36 CUIDAD: BUCARAMANGA TELEFONO: 63259993

64555927

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37835028	GAMBOA PULIDO ANA PROFETIZA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C27944237 – GARCIA CORDERO CANDIDA ROSA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	27944237	GARCIA CORDERO CANDIDA ROSA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63302912 – GARCIA DE ROJAS PAULA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63302912	GARCIA DE ROJAS PAULA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63301746 – GARCIA SILVA ROSA ELENA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63301746	GARCIA SILVA ROSA ELENA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63285030 – GOMEZ CUELLAR YOLANDA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63285030	GOMEZ CUELLAR YOLANDA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C28089069 – GOMEZ DIAZ TERESA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	28089069	GOMEZ DIAZ TERESA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C91217959 – GOMEZ ESCOBAR JORGE ENRIQUE								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	91217959	GOMEZ ESCOBAR JORGE ENRIQUE	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37935514 – GOMEZ MORENO LUZ ESTHELA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37935514	GOMEZ MORENO LUZ ESTHELA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37821562 – GUEVARA JOYA ANA LUISA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37821562	GUEVARA JOYA ANA LUISA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C28270835 – GUIO BLANCO MARIA ESTRELLA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	28270835	GUIO BLANCO MARIA ESTRELLA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37219081 – HERNANDEZ HERNANDEZ CECILIA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37219081	HERNANDEZ HERNANDEZ CECILIA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63270411 – HERNANDEZ RUEDA BRISELDA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 – (5) 5654030



CONVENIO: 692

DETALLADO DE FACTURA No: 8.492.495

PERIODICIDAD DE PAGO: MENSUAL		TIPO DE MODALIDAD: CORPORATIVOS		NIT: 890203983-6	
ENTIDAD CONTRATANTE: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC					
DIRECCIÓN		CRA 28 # 33-36		CIUDAD: BUCARAMANGA	
				TELEFONO: 63259993	
				64555927	

LISTADO DE AFILIADOS									
T	CC	63270411	HERNANDEZ RUEDA BRISELDA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37311596 – IBARRA DE PEREZ EDY SOFIA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37311596	IBARRA DE PEREZ EDY SOFIA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C27924498 – JURADO ALVAREZ ANA FRANCISCA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	27924498	JURADO ALVAREZ ANA FRANCISCA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C28328375 – LANDAZABAL ROJAS MYRIAM								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	28328375	LANDAZABAL ROJAS MYRIAM	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63316964 – LEON SANCHEZ EUDOCIA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63316964	LEON SANCHEZ EUDOCIA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37833670 – MORA NARANJO AYDEE								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37833670	MORA NARANJO AYDEE	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63364553 – MORA NARANJO FATSULE								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63364553	MORA NARANJO FATSULE	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63288594 – MORENO CASTELLANOS MARTHA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63288594	MORENO CASTELLANOS MARTHA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37242312 – MORENO DE VILLAMIZAR ELSA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37242312	MORENO DE VILLAMIZAR ELSA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63270852 – MUÑOZ DE ALARCON ZORAIDA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63270852	MUÑOZ DE ALARCON ZORAIDA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C27927071 – NIÑO DE MALDONADO MARINA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	27927071	NIÑO DE MALDONADO MARINA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C27954994 – NIÑO VDS DE ROMERO ROSALBINA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	27954994	NIÑO VDS DE ROMERO ROSALBINA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 – (5) 5654030



DETALLADO DE FACTURA No: 8.492.495

PERIODICIDAD DE PAGO: MENSUAL		TIPO DE MODALIDAD: CORPORATIVOS	NIT: 890203983-6
ENTIDAD CONTRATANTE: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC			
DIRECCIÓN	CRA 28 # 33-36	CUIDAD: BUCARAMANGA	TELEFONO: 63259993
			6455592

Contratante: C19157176 – ORTIZ ARDILA BERNARDO							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	19157176	ORTIZ ARDILA BERNARDO	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C13809997 – ORTIZ ARDILA RAMIRO							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	13809997	ORTIZ ARDILA RAMIRO	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C28713966 – OVIEDO GLORIA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	28713966	OVIEDO GLORIA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63304408 – OVIEDO MALDONADO LOURDES							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63304408	OVIEDO MALDONADO LOURDES	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C43897645 – OVIEDO YOLANDA MARGARITA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	43897645	OVIEDO YOLANDA MARGARITA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63354058 – PEÑA JAIMES CENAIDA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63354058	PEÑA JAIMES CENAIDA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C5466437 – PEREZ SARABIA GERMAN							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	5466437	PEREZ SARABIA GERMAN	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C27672861 – PEREZ VDA DE CASTRO MARIA IGNACIA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	27672861	PEREZ VDA DE CASTRO MARIA IGNACIA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37839854 – PETRO URIBE LAURA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37839854	PETRO URIBE LAURA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37795254 – PINZON DE SEPULVEDA MARIA TERESA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37795254	PINZON DE SEPULVEDA MARIA TERESA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C26793569 – QUINTERO CHINCHILLA ALCIRA MARIA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	26793569	QUINTERO CHINCHILLA ALCIRA MARIA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C91206377 – QUINTERO PAREDES GERMAN							Total Contratante: 19.000		

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 – (5) 5654030



DETALLADO DE FACTURA No: 8.492.495

PERIODICIDAD DE PAGO: MENSUAL		TIPO DE MODALIDAD: CORPORATIVOS	NIT: 890203983-6
ENTIDAD CONTRATANTE: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC			
DIRECCIÓN	CRA 28 # 33-36	CIUDAD: BUCARAMANGA	TELEFONO: 63259993
			64555927

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	91206377	QUINTERO PAREDES GERMAN	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C28167322 – QUIROGA SOLANO MARIA DE LA CRUZ								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	28167322	QUIROGA SOLANO MARIA DE LA CRUZ	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37833657 – RANGEL PIÑA ISMELDA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37833657	RANGEL PIÑA ISMELDA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C13839172 – REYES DELGADO GUSTAVO								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	13839172	REYES DELGADO GUSTAVO	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C91208505 – REYES FAJARDO JUAN CARLOS								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	91208505	REYES FAJARDO JUAN CARLOS	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37815368 – RINCON DE CHACON TERESA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37815368	RINCON DE CHACON TERESA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37824455 – ROA ISBELIA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37824455	ROA ISBELIA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C28270786 – SAAVEDRA DURAN ANA MARIA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	28270786	SAAVEDRA DURAN ANA MARIA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C13828041 – SALAS MELO CARLOS								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	13828041	SALAS MELO CARLOS	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C27951748 – SANTANDER MENDOZA LIBRADA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	27951748	SANTANDER MENDOZA LIBRADA	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C5676554 – SANTOS RUIZ NESTOR								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	5676554	SANTOS RUIZ NESTOR	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C13845054 – SUAREZ JORGE ELIECER								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 – (5) 5654030



DETALLADO DE FACTURA No: 8.492.495

PERIODICIDAD DE PAGO: MENSUAL		TIPO DE MODALIDAD: CORPORATIVOS	NIT: 890203983-6
ENTIDAD CONTRATANTE: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC			
DIRECCIÓN	CRA 28 # 33-36	CIUDAD: BUCARAMANGA	TELEFONO: 63259993
			64555927

LISTADO DE AFILIADOS									
T	CC	13845054	SUAREZ JORGE ELIECER	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C13827574 – SUAREZ OROZCO LUIS ERNESTO								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	13827574	SUAREZ OROZCO LUIS ERNESTO	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63301055 – VERA CELIS GERMAN								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63301055	VERA CELIS GERMAN	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C28164248 – VERA DE MORA CLOTILDE								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	28164248	VERA DE MORA CLOTILDE	1/11/2024	30/11/2024	19.000	0	0	19.000
TOTAL SUCURSAL SIN SUCURSAL:							1.558.000		
Sub Total							1.558.000		
Descuento							0		
Total							1.558.000		



MORADA EL BUEN SAMARITANO

AVAC

Asociación Voluntaria de Apoyo Integral al Enfermo de Cáncer

NIT. 890.203.983-6

CERTIFICACION ACLARATORIA CV No 3-12-2024

LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES:

CERTIFICA:

Que en el Informe Financiero Detallado de los Recursos del Municipio en el recibo FEP2-8413271 de Cooperativa de Servicios Funerarios de Santander-Cofuneraria está por \$1.558.000 correspondiente a Costos Fijos se toma la cantidad de \$386.549 excedente para justificar el valor faltante.

Atentamente,

Raquel de Avila
RAQUEL PABÓN DE AVILA
Presidenta

Carrera 28 No. 33-36 Bucaramanga - Colombia Tels: 607 6455927 - 607 6325993
Correo electrónico: avacbucaramanga@gmail.com - www.avac.com.co
Personería Jurídica Según Resolución No 211 Octubre 5 de 1972 y
Resolución No 12980 de Septiembre de 2009 Gobernación de Santander

COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS DE SANTANDER -
COFUNERARIA 800140071-5
Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 PBX: 318 409 5100
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 PBX: 318 409 5100 opción 5
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 PBX: 318 409 5100 opción 6
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 PBX: 318 409 5100 opción 7
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 PBX: 318 409 5100 opción 8
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 PBX: 318 409 5100 opción 9



ENTIDAD COOPERATIVA PL 254 V21-ALBI BANCO COOPERATIVA DE RETENCIÓN EN LA FUENTE S. / AL ARTICULO 14 DEL DECRETO 1173 DEL 2018

WWW.BUCARAMANGA.LOSOLIVOS.CO TELEFONOS (037) 6577200 - (607) 6570058

DATOS DEL CONTRATANTE
Razón Social/Nombre: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC
NIT/Identificación: NIT 890203983-6
Dirección: CRA 28 # 33-36
Ciudad: BUCARAMANGA País: Colombia
Teléfono(s): 63259993 / 64555927
E-mail: avacbucaramanga@gmail.com

DATOS DEL CONVENIO
Convenio No: 692
Sigla: CENTRO VIDA AVAC
Vigencia desde (aaaa-mm-dd): 01-12-2024
Vigencia hasta (aaaa-mm-dd): 31-12-2024
Periodicidad de pago: MENSUAL

DATOS FACTURA ELÉCTRÓNICA DE VENT
Factura electrónica de venta No:
FEP2-8571372
Fecha del documento: 04/12/2024 4:24 a.m.
Sede: COFUNERARIA-BUCARAMANGA
Forma de pago: Contado
Medio de pago: Transferencia
Código QR :

PREVISIÓN EXEQUIAL						
Código.	Descripción	Cant.	Valor Unitario	% IVA	% Dcto	Valor Total
PLA0053	PLAN TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN	1	1.558.000	0		1.558.000
Total Líneas: 1						
SUB-TOTAL						1.558.000
IVA						0
MENOS DESCUENTO ADMINISTRATIVO					0,00%	0
TOTAL A PAGAR						1.558.000

Certificación de Servicios
NITC 8940 (2017)
Servicios Funerarios
Regulación

ISO 9001
SC3429-1

Certified Management System

PAGA TU FACTURA AQUÍ

FAVOR ABSTENERSE A REALIZAR RETENCIÓN DE ICA * SOMOS AUTORRETENEDORES INDUSTRIA Y COMERCIO SEGÚN ACUERDOS EN LOS MUNICIPIOS DE : BUCARAMANGA, GIRON, PIEDECUESTA, AGUACHICA Y SAN MARTIN. LA MORA EN EL PAGO DE LA CUOTA DEL PLAN PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A COFUNERARIA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA CUOTA CAUSADA CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO. FAVOR PAGAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS DE SANTANDER. TRANSFERENCIA O CONSIGNACIÓN EN LA CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTÁ NÚMERO 600008817 O DIRECTAMENTE EN NUESTRAS OFICINAS. CORRESPONSAL BANCARIO BANCOLOMBIA CONVENIO 41211 REFERENCIA NIT O CC DEL CLIENTE. CORRESPONSAL BANCARIO BANCO DE BOGOTÁ CONVENIO 10086 REFERENCIA NIT O CC DEL CLIENTE. PAGO PAGINA WEB <https://www.bucaramanga.losolivos.co/excedentes>

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 - (5) 5654030



DETALLADO DE FACTURA No: 8.571.372

НИТ: 890203983-6

TELEFONO: 63259993

64555977

TIPO	Nº DOC.	NOMBRE	PERIODO	EXEQUIAS	SEGUROS	DESCUENTO	TOTAL		
SUCURSAL: SIN SUCURSAL									
Contratante: C37838795 – AFANADOR SARMIENTO MARINA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37838795	AFANADOR SARMIENTO MARINA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37253085 – ALARCON ARGUELLO ANA ISABEL							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37253085	ALARCON ARGUELLO ANA ISABEL	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37795716 – ALMEIDA RANGEL MARIA SOCORRO							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37795716	ALMEIDA RANGEL MARIA SOCORRO	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C27929784 – ALVAREZ MARIA FELISA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	27929784	ALVAREZ MARIA FELISA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63278810 – ALZA MARIA GLORIA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63278810	ALZA MARIA GLORIA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C5680951 – ANGARITA ALVAREZ LUIS ANTONIO							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	5680951	ANGARITA ALVAREZ LUIS ANTONIO	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37802121 – ARIAS RIOS LIDIA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37802121	ARIAS RIOS LIDIA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63292960 – AYALA BLANCO DOMINGA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63292960	AYALA BLANCO DOMINGA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C27933714 – BALLESTEROS DE HOYOS AMINTA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	27933714	BALLESTEROS DE HOYOS AMINTA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37823355 – BARBOSA DE DURAN ROSA DELIA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37823355	BARBOSA DE DURAN ROSA DELIA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C28148118 – BARRAGAN ORTEGA LUZ MARINA							Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									

COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS DE SANTANDER COFUNERARIA
NIT 800140071-5

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 - (5) 5654030



CONVENIO: 692

DETALLADO DE FACTURA No: 8.571.372

PERIODICIDAD DE PAGO: MENSUAL	TIPO DE MODALIDAD: CORPORATIVOS	NIT: 890203983-6
ENTIDAD CONTRATANTE: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC		
DIRECCIÓN: CRA 28 # 33-36	CUIDAD: BUCARAMANGA	TELEFONO: 63259993
		64555927

LISTADO DE AFILIADOS									
T	CC	28148118	BARRAGAN ORTEGA LUZ MARINA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C91217386 – BLANCO ALARCON ALVARO								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	91217386	BLANCO ALARCON ALVARO	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C27846640 – CANAL FLOREZ ELCIDA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	27846640	CANAL FLOREZ ELCIDA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C28354843 – CARVAJAL DE VILLAMIZAR MARIA ROMUALDA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	28354843	CARVAJAL DE VILLAMIZAR MARIA ROMUALDA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C28211061 – CASTELLANOS CAICEDO ROSALBA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	28211061	CASTELLANOS CAICEDO ROSALBA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C31811645 – CASTRO LETICIA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	31811645	CASTRO LETICIA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C2084778 – CEPEDA NIEVES JUAN ANDRES								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	2084778	CEPEDA NIEVES JUAN ANDRES	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37825117 – CHAPARRO MYRIAM								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37825117	CHAPARRO MYRIAM	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C27949547 – CONTRERAS DE VERA ROSA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	27949547	CONTRERAS DE VERA ROSA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C27925578 – CUEVAS RIVERA ANA LUISA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	27925578	CUEVAS RIVERA ANA LUISA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63296302 – DIAZ MANRIQUE NELLY								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63296302	DIAZ MANRIQUE NELLY	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C27932579 – DOMINGUEZ GILMA								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	27932579	DOMINGUEZ GILMA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000

COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS DE SANTANDER COFUNERARIA
NIT 800140071-5

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 - (5) 5654030



CONVENIO: 692

DETALLADO DE FACTURA No: 8.571.372

PERIODICIDAD DE PAGO: MENSUAL	TIPO DE MODALIDAD: CORPORATIVOS	NIT: 890203983-6
ENTIDAD CONTRATANTE: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC		
DIRECCIÓN: CRA 28 # 33-36	CIUDAD: BUCARAMANGA	TELEFONO: 63259993
		64555927

LISTADO DE AFILIADOS

Contratante: C6596808 – DUARTE ALIRIO							Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC	6596808	DUARTE ALIRIO	1/12/2024	31/12/2024	19,000	0	19,000
Contratante: C37816986 – DUARTE YOLANDA							Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC	37816986	DUARTE YOLANDA	1/12/2024	31/12/2024	19,000	0	19,000
Contratante: C37611123 – ESCOBAR DE CEPEDA MYRIAM							Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC	37611123	ESCOBAR DE CEPEDA MYRIAM	1/12/2024	31/12/2024	19,000	0	19,000
Contratante: C27944263 – ESPARZA DE MARTINEZ ESPERANZA							Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC	27944263	ESPARZA DE MARTINEZ ESPERANZA	1/12/2024	31/12/2024	19,000	0	19,000
Contratante: C63288723 – ESPINOSA SANTOS CARMEN CECILIA							Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC	63288723	ESPINOSA SANTOS CARMEN CECILIA	1/12/2024	31/12/2024	19,000	0	19,000
Contratante: C13808142 – FLOREZ ALFONSO							Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC	13808142	FLOREZ ALFONSO	1/12/2024	31/12/2024	19,000	0	19,000
Contratante: C5553269 – FLOREZ PEREZ RUBEN							Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC	5553269	FLOREZ PEREZ RUBEN	1/12/2024	31/12/2024	19,000	0	19,000
Contratante: C63299964 – FLOREZ RAMIREZ CLAUDIA NELCY							Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC	63299964	FLOREZ RAMIREZ CLAUDIA NELCY	1/12/2024	31/12/2024	19,000	0	19,000
Contratante: C63531977 – FLOREZ TARAZONA LETICIA							Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC	63531977	FLOREZ TARAZONA LETICIA	1/12/2024	31/12/2024	19,000	0	19,000
Contratante: C91208303 – FLOREZ VILLAMIZAR JOSE ANTONIO							Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC	91208303	FLOREZ VILLAMIZAR JOSE ANTONIO	1/12/2024	31/12/2024	19,000	0	19,000
Contratante: C13848405 – GAMBOA NARANJO LUIS JOSE							Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC	13848405	GAMBOA NARANJO LUIS JOSE	1/12/2024	31/12/2024	19,000	0	19,000
Contratante: C37835028 – GAMBOA PULIDO ANA PROFETIZA							Total Contratante: 19.000	

COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS DE SANTANDER COFUNERARIA
NIT 800140071-5

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 - (5) 5654030



CONVENIO: 692

DETALLADO DE FACTURA No: 8.571.372

PERIODICIDAD DE PAGO: MENSUAL	TIPO DE MODALIDAD: CORPORATIVOS	NIT: 890203983-6
ENTIDAD CONTRATANTE: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC		
DIRECCIÓN: CRA 28 # 33-36	CIUDAD: BUCARAMANGA	TELEFONO: 63259993
		64555927

LISTADO DE AFILIADOS								
T	CC 63270411	HERNANDEZ RUEDA BRISELDA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37311596 – IBARRA DE PEREZ EDY SOFIA						Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 37311596	IBARRA DE PEREZ EDY SOFIA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C27924498 – JURADO ALVAREZ ANA FRANCISCA						Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 27924498	JURADO ALVAREZ ANA FRANCISCA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C28328375 – LANDAZABAL ROJAS MYRIAM						Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 28328375	LANDAZABAL ROJAS MYRIAM	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63316964 – LEON SANCHEZ EUDOCIA						Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 63316964	LEON SANCHEZ EUDOCIA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37833670 – MORA NARANJO AYDEE						Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 37833670	MORA NARANJO AYDEE	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63364553 – MORA NARANJO FATSULE						Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 63364553	MORA NARANJO FATSULE	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63288594 – MORENO CASTELLANOS MARTHA						Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 63288594	MORENO CASTELLANOS MARTHA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C37242312 – MORENO DE VILLAMIZAR ELSA						Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 37242312	MORENO DE VILLAMIZAR ELSA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63270852 – MUÑOZ DE ALARCON ZORAIDA						Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 63270852	MUÑOZ DE ALARCON ZORAIDA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C27927071 – NIÑO DE MALDONADO MARINA						Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 27927071	NIÑO DE MALDONADO MARINA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C27954994 – NIÑO VDS DE ROMERO ROSALBINA						Total Contratante: 19.000		
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 27954994	NIÑO VDS DE ROMERO ROSALBINA	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 - (5) 5654030



DETALLADO DE FACTURA No: 8.571.372

NIT: 890203983-6

TELEFONO: 63259993

64555927

Total Contratante: 19.000

Total Contratante: 19.000

Total Contratante: 19.000

Total Contratante: 19.000

Total Contratante: 19.000

Total Contratante: 19.000

Total Contratante: 19.000

Total Contratante: 19.000

Total Contratante: 19.000

0	19.000
---	--------

Contratante: C91206377 - QUINTERO PAREDES GERMAN

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 - (5) 5654030



DETALLADO DE FACTURA No: 8.571.372

PERIODICIDAD DE PAGO: MENSUAL TIPO DE MODALIDAD: CORPORATIVOS NIT: 890203983-6

ENTIDAD CONTRATANTE: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC

DIRECCIÓN: CRA 28 # 33-36 CUIDAD: BUCARAMANGA TELEFONO: 63259993

64555927

LISTADO DE AFILIADOS									
T	CC	13845054	SUAREZ JORGE ELIECER	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C13827574 – SUAREZ OROZCO LUIS ERNESTO								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	13827574	SUAREZ OROZCO LUIS ERNESTO	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C63301055 – VERA CELIS GERMAN								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63301055	VERA CELIS GERMAN	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
Contratante: C28164248 – VERA DE MORA CLOTILDE								Total Contratante: 19.000	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	28164248	VERA DE MORA CLOTILDE	1/12/2024	31/12/2024	19.000	0	0	19.000
TOTAL SUCURSAL SIN SUCURSAL:							1.558.000		
Sub Total							1.558.000		
Descuento							0		
Total							1.558.000		