FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN
890.205.168-9

Charalá, Diciembre 30 de 2024

Doctor:
YADIR FERNANDO PORRAS LARROTA
Secretario de Bienestar Social
Municipio de Charalá

Asunto: Entrega de segundo y último informe de actividades correspondiente AL CONVENIO DE ASOCIACION N.º 222 de 2024

Por medio de la presente me permito presentar el segundo y último informe de las actividades desarrolladas durante el CONVENIO DE ASOCIACION N.º 222 de 2024. **CENTRO VIDA.**

DETALLE	FOLIOS
Estampillas pagadas de la factura No. FE 486	1
Factura N.° FE 486	1
Certificación bancaria cta. cte. Davivienda 048869999804	1
Certificación de seguridad social y parafiscales	1
Certificación paz y salvo con los empleados	1
Pago de seguridad social Fundación y profesionales	15
Informe ejecutivo y financiero del pago 2 y final del convenio N.° 222 de 2024	8
Informe de alimentación de 5 días hábiles del periodo comprendido del 23 de diciembre al 30 de diciembre de 2024	11
Informe de actividades de Enfermería por 5 días hábiles periodo comprendido del 23 de diciembre al 30 de diciembre de 2024	7
Lista Adultos Mayores Atendidos	1
Planillas control entrega almuerzos	42
Aporte Esal	4

Agradezco de antemano su valiosa colaboración.

Cordialmente,

MARTHA YOLANDA MURCIA BELTRAN
Directora
Charalá, Diciembre 23 de 2024

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502400752215

Contribuyente

Trámite CONVENIOS DE ASOCIACION

PRO HOSPITAL	$99.100
PRO UIS	$99.100
Total	**$198.200**
Ordenanza 012	$19.820
Total a Pagar	**$218.020**

Fecha de Expedición 2024/12/26 **Fecha Limite de Pago** 2024/12/31

Con destino a: **Alcaldía de Charalá - CHARALA**

Contribuyente **Tipo de Doc.** N.I. **Número** 8902051689

Nombre FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Dirección **Teléfono**

Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502400752215(3900)00000000218020(96)20241231

"0000000000"
"2705731749"

NRO. CONVENIO	222
VALOR BASE	4.956.000
VALOR ORDEN DE PAGO	4.956.000
VALOR TOTAL CONVENIO	21.296.300
NUMERO ORDEN DE PAGO	486
FECHA CONVENIO	26/12/2024

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502400752215**

"0000000000"
"2705731749"

Trámite CONVENIOS DE ASOCIACION

Con destino a: **Alcaldía de Charalá - CHARALA**

Tipo de Doc. N.I.
Nombre: FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR
Dirección:

Número: 8902051689
Teléfono:

NRO. CONVENIO	222
VALOR BASE	4.956.000
VALOR ORDEN DE PAGO	4.956.000
VALOR TOTAL CONVENIO	21.296.300
NUMERO ORDEN DE PAGO	486
FECHA CONVENIO	26/12/2024

PRO HOSPITAL	$99.100
PRO UIS	$99.100
Total	**$198.200**
Ordenanza 012	$19.820
Total a Pagar	**$218.020**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502400752215**

Trámite CONVENIOS DE ASOCIACION

Con destino a: **Alcaldía de Charalá - CHARALA**

Total a Pagar **$218.020**

Fecha de Expedición 2024/12/26 **Fecha Limite de Pago** 2024/12/31

NRO. CONVENIO	222
VALOR BASE	4.956.000
VALOR ORDEN DE PAGO	4.956.000
VALOR TOTAL CONVENIO	21.296.300
NUMERO ORDEN DE PAGO	486
FECHA CONVENIO	26/12/2024

PRO HOSPITAL	$99.100
PRO UIS	$99.100
Total	**$198.200**
Ordenanza 012	$19.820

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502400752215**

Trámite CONVENIOS DE ASOCIACION

Con destino a: **Alcaldía de Charalá - CHARALA**

PRO HOSPITAL	$99.100
PRO UIS	$99.100
Total	**$198.200**
Ordenanza 012	$19.820
Total a Pagar	**$218.020**

Fecha de Expedición 2024/12/26
Fecha Limite de Pago 2024/12/31

Contribuyente **Tipo de Doc.** N.I. **Número** 8902051689

Nombre FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Dirección **Teléfono**

Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502400752215(3900)00000000198200(96)20241231

NRO. CONVENIO	222
VALOR BASE	4.956.000
VALOR ORDEN DE PAGO	4.956.000
VALOR TOTAL CONVENIO	21.296.300
NUMERO ORDEN DE PAGO	486
FECHA CONVENIO	26/12/2024

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502400752215**

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** N.I. **Número** 8902051689

Nombre FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Dirección **Teléfono**

Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502400752215(3900)00000000198200(96)20241231

Trámite CONVENIOS DE ASOCIACION

(415)8902012356006(8020)02502400752215(3900)00000000019820(96)20241231

PRO HOSPITAL	$99.100
PRO UIS	$99.100

Con destino a: **Alcaldía de Charalá - CHARALA**

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 218.020,00

Número de aprobación
00294786

Motivo
ESTAMPILLAS SANTANDER

Fecha del pago
26/12/2024

Referencia 1
10.155.22.12

Hora del pago
02:54 PM

Referencia 2
C

Número de producto origen
**********9812

Referencia 3
890205168

Destino del pago
Departamento de Santander

Código único CUS
1154294786

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

DAVIVIENDA

Factura Electrónica De Venta No

FE No. 486

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764085980154 que habilita desde FE 484 hasta FE 500. Vence 2025-12-23

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Nit 890205168 9

No Responsable de IVA, REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA ACTIV 0.00 X 1000

CLIENTE	ALCALDIA MUNICIPAL DE CHARALA
NIT	890205063 4

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CRA 17 24 11	Charalá	7258008

POR CONCEPTO DE

PAGO No. 02 Y FINAL DEL CONVENIO DE ASOCIACION 222 DE 2024 DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 23 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024 POR 5 DIAS HABILES.

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
26/12/2024	26/12/2024	ACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL I	Credito

Código	Descripción		Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
002	CONVENIO CENTRO VIDA	1	1	Und.	4.956.000	0%	0	4.956.000

Valor en Letras

CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE

Total Item 1

SUBTOTAL	**4.956.000**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**4.956.000**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**4.956.000**

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 26/12/2024 13:51:13

CALLE 25 11 80 Teléfono 7258313 Charalá

Correo Electrónico

CUFE: 04e1369b652b636097934c289adcc958644bbea29ea404fabab95d81ff7e2f3601345c46054a98624561e21a56bd8937--Expedición:26/12/2024 01:57 PM

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

CHARALA, SANTANDER, 20/12/2024

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN** con NIT **890.205.168-9** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número 048869999804

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDÉN DE CHARALÁ

CERTIFICA:

Que LA **FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN,** con Nit. **890.205.168-9, se** encuentra a paz y salvo en los pagos de parafiscales y seguridad social integral de los últimos seis (6) meses.

Expida en Charalá a solicitud de los interesados a los veintisiete (27) días del mes de Diciembre de 2024.

Cordialmente,

MARTHA YOLANDA MURCIA BELTRÁN
REPRESENTANTE LEGAL

E - MAIL: Fun_hogaradultomayoreleden@hotmail.com
Calle 26 N0. 11 -80 Charalá Santander
Tel: 7258313 - 3144447121

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDÉN DE CHARALÁ

CERTIFICA:

Que LA **FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN,** con Nit. **890.205.168-9, se** encuentra a paz y salvo en los pagos del personal que labora en esta institución.

Expedida en Charalá a solicitud de los interesados a los veintisiete (27) días del mes de diciembre de 2024.

Cordialmente,

MARTHA YOLANDA MURCIA BELTRÁN
REPRESENTANTE LEGAL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDÉN

CENTRO VIDA

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE CHARALÁ

ACTIVIDAD	PROFESIÓN	NOMBRES
COORDINADOR CENTRO VIDA	PSICÓLOGA	ROSA ANGELICA POLO SANDOVAL
NUTRICIÓN Y DIETETICA	NUTRICIONISTA	MARTHA JULIANA PINTO ALVAREZ
ALIMENTACIÓN	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	MYRIAM TABARES MEZA
AUXILIAR SERVICIOS	AUXILIAR SERVICIOS	LUZ YANETH PINZÓN
ENFERMERÍA	AUX. ENFERMERÍA	LUCERO RODRIGUEZ
ORIENTACION PSICOSOCIAL / ACTIVIDADES COGNITIVAS Y PRODUCTIVAS	PSICÓLOGA	ROSA ANGELICA POLO SANDOVAL
ACTIVIDAD FÍSICA, RECREATIVA DEPORTIVAS Y CULTURALES	FISIOTERAPEUTA	LEIDY FABIOLA MANRRIQUE SANABRIA
ATENCIÓN EN DEPORTE, CULTURA Y RECREACIÓN	EDUCADOR FISICO	JOSÉ NOEL PÉREZ MORALES

Cordialmente,

MARTHA YOLANDA MURCIA BELTRAN
Directora y Representante Legal
Fundación Hogar del Adulto Mayo El Edén

E - MAIL: fun.hogaradultomayorelеden@gmail.com
Calle 26 N0. 11 -80 Charalá Santander
Tel: 7258313 - 3144447121

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-12-16, 10:09:26 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2024
Empresa	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR
NIT	NI 890205168
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	75057203
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	1130305597
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 6.699.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	2	$ 472.800	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 221.900	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	6	$ 1.840.100	$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	1	$ 273.100	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	7	$ 1.655.800	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 173.400	$ 0
N900226715	ESSC24	CMRC Recaudo Coosalud ADRES ESSC24	1	$ 202.000	$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 162.500	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	10	$ 146.900	$ 0
N890201578	CCF40	COMFENALCO	10	$ 689.300	$ 0
N899999034	PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN	10	$ 344.900	$ 0
N899999239	PAICBF	ICBF	10	$ 516.900	$ 0
			SubTotales:	$ 6.699.600	$ 0
			Total a Pagar:		$ 6.699.600

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

enlace

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900069104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-12-26. 04:18:16 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2025
Empresa	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR
NIT	NI 890205168
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	75057525
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	1154560607
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 6.617.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 208.000	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	7	$ 2.093.000	$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	1	$ 253.200	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	7	$ 1.637.800	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 162.500	$ 0
N900226715	ESSC24	CMRC Recaudo Coosalud ADRES ESSC24	1	$ 195.300	$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 162.500	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	10	$ 142.400	$ 0
N890201578	CCF40	COMFENALCO	10	$ 690.800	$ 0
N899999034	PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN	10	$ 345.600	$ 0
N899999239	PAICBF	ICBF	10	$ 516.100	$ 0
		SubTotales:		$ 6.617.200	$ 0
		Total a Pagar:			$ 6.617.200

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protegar el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS EN PILA

10

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-12-16, 10:14:18 a. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 75057203

Periodo Cotización 202411 **Periodo Servicio** 202412

PAGADA 2024-12-16 10:11:39.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR				
Documento	NI 890205168	**Dirección**	CL 26 #11 - 80		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	7258313		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	10
Ciudad	CHARALA	**Departamento**	SANTANDER		
Representante Legal	MURCIA BELTRAN MARTHA YOLANDA	**Identificación**	CC 28411454		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 28411454		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	01	00					MURCIA BELTRAN MARTHA YOLANDA	68167000 - 68		SANTANDER

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																										Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días PEN	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Trasl. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trasl. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF				
															0	30	30	30	30		F	$ 4.250.000	25-14		16 %	$ 4.250.000	$ 680.000	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 4.250.000	$ 531.300	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 4.250.000	$ 22.200	CCF40	4 %	$ 4.250.000	$ 170.000	2 %	$ 85.000	3 %	$ 127.500				

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	COMFENALCO SANTANDER	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 680.000	$ 0	$ 0	$ 531.300	$ 22.200	$ 170.000	$ 85.000	$ 127.500	$ 0	$ 0	$ 1.616.000

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-12-26. 04:40:09 p. m. Tipo Planilla E Número Planilla 75057525

Periodo Cotización 202412 Periodo Servicio 202501

PAGADA 2024-12-26 00:00:00.0

DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR				
Documento	NI 890205168	Dirección	CL 26 #11 - 80		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	7256313		
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	10
Ciudad	CHARALA	Departamento	SANTANDER		
Representante Legal	MURCIA BELTRAN MARTHA YOLANDA	Identificación	CC 28411454		

DATOS DEL AFILIADO

Documento			Residente		Exonerado		Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
CC 28411454										
Tipo Cotizante	01	00				N	MURCIA BELTRAN MARTHA YOLANDA	68167000 - 68		SANTANDER

APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Pensión							Salud						Riesgos				Caja				Parafiscales			
IGE	LAE	VSP	IRP	VTE	CON	SLN	IGE	RET	LMA	VAC	INC	AVP	VCT	VSP	Días AFP	Días ARP	Días CCF	Cotizante	Tipo cotiz.	Salario	Código AFP	Código Trasl. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trasl. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X						0	11	11	11		F	$ 4.250.000	23-14		16 %	$ 1.360.334	$ 240.400	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 1.360.334	$ 134.200	$ 0	14-11		0,522 %	$ 1.360.334	$ 14.100	CCF40	4 %	$ 1.360.334	$ 170.100	2 %	$ 31.200	3 %	$ 40.300
														0	10	10	10		F	$ 4.250.000	23-14		16 %	$ 2.691.667	$ 425.700	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 2.691.667	$ 336.500	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 2.691.667	$ 14.100	CCF40	4 %	$ 2.691.667	$ 107.700	2 %	$ 53.500	3 %	$ 80.200

TOTALES

Total Aportes Pension	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	COMFENALCO SANTANDER	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 680.100	$ 0	$ 0	$ 531.300	$ 14.100	$ 170.100	$ 85.100	$ 127.600	$ 0	$ 0	$ 1.608.300

ace Operativo, Línea Exportos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 57 27 - Cali: 455 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 -
Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ROSA ANGELICA POLO SANDOVAL
IDENTIFICACIÓN:	CC-1098409288
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-20
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-01-23
FECHA DE PAGO:	2024-12-20
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2024-12
PERÍODO SALUD:	2024-12
NÚMERO PLANILLA:	31987617
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31987617
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.600	$ 13.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.100	$ 384.100

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/02/2025

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-04, 03:17:10 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 74810153

Periodo Cotización: diciembre de 2024 **Periodo Servicio:** diciembre de 2024

PAGADO 04/12/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA JULIANA PINTO ALVAREZ		
Documento	CC53103669	**Dirección**	CR 10 #16 - 10
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6355648
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SAN GIL	**Departamento**	SANTANDER
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRP	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 53103669	MARTHA JULIANA PINTO ALVAREZ	57	00																	0	30	30	30	0	(230801) PORVENIR	$1.300.000	$208.000	(EPS068) EPS SANITAS	$1.300.000	$162.500	2.436	$1.300.000	$ 31,700	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1.300.000	$1.300.000	$1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200	$ 0	$402.200

Enlace Operativo, Linea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellin: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

enlace operativo

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-12-16, 10:27:50 a. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 76057203

Periodo Cotización 202411 **Periodo Servicio** 202412

PAGADA 2024-12-16 10:11:39.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR				
Documento	NI 890205168	**Dirección**	CL 26 #11 - 80		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	7258313		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	10
Ciudad	CHARALA	**Departamento**	SANTANDER		
Representante Legal	MURCIA BELTRAN MARTHA YOLANDA	**Identificación**	CC 28411454		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 37707076		Residente		Exonerado		Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	01	00				N	TABARES MEZA MYRIAM	68167000 - 68		SANTANDER

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																										Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	30	30	30	30			F	$ 1.300.000	25-14		16 %	$ 1.386.666	$ 221.900	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 1.386.666	$ 173.400	$ 0	14-11	2	1,044 %	$ 1.386.666	$ 14.500	CCF40	4 %	$ 1.386.666	$ 55.500	2 %	$ 27.800	3 %	$ 41.600

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	COMFENALCO SANTANDER	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 221.900	$ 0	$ 0	$ 173.400	$ 14.500	$ 55.500	$ 27.800	$ 41.600	$ 0	$ 0	$ 534.700

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

EXPERTOS en PILA

enlace operativo

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-12-26. 04:45:08 p. m. Tipo Planilla E Número Planilla 75057525

Periodo Cotización 202412 Periodo Servicio 202501

PAGADA 2024-12-26 00:00:00.0

DATOS DEL APORTANTE

zón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR				
cumento	NI 890205168	Dirección	CL 26 #11 - 80		
o de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	7258313		
o Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	10
idad	CHARALA	Departamento	SANTANDER		
presentante Legal	MURCIA BELTRAN MARTHA YOLANDA	Identificación	CC 28411454		

DATOS DEL AFILIADO

ocumento							Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
o Cotizante	CC 37707076		Residente		Exonerado	N	TABARES MEZA MYRIAM	68167000 - 68		SANTANDER
	01	00								

APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja			Parafiscales			
																			Código AFP	Código Tipo AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tipo EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															X			$ 1.300.000			16 %	$ 1.300.000	$ 216.000	$ 0	$ 0			12.5 %	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	14-11	3	1.044 %	$ 1.300.000	$ 14.100	CCF40	4 %	$ 1.300.000	$ 53.900	2 %	$ 26.000	3 %	$ 40.300

TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	COMFENALCO SANTANDER	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 215.000	$ 0	$ 0	$ 166.000	$ 14.100	$ 53.900	$ 26.900	$ 40.300	$ 0	$ 0	$ 516.100

ice Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 97 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

enlace operativo

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-12-16, 10:19:23 a. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 75057203

Periodo Cotización 202411 **Periodo Servicio** 202412

PAGADA 2024-12-16 10:11:39.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR				
Documento	NI 890205168	**Dirección**	CL 26 #11 - 80		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	7258313		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	10
Ciudad	CHARALA	**Departamento**	SANTANDER		
Representante Legal	MURCIA BELTRAN MARTHA YOLANDA	**Identificación**	CC 28411454		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 37746565		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					PINZON DIAZ LUZ YANETH	68167000 - 68		SANTANDER

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																											Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF										Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	30	30	30	30										F	$ 1.300.000	25-14		16 %	$ 1.388.666	$ 221.900	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 1.388.666	$ 173.400	$ 0	14-11	2	1,044 %	$ 1.388.668	$ 14.500	CCF40	4 %	$ 1.388.666	$ 55.500	2 %	$ 27.800	3 %	$ 41.600

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	COMFENALCO SANTANDER	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 221.900	$ 0	$ 0	$ 173.400	$ 14.500	$ 55.500	$ 27.800	$ 41.600	$ 0	$ 0	$ 534.700

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

EXPERTOS en PILA

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-12-26, 04:45:43 p. m. Tipo Planilla E Número Planilla 75057525

Periodo Cotización 202412 Periodo Servicio 202501

PAGADA 2024-12-26 00:00:00.0

. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR				
Documento	NI 890205168				
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Dirección	CL 26 #11 - 80		
Tipo Persona	JURÍDICA	Teléfono	7258313		
Ciudad	CHARALA	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	10
Representante Legal	MURCIA BELTRAN MARTHA YOLANDA	Departamento	SANTANDER		
		Identificación	CC 28411454		

. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 37746565		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	01	00					PINZON DIAZ LUZ YANETH	68167000 - 68		SANTANDER

. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades

[illegible]	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARL	Días CCF	Extranjero	Tipo salario	Salario
							X							0	30	30	30	30		F	$ 1.300.000

Pensión: Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Salud: Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC
25-14		16 %	$ 1.340.000	$ 215.000	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 1.340.000	$ 166.000	$ 0

Riesgos: Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Caja: Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Parafiscales: Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
14-11	2	1,044 %	$ 1.340.000	$ 14.100	CCF40	4 %	$ 1.340.000	$ 53.600	2 %	$ 26.900	3 %	$ 40.300

. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	COMFENALCO SANTANDER	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 215.000	$ 0	$ 0	$ 166.000	$ 14.100	$ 53.800	$ 26.900	$ 40.300	$ 0	$ 0	$ 518.100

enlace operativo

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-12-16, 10:26:12 a. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 75057203

Periodo Cotización 202411 **Periodo Servicio** 202412

PAGADA 2024-12-16 10:11:39.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR				
Documento	NI 890205168	**Dirección**	CL 26 #11 - 80		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	7258313		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	10
Ciudad	CHARALA	**Departamento**	SANTANDER		
Representante Legal	MURCIA BELTRAN MARTHA YOLANDA	**Identificación**	CC 28411454		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1101691705		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					RODRIGUEZ CASTILLO LUCERO	68167000 - 68		SANTANDER

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
			X												0	30	30	30	30		F	$ 1.377.150	25-14		16 %	$ 1.615.788	$ 258.600	$ 0	$ 0	ESSC24		12,5 %	$ 1.615.795	$ 202.000	$ 0	14-11	2	1,044 %	$ 1.615.788	$ 16.900	CCF40	4 %	$ 1.615.795	$ 64.700	2 %	$ 32.400	3 %	$ 48.500

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS-S COOSALUD MOVILIDAD	ARL SURA	COMFENALCO SANTANDER	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 258.600	$ 0	$ 0	$ 202.000	$ 16.900	$ 64.700	$ 32.400	$ 48.500	$ 0	$ 0	$ 623.100

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

EXPERTOS en PILA

enlace

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-12-26, 04:43:05 p. m. Tipo Planilla E Número Planilla 75057525

Periodo Cotización 202412 Periodo Servicio 202501

PAGADA 2024-12-26 00:00:00.0

DATOS DEL APORTANTE

zón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR				
cumento	NI 890205166				
o de Empresa	EMPLEADOR	Dirección	CL 26 #11 - 80		
o Persona	JURÍDICA	Teléfono	7256313		
dad	CHARALA	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	10
presentante Legal	MURCIA BELTRAN MARTHA YOLANDA	Departamento	SANTANDER		
		Identificación	CC 28411454		

DATOS DEL AFILIADO

								Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
ocumento	CC 1101691705		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres			
o Cotizante	01	00					RODRIGUEZ CASTILLO LUCERO	68167000 - 68		SANTANDER

APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades: X | 0 | 30 | 30 | 30 | 30

Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión: Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Salud: Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Riesgos: Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Caja: Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Parafiscales: Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
	F	$ 1.277.150	25-14		16 %	$ 1.561.607	$ 249.900	$ 0	$ 0	ESS024		12.5 %	$ 1.561.607	$ 195.300	$ 0	14-11	2	1.044 %	$ 1.561.607	$ 16.400	CCF40	4 %	$ 1.561.607	$ 62.500	2 %	$ 31.300	3 %	$ 46.900

TOTALES

Total Aportes Pension	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS-S COOSALUD MOVILIDAD	ARL SURA	COMFENALCO SANTANDER	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 249.900	$ 0	$ 0	$ 195.300	$ 16.400	$ 62.500	$ 31.300	$ 46.900	$ 0	$ 0	$ 602.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1095458417
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDY FABIOLA MANRIQUE SANABRIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	COROMORO	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 8A # 16-39	TELÉFONO:	2222222
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:	7951024321	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: diciembre AÑO: 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: diciembre AÑO: 2024		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1135332143		

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 377.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 377.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 13703131

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	JOSE NOEL PEREZ MORALES		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	13703131
Ciudad/Municipio	CHARALA	Departamento	SANTANDER
Dirección	CARRERA 18 23-41	Teléfono	7256396
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Otras actividades de servicios
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**5166635910**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	diciembre / 2024	Periodo Cotización Salud	diciembre / 2024
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2024/12/06
Número Autorización	0671980796		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	JOSE NOEL	Apellidos	PEREZ MORALES
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	13703131
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	SANTANDER	Municipio	CHARALA
Salario Básico	$ 1.300.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	30															

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.300.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 208.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	$ 208.000

SALUD			
Dias	30	Administradora	NUEVA EPS CM
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.300.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 162.500
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	$ 162.500

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	III	IBC	$ 1.300.000
Centro de Trabajo	13703131	Tarifa	2,436 %
		Total Aporte	$ 31.700

TOTAL PAGADO:	$ 402.200

INFORME EJECUTIVO, FINANCIERO Y CONTABLE

UTILIZACON DE RECURSOS DE MANERA INTEGRAL A FAVOR DEL ADULTO MAYOR CHARALA SANTANDER

CONVENIO DE ASOCIACIÓN SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE CHARALA Y LA FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN N0. 222 – 2024

MODALIDAD CENTRO DIA

ELABORADO POR:

MARTHA YOLANDA MURCIA BELTRAN
REPRESENTANTE LEGAL ESAL

2024

1. RESUMEN EJECUTIVO

CONVENIO DE ASOCIACIÓN N0. 222 – 2024 y ADICCIONAL N0.1 . Celebrado entre el Municipio de Charalá y la Fundación Hogar del Adulto Mayor El Edén – Modalidad Centro Vida.

2. INTRODUCCIÓN

La constitución en su artículo 13 consagra como deber a cargo del estado la protección especial a las personas que por su condición económica física o mental se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta.

Que la Constitución en su artículo 46, invoca que es deber del Estado, la sociedad y la familia, deben concurrir a la protección y asistencia de las personas de la tercera edad y promover su integración a la vida activa y comunitaria.

El estado garantiza los servicios de seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.
Que la Ley 1276 de 2009 autoriza a las Asambleas Departamentales, Concejos Distritales y Departamentales para emitir una Estampilla, la cual se llamara Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor, como recurso de obligatorio recaudo para contribuir a la construcción, Instalación , adecuación, dotación funcionamiento y desarrollo de programas de prevención y promoción de Centros de Bienestar del Anciano y Centros Día para la tercera edad, en cada una de sus respectivas Entidades Territoriales.

a. Periodo de Ejecución: dieciséis (16) días hábiles.

b. Fecha de iniciación: seis (6) diciembre de 2024
c. Fecha de Terminación: treinta (30) diciembre de 2024
d. Primer desembolso: once (11) días hábiles
e. Correspondiente del 6 diciembre al 20 diciembre de 2024.
f. Segundo desembolso: cinco (5) días hábiles
g. Correspondiente del 23 de diciembre al 30 diciembre de 2024

3. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO DEL CONVENIO

"Aunar esfuerzos para la asistencia y atención integral a los Adultos Mayores del Municipio de Charalá – Santander modalidad Centro Vida.

4. POBLACION OBJETIVO

- 43 Adultos Mayores del Centro Vida de la Fundación Hogar del Adulto Mayor EL Edén.

5. DESCRIPCION FORMA DE PAGO

- primer pago acuerdo al informe presentado y según factura No. 482 del 17 diciembre de 2024

6. PRINCIPALES ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIZAR	VALOR DIARIO	NUMERO DE ADULTOS MAYORES	NUMERO DE DIAS	VALOR TOTAL
ALIMENTACION	MERIENDA ALMUERZO	6.000 16.000	43	11	$10.406.000
NUTRICIONISTA	Definición de menús del Centro, con formación en nutrición y dietética, que garantice que las personas mayores reciban una alimentación variada, balanceada y acorde a sus	300.000	43	1	$300.000

	necesidades durante la ejecución del contrato				
ORIENTACION PSCOSOCIAL	Garantizar atención y valoración psicosocial de manera preventiva a toda la población objeto con el fin de mitigar el efecto de las patologías de comportamiento que surgen en la tercera edad y las consecuencias a que ellas conducen a través de talleres y o ejercicios terapéuticos que permita identificar patologías.	300.000	43	1	$300.000
APOYO ENFERMERIA	Atención en Enfermeria ara promover estilos de vida saludables, prevención de enfermedades, atención primaria y remisión a los centros de salud cuando sea requerido, cuidados generales de salud con apoyo de auxiliar de enfermería.	1.600	43	11	$756.800
ACTIVIDADES CONGNITIVAS Y PRODUCTIVAS	Actividades productivas de acuerdo a los talentos, gustos y preferencias de la población beneficiaria a través de realización de talleres y o capacitaciones en grupo.	300.000	43	3	$900.000
ATENCION EN DEPORTE CULTURA Y RECREACIÓN	Desarrollar actividades deportivas recreativas y/o culturales en grupo de acuerdo con los talentos, gustos y preferencias de la población beneficiaria	150.000	43	7	$1.050.000
ENCUENTROS INTERGENERACIONALES	Propender por la realización de encuentros intergeneracionales con las diferentes instituciones del municipio. El dinero se atribuye a los costos asociados para realizar encuentro (transporte, talleristas y/o capacitador)	720.000	43	1	$720.000
PROMOCION DE TRABAJO ASOCIATIVO	Promoción de trabajo asociativo de los Adultos Mayores para la consecución de ingresos, cuando ello sea posible. (Feria empresarial)	500.000	43	1	$500.000
PROMOCION DE LA CONSTITUCION DE REDES DE APOYO PERMANENTE DE LOS ADULTOS MAYORES.	Proporcionar redes de apoyo permanente de los adultos mayores. Con instituciones tales como eps, comisaria de familia, familiares y vecinos, defensa civil, bomberos, entre otros. El dinero se atribuye a los costos asociados para realizar encuentro (transporte, talleristas y/o capacitador)	480.000	43	1	$480.000
CONECTIVIDAD	Promover en los adultos mayores el uso del internet. (disponer de equipos de cómputo y red de wifi que garantice conectividad daría a los adultos mayores) disponibilidad de red wifi y equipos de computo	100.000	43	1	$100.000

9. DESCUENTO POR FALLECIMIENTO

Por fallecimiento de la Señora ROSA AMAYA C.C. 28.086.139 el pasado 23 diciembre de 2024. se descuentan 5 días de alimentación por el valor de $110.000 y Enfermeria 5 días por el valor de $8.000=

10. PRINCIPALES ACTIVIDADES

- ✓ Se brindó asistencia integral a los Adultos Mayores del Centro Día.
- ✓ Se ofreció las minutas establecidas, asegurando la ingesta necesaria a niveles proteico-calóricos y nutricionales.
- ✓ Se utilizaron los elementos de bioseguridad para el desarrollo de la actividad.
- ✓ Se promovió la integración hacia la vida activa en cada hogar del Adulto Mayor.
- ✓ Se proporcionaron las ingestas de alimentación programadas que garantizaron sus buenas condiciones de salud de acuerdo con los menús establecidos para los Adultos Mayores.
- ✓ Se realizaron las terapias y actividad física a los Adultos Mayores.
- ✓ Se realizaron las terapias en psicología cuya finalidad mejorar y estimular los procesos cognitivos
- ✓ Se cumplió con la promoción y prevención en el programa de enfermería.

AUXILIO EXEQUIAL	Auxilio exequial hasta un (1) salario mínimo legal mensual vigente, de acuerdo con las posibilidades económicas del ente territorial	16.500	43	1	$709.500
				APORTE DEL MUNICIPIO	$16.222.300

7. APORTE DE LA ESAL

ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIZAR	VALOR DIARIO	NUMERO DE ADULTOS MAYORES	NUMERO DE DIAS	VALOR TOTAL
COORDINADOR	coordinador quien es responsable del cumplimiento de los servicios ofrecidos por los Centros.	Diario	43	1	$1.064.815
				APORTE DE LA ESAL	$1.064.815

8. DESCRIPCION FORMA DE PAGO

- Segundo pago acuerdo al informe presentado y según factura No. 486 del 26 diciembre de 2024

ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIZAR	VALOR DIARIO	NUMERO DE ADULTOS MAYORES	NUMERO DE DIAS	VALOR TOTAL
ALIMENTACION	MERIENDA ALMUERZO	6.000 16.000	42	5	$4.620.000
APOYO ENFERMERIA	Atención en Enfermeria ara promover estilos de vida saludables, prevención de enfermedades, atención primaria y remisión a los centros de salud cuando sea requerido, cuidados generales de salud con apoyo de auxiliar de enfermería.	1.600	42	5	$336.000
				APORTE DEL MUNICIPIO	$4.956.000

- ✓ Se cumplió con los objetivos propuestos cuya finalidad, mejorar la calidad de vida de los Adultos.
- ✓ Se realizaron los encuentros intergeneracionales, brindándole a los Adultos mayores espacio de esparcimiento donde los adultos mayores disfrutaron de dinámicas, recreación, juegos, serenata y les ofreció un detalle.
- ✓ Se cumplió con todas las actividades programadas para la ejecución del convenio en beneficio de los adultos Mayores del Centro Vida de la Fundación El Edén.

MARTHA YOLANDA MURCIA BELTRAN
Directora y representante Legal
Fundación Hogar del Adulto Mayor El Edén

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NUMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24122320760561

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

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	SANTANDER	CHARALÁ

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2024-12-23	13:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	28086139

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
AMAYA	DE CARDENAS	ROSA	

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	1005281477

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MESA	RINCON	DANILO	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1005281477

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento	Municipio
SANTANDER	CHARALÁ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2024-12-23	

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2024-12-23 18:18

Código verificación: 21EC-914C-3A29-44DD

INFORME MINUTA

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN CHARALÁ

POBLACIÓN OBJETIVO: Minuta que garantice la ingesta hipocalórica de los Adultos Mayores de acuerdo con sus necesidades.

LUGAR DE LA ACTIVIDAD: Fundación Hogar del Adulto Mayor EL Edén

FECHA DE ACTIVIDAD: del 23 al 30 diciembre de 2024

DIAS DE ATENCIÓN: 5

CONVENIO N0. 222-2024

INGESTA NECESARIA PARA LOS ADULTOS MAYORES

Los factores de alimentación varían según la edad, sexo, peso, altura y nivel de actividad física, Sin embargo, en la tercera edad, comer de forma equilibrada es clave para mantener la salud por mucho más tiempo. La comida es el combustible que necesita nuestro cuerpo para funcionar correctamente, por ello debemos darle lo que necesita en su justa medida.

Las personas mayores necesitan los mismos alimentos que una persona joven, pero no las mismas cantidades. A medida que nuestro cuerpo envejece, las necesidades nutricionales cambian. Y si a la edad le sumamos alguna enfermedad, el cambio en el requerimiento de nutrientes es aún mayor.

OBJETIVOS DE LAS ACTIVIDADES:

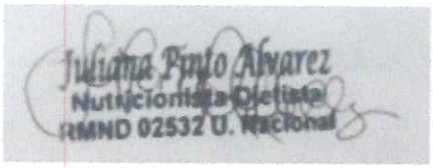
El objetivo de este servicio analiza los principales factores implicados en la regulación de la ingesta alimentaria, el balance energético y su fisiopatología. Suministrar menús cíclicos de acuerdo a las principales patologías que presenten los Adultos Mayores.

MATERIALES Y HERRAMIENTAS: Los Generados y detallados para la preparación de los alimentos y un menaje adecuado en acero inoxidable.

ESTRATEGIAS:

Las necesidades nutricionales en los Adultos Mayores van a estar relacionadas con el nivel de actividad diaria, más que con la edad cronológica. Se ha observado que los Adultos Mayores están dinámicos presentan un buen estado nutricional en comparación con aquellos que están aislados o postrados en cama. Cambiar la forma de alimentarnos desde temprana edad, para poder tener una calidad de vida cuando seamos adultos mayores, haciendo énfasis en la prevención de enfermedades crónicas alimentarnos de manera equilibrada.

ANEXO MINUTA:



JULIANA PINTO ÁLVAREZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
RMND. 02532

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN
CENTRO DIA
MINUTA DE ALMUERZOS Y MERIENDAS

CONVENIO DE ASOCIACION N0. 222 DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 23 AL 30 DICIEMBRE DE 2024

FECHA	MINUTA ALMUERZO	MERIENDA
23/12/2024	Sopa de cebada Torta de calabacín Carne en albondigas Macarrones en salasa blanca Maduro al horno Jugo de guayaba	Arroz en leche Ponque ramo
FECHA	**MINUTA ALMUERZO**	**MERIENDA**
24/12/2024	Crema de ahuyama con crema de leche y papas fosforito Costillitas de cerdo a la bb Arroz blanco Rollo de papa con corazon de salchicha Ensalada Navideña (Frutas de varios colores) Limonada de coco	Avena Fruta Galleta integral
FECHA	**MINUTA ALMUERZO**	**MERIENDA**
26/12/2024	Sopa de patacón Carne sudada Arroz blanco Yuca con hogo frijol sudado Jugo de tomate de arbol	Yogur Fruta Galleta integral
FECHA	**MINUTA ALMUERZO**	**MERIENDA**
27/12/2024	Sopa de arveja Trucha a la broaster Papa con hogo Arroz verde Ensalada cruda con remolacha y zanahoria, tomate, perejil. Jugo de mora	Arroz en leche Galleta integral
FECHA	**MINUTA ALMUERZO**	**MERIENDA**
30/12/2024	Sopa de patacón Arroz con pollo Papa gratinada al horno Garbanzos Jugo de tomate de arbol	Avena Fruta Galleta integral

Juliana Pinto Alvarez
Nutricionista-Dietista
RMND 02532 U. Nacional

MARTHA JULINA PINTO A

Nutricionista

Myriam Tabares

MYRIAM TABARES MEZA
MANIPULADORA DE
ALIMENTOS

REGISTRO FOTOGRAFICO

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 222 DE 2024 CENTRO VIDA

PERIODO COMPRENDIDO DEL 23 DE DICIEMBRE AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024

ALIMENTACIÓN













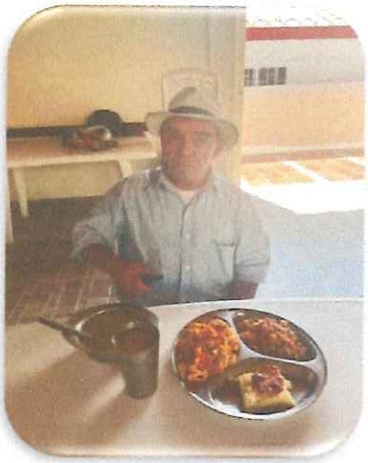


















REGISTRO FOTOGRAFICO
CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 222 DE 2024 CENTRO VIDA
ALIMENTACION 23 DE DICIEMBRE 2024















REGISTRO FOTOGRAFICO
CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 222 DE 2024 CENTRO VIDA
ALIMENTACION 24 DE DICIEMBRE 2024















REGISTRO FOTOGRAFICO
CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 222 DE 2024 CENTRO VIDA
ALIMENTACION 26 DE DICIEMBRE 2024













REGISTRO FOTOGRAFICO
CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 222 DE 2024 CENTRO VIDA
ALIMENTACION 27 DE DICIEMBRE 2024

















REGISTRO FOTOGRAFICO
CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 222 DE 2024 CENTRO VIDA
ALIMENTACION 30 DE DICIEMBRE 2024



















INFORME

ATENCION PRIMARIA EN SALUD SERVICIOS DE PROMOCION Y PREVENCION

APOYO ENFERMERÍA

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN

POBLACIÓN OBJETO: Adultos Mayores Municipio de Charalá

CONVENIO DE ASOCIACION: CONVENIO 222/2024

POBLACIÓN ATENDIDA: 43 Adultos Mayores

DIAS DE ATENCION: 5 Días Hábiles

LUGAR DE LA ACTIVIDAD: Centro de Vida.

TIEMPO DE SERVICIO: Correspondiente del 23 de diciembre al 30 diciembre de 2024.

OBJETO DEL CONVENIO

Aunar esfuerzos para la asistencia y atención integral a los Adultos Mayores del Municipio de Charalá Santander en modalidad Centro Vida.

OBJETIVOS EPECIFICOS

El Apoyo de enfermería está capacitado para proporcionar cuidados que fomenten la autonomía, la dignidad y la independencia de los adultos mayores, en un entorno seguro y cómodo. Nuestros servicios incluyen:

- ✓ Realizar actividades diarias de toma de signos vitales
- ✓ Implementar actividades de uso del tiempo libre
- ✓ Realizar actividades de estimulación cognitiva
- ✓ Recalcar la importancia de realizar actividad física
- ✓ Manejo de enfermedades
- ✓ Prevención de enfermedades crónicas (Diabetes, hipertensión etc.)
- ✓ Asistencia en actividades cotidianas y apoyo con otros profesionales de la salud.
- ✓ Actividades sobre la importancia diaria de la higiene personal

INTRODUCCIÓN

La atención a los adultos mayores es un aspecto fundamental en la sociedad actual, ya que esta población requiere cuidados especializados para mantener su calidad de vida y bienestar. Como auxiliares de enfermería, nos comprometemos a brindar servicios de atención integral, respetuosos y personalizados, que abordan las necesidades físicas, emocionales y sociales de nuestros Adultos Mayores.

MATERIALES Y HERRAMIENTAS:

- ✓ Tensiómetro
- ✓ Mesas y sillas de trabajo
- ✓ Insumos hospitalarios (guantes, tapabocas)
- ✓ Insumos de aseo (jabón líquido, cremas hidratantes, toallas)
- ✓ Nebulizador

- ✓ Glucómetro
- ✓ Papel, colores, cartillas, lana, fomi, colbón, tijeras entre otros.

ACTIVIDADES EN GENERAL REALIZADAS:

1. Disminuir riesgos
2. Transformación positiva de las condiciones de vida.
3. Apunta a los mecanismos de decisión
4. Toma de tensión arterial
5. Orientación en juegos de mesa y recreación
6. Fichas para mejorar la motricidad fina
7. Charlas de autocuidado
8. Realizar visitas periódicas del servicio de enfermería a los adultos mayores beneficiarios que por condiciones de limitación física, no asisten de manera presencial al centro vida.

LOGROS A CORTO Y LARGO PLAZO:

- ➢ Mejora en la adherencia a tratamientos y recomendaciones de salud.
- ➢ Incremento en la participación en actividades de salud y bienestar.
- ➢ Reducción en los índices de enfermedades crónicas y prevención de complicaciones.
- ➢ Mejora en la calidad de vida y bienestar general.

- Incremento en la satisfacción del paciente con la atención recibida.
- Reducción en las tasas de morbimortalidad.
- Mejora en la salud pública y calidad de vida comunitaria.
- Disminución en los costos de atención médica.
- Incremento en la autonomía y empoderamiento de los pacientes.
- Mejora en la colaboración interdisciplinaria y coordinación de cuidados.

OBSERVACIONES:

Propósito primordial retardar o mantener la salud y la calidad de vida de los Adultos Mayores de acuerdo con los requerimientos en cada una de las etapas de su ciclo vital:

- ✓ Mayor conciencia y compromiso con la salud
- ✓ Mejora en la adherencia a tratamientos y recomendaciones.
- ✓ Incremento en la participación en actividades de salud y bienestar.
- ✓ Reducción en los índices de enfermedades crónicas.
- ✓ Mejora en la calidad de vida y bienestar general.

LUCERO RODRIGUEZ CASTILLO
Auxiliar de Enfermería
TP. 002450

Se anexan evidencias fotográficas de las actividades realizadas.



































ADULTOS MAYORES 2024

CENTRO VIDA FUNDACIÓN EL EDÉN CONVENIO 222-2024 DEL 23 AL 30 DICIEMBRE DE 2024

	NOMBRES	EDAD	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	TEL. CONTACTO	DIRECCIÒN	NOMBRE DEL ACUDIENTE	PUNTAJE SISBEN
1	ADELA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	72	28.099.460	5/06/1952	3138829264	CARRERA 15- 10 25	ADELA RODRIGUEZ	B5
2	ALFONSO LARROTA	79	5.623.231	21/08/1944	3102560910	CRA16 NO 21-18	LIDA LARROTA	B7
3	ANA DOLORES CARDENAS DE CARDENAS	62	28.083.132	22/11/1962	3132872739	CARRERA 11 #23 -85	ANA DOLORES CARDENAS	A2
4	ANA INES SOLANO	64	28.098.878	17/01/1960	3008065549	CARRERA 15 No. 9 -16	ANGUI MAYERLY MARIN	B3
5	ANA ISABEL GOMEZ GOMEZ	80	28.096.534	27/04/1944	3124080272	VERDA PUNTERAL	HILDA SANBRIA	A2
6	ANA SMITH ACEVEDO GRANADOS	66	63.290.177	19/09/1958	3105535841	CALLE 11# 16-15	ANA SMITH ACEVEDO	C8
7	BERNARDO MURILLO MURILLO	69	18.914.430	29/12/1954	3102384397	CLL 11 NO 17-62	BERNARDO MURILLO MURILLO	B5
8	BERTILDE ARDILA MARTINEZ	72	28.086.414	20/04/1952	3209900416	CRA 10A # 26-09	BERTILDE ARDILA MARTINEZ	B1
9	CARLOS JULIO CAMACHO CASTRO	64	19.419.001	1/02/1960	3142718912	ARRIBA DE LAS PSCINAS	CARLOS JULIO CAMACHO CASTRO	A4
10	CELESTINA CANO SANABRIA	61	37.705.735	30/04/1963	3223309397	CALLE 10 #18-40	CELESTINA CANO SANABRIA	B4
11	CLEMENTINA DUARTE SANTAMARIA	63	28.180.563	7/11/1936	3138829264	CARRERA 15 # 10 50	CLEMENTINA DUARTE	C10
12	EDUARDO TAPIAS LOPEZ	70	19.240.709	30/07/1954	3114444165	CALLE 20# 14 - 61	EDUARDO TAPIAS	B3
13	FACUNDO FLOREZ SANABRIA	73	5.624.107	1/01/1951	3138525843	CRA 20 -20A -05	OLGA FLOREZ 3222316337	B3
14	GEORGINA FLORENCIA BELTRAN	81	28.410.257	23/02/1943	3134803035	CRA 10 26A -20	GEORGINA BELTRAN	C1
15	GLADIS MATILDE GONZALEZ DE AVENDAÑO	74	20.523.025	22/09/1950	3203789854	CRA 15# 16-34	GLADIS MATILDE	C1
16	GREGORIO SANABRIA QUINTERO	86	2.079.429	3/02/1938	3124080272	VERED PUNTERAL	HILDA SANABRIA	A2
17	HERMINIA CANO MANRIQUE	81	28.082.824	1/12/1943	3507888617	CALLE 10 #10-21	BRISELDA RIVERA	B6
18	JOSE ALVARO SOSA DIAZ	74	5.624.578	12/06/1950	3166268955	CRA 10 NO 26 A 81.	JOHAN SOSA	A4
19	JOSE ANTONIO RANGEL BALAGUERA	84	5.623.053	29/03/1940	3213087996	CALLE 22 No. 13-40	JORGE RANGEL	B5
20	JUAN DE JESUS REYES VILLALBA	76	5.623.559	22/08/1947	3118914063	CARRERA 10 A # 26A -09	ANDREA JULIANA REYES SILVA	A5
21	LUCINDA GONZALES SILVA	84	28.418.744	16/07/1940	3123439180	CRA 11-NO25-51	MIRIAM TABAREZ MEZA	C5
22	LUIS ANTONIO VARGAS BECERRA	76	4.111.834	7/03/1948	3133289065	CALLE 8-16 - 27 SAN FERNANDO	LUIS ANTONIO VARGAS BECERRA	B5
23	LUIS JOSE MORA PICO	60	5.626.282	26/10/1963	3215534357	CRA 12 N0.23-21	JOSE LUIS MORA PICO	B5
24	MARCO AURELIO ORTIZ POSADA	74	19.176.066	18/12/1950	3144679818	CRA 14 N0. 19-122	MARCO AURELIO ORTIZ POSADA	B7
25	MARIA PASION ZUÑIGA DE LOPEZ	76	28.086.473	21/02/1948	3168685967	CARRERA 13 # 25 - 34	BARTHA LEON LOPEZ	B3
26	MARIA ROSALIA SUAREZ MURILLO	69	28.098.117	30/08/1956	3133068378	CARRERA 10 # 26A-45	MARIA ROSALIA SUAREZ MURILLO	A3
27	MARIA TRINIDAD RINCON DE ROJAS	91	28.094.611	3/02/1933	3112111929	CALLE 20A N° 19-53	TRINIDAD RINCON	B3
28	MARINA ESTEVEZ CESPEDES	84	28.096.793	2/05/1940	3132010979	CARRERA 13 # 23 -06	MARINA ESTEVEZ CESPEDES	B5
29	MARTHA GRACIELA TELLEZ DE BALLEN	74	28.096.922	2/10/1950	3118446750	CARRERA 12 # 24-67	MARTHA GRACIELA TELLEZ DE BALLEN	B7
30	MARTHA MARIA MEJIA DE MARIN	71	28.097.713	24/02/1953	3142049818	CRA. 11-23-32	MARTHA MARIA MEJIA	A4
31	MISAEL MURILLO	73	5.624.293	28/11/1950	3102384397	CLL 11 NO 17-62	MISAEL MURILLO	C3
32	NUBIA STELLA OTERO MARIN	64	51.692.950	29/06/1960	3114419985	CARRERA 14 No. 10-51	NNUBIA STELLA OTERO	C1
33	PABLO EMILIO GOMEZ GOMEZ	85	2.079.814	30/10/1938	3108115212	VEREDA PUNTERAL	DIANA ELIZABETH	B3
34	PAULINA MARTINEZ	89	23.300.407	24/01/1935	3224702158	CRA 19 N° 20 - 24	PAULINA MARTINEZ	B2
35	PEDRO JOAQUIN PLATA	85	2.136.785	21/08/1938	3228510327	CRA 10 B NO 27 B 40	FAUSTO PLATA	C12
36	RAMIRO PAEZ	73	5.624.128	17/10/1950	3118446750	CARRERA 12 # 24-67	RAMIRO PAEZ	B7
37	ROSA AMAYA GARCIA	61	28.086.476	7/08/1963	3213331830	CARRERA 10B No. 17-22	ROSA AMAYA GARCIA	C7
38	ROSALBA BAUTISTA DE FRANCO	70	41.773.561	19/03/1954	3103335497	BARRIO ELENA SANTOS	ROSALBA BAUTISTA DE FRANCO	B5
39	ROSALBA CORREA TABERA	68	28.098.018	13/01/1956	3202418918	CALLE 27 VIA OCAMONTE	ROSALBA CORREA TABERA	B4
40	SARA CANO SANABRIA	67	28.097.723	2/02/1956	3132482201	CALLE 10 #18-40	SARA CANO SANABRIA	B1
41	SOCORRO RUBIO CARDENAS	68	28.083.099	17/05/1956	3227356772	CALLE 11 #15-25	SOCORRO RUBIO CARDENAS	C2
42	ZOILA ROSA RUEDA AYALA	68	37.934.863	16/04/1956	3103245606	CARRERA 16 # 21-55	ZOILA ROSA RUEDA AYALA	C1

Rosa Angélica Polo Sandoval.

ROSA ANGELICA POLO SANDOVAL
Coordinadora Centro Vida

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: ADELA RODRIGUEZ RODRIGUEZ

DIRECCIÓN:CRA 15 N0. 10-25 **28.099.460**

3138829264

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		Adela Rodriguez Rodriguez
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		Adela Rodriguez Rodriguez
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		Adela Rodriguez Rodriguez
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		Adela Rodriguez Rodriguez
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		Adela Rodriguez Rodriguez
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: ALFONSO LARROTA

DIRECCIÓN: CRA 16 N0. 21-18 **5.623.231**

3102560910

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: ANA DOLORES CARDENAS DE CARDENAS

DIRECCIÓN: CRA 11 N0. 23-85 **28.086.139**

3132872739

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		Ana Dolores. Cárdenas
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		Ana Dolores Cárdenas
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		Ana Dolores Cárdenas
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		Ana Dolores Cárdenas
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		Ana Dolores Cárdenas
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: ANA INES SOLANO

DIRECCIÓN: CRA 15 N0.9-16 **28.098.878**

3008065549

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: ANA ISABEL GOMEZ GOMEZ

DIRECCIÓN: VEREDA PUNTERAL **28.096.534**

3124080272

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: ANA SMITH ACEVEDO GRANADOS

DIRECCIÓN: CALLE 11 # 16-15 **63.290.177**

3105535841

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		Ana Esmith Acevedo
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		Ana Esmith Acevedo
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		Ana Esmith Acevedo
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		Ana Esmith Acevedo
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		Ana Esmith Acevedo
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

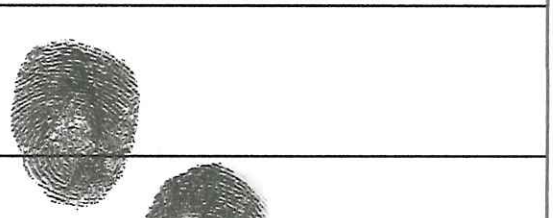
ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: BERNARDO MURILLO MURILLO

DIRECCIÓN: CALLE 11 # 17-62 **18.914.430**

312384397

FECHA			ACTIVIDAD	FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: BERTILDE ARDILA MARTINEZ

DIRECCIÓN: CRA 10A N0. 26-09 **28.086.414**

3209900417

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: CARLOS JULIO CAMACHO CASTRO

DIRECCIÓN: ARRIBA DE LA PISINA **19.419.001**

3142718912

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: CELESTINA CANO

DIRECCIÓN: CALLE 25 N0.12-30 **34.705.735**

3223309398

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR:CLEMENTINA DUARTE SANTAMARIA

DIRECCIÓN: CARRERA 15 # 10-50 **37.705.735**

3223309397

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		Clementina Duarte S
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		Clementina Duarte S
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		Clementina Duarte S
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		Clementina Duarte S
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		Clementina Duarte S
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: EDUARDO TAPIAS LOPEZ

DIRECCIÓN: CALLE 20#14-61 **19.240.709**

3114444165

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		Eduardo Tapias
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		Eduardo Tapias
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		Eduardo Tapias
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		Eduardo Tapias
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		Eduardo Tapias
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: FACUNDO FLOREZ SANABRIA

DIRECCIÓN: CRA 20# 20A-05 **5.624.107**

313852843

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		Facundo Flórez
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		Facundo Florez
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		Facundo Florez
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		Facundo Flórez
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		Facundo Flórez
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: GEORGINA FLORENCIA BELTRAN

DIRECCIÓN: CRA 10# 26A-21 **28.410.257**

3134803035

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: GLADIS MATILDE GONZALEZ DE AVELDEÑO

DIRECCIÓN: CRA 15# 16-34 **20.523.025**

3203789854

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		gLaïs Gonsales
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		gLaïs Gonsales
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		gLdis Gonsale
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		gLaïs Gonsales
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		gLaïs Gonsales
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: GREGORIO SANABRIA QUINTERO

DIRECCIÓN: VEREDA PUNTERAL **2.079.429**

3124080272

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR:HERMINIA CANO MANRRIQUE

DIRECCIÓN: CALLE 10 #10-21 **28.082.824**

3507888617

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		Herminia Cano de Rivera
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		Herminia Cano de Rivera
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		Herminia Cano de Rivera
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		Herminia Cano de Rivera
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		Herminia Cano de Rivera
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: JOSE ALVARO SOSA DIAZ

DIRECCIÓN: CRA 10 N0.26A-81 **5.624.578**

316268955

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		Alvaro Sosa
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		Alvaro Sosa
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		Alvaro Sosa
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		Alvaro Sosa
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		Alvaro Sosa
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: JOSE ANTONIO RANGUEL BALAGUERA

DIRECCIÓN: CRA 14 N0.19-119 **5.623.053**

3213087996

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		Antonio Ranguel
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		Antonio Ranguel
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		Antonio Ranguel
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		Antonio Ranguel
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		Antonio Ranguel
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: JUAN DE JESUS REYES VILLALVA

DIRECCIÓN: CALLE 26B N0. 10-12 **5.623.559**

3118914063

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: LUCINDA GONZALES SILVA

DIRECCIÓN: CRA 11 N0. 25-51 **28.418.744**

3123439180

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: LUIS ANTONIO VARGAS BECERRA

DIRECCIÓN: CALLE 8 N0. 16-27 **4.111.834**

3133289065

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		Luis A Vargas B
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		Luis A Vargas
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		Luis A Vgac B
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		Luis A Vargas B
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		Luis A Vargas B
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: LUIS JOSE MORA PICO

DIRECCIÓN: CALLE 12 # 23-21 **5.553.257**

3215534357

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		Luis José Mora Pico
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		Luis José Mora Pico
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		Luis José Mora Pico
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		Luis José Mora Pico
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		Luis José Mora Pico
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: MARCO AURELIO ORTIZ

DIRECCIÓN: CRA 19 # 122 **19.176.066**

3144679818

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		MARCO A ORTIZ P
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		MARCO A ORTIZ P
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		MARCO A ORTIZ. P
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		MARCO A ORTIZ P
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		MARCO A. ORTIZ P.
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: MARIA PASION ZUÑIGA DE LOPEZ

DIRECCIÓN: CRA 13 N0. 25-34 **28.086.473**

3168685967

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		Pasión Zuñiga Moreno de L
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		Pasión Zuñiga Moreno
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		Pasión Zuñiga Moreno
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		Pasión Zuñiga Moreno
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		Pasión Zuñiga Moreno
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: MARIA ROSALIA SUAREZ

DIRECCIÓN: CRA 10B N0. 26A-45 **28.098.117**

3133068378

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: MARIA TRINIDAD RINCON DE ROJAS

DIRECCIÓN: CALLE 20A N0. 19-53 **28.094.611**

3005029486

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: MARINA ESTEVES CESPEDES

DIRECCIÓN: CRA 18 N0. 19-18 **28.096.793**

3132010979

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		Marina Estéves
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		Marina Estéves
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		Marina Estéves
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		Marina Estéves
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		Marina Estéves
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: MARTHA GRACIELA TELLEZ BELLEN

DIRECCIÓN: CRA 12 N0. 24-67 **28.096.922**

3118446750

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		Martha G Tellez. P
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		Martha G Tellez. P
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		Martha G Tellez. P
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		Martha G Tellez. P
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		Martha G Tellez. P
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: MARTHA MARIA MEJIA DE MARIN

DIRECCIÓN: CARRER 11 N0. 23-32 **28.097.713**

3142049813

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: MISAEL MURILLO

DIRECCIÓN: CALLE 11 N0. 17-62 **5.624.293**

3102384397

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		Misalla Murillo
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		Misalla Murillo
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		Misalla Murillo
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		Misalla Murillo
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		Misalla Murillo
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: NUBIA STELLA OTERO MARIN

DIRECCIÓN: CRA 14 N0.10-51 **51.692.950**

3114419985

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		Nubia Stella Otero Marin
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		Nubia Stella Otero Marin
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		Nubia Stella Otero Marin
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		Nubia Stella Otero Marin
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		Nubia Stella Otero Marin
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: PABLO EMILIO GOMEZ GOMEZ

DIRECCIÓN: Vereda Punteral **2.079.814**

3108115211

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: PAULINA MARTINEZ

DIRECCIÓN: CRA 19 N0. 20-24 **23.300.407**

3224702158

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

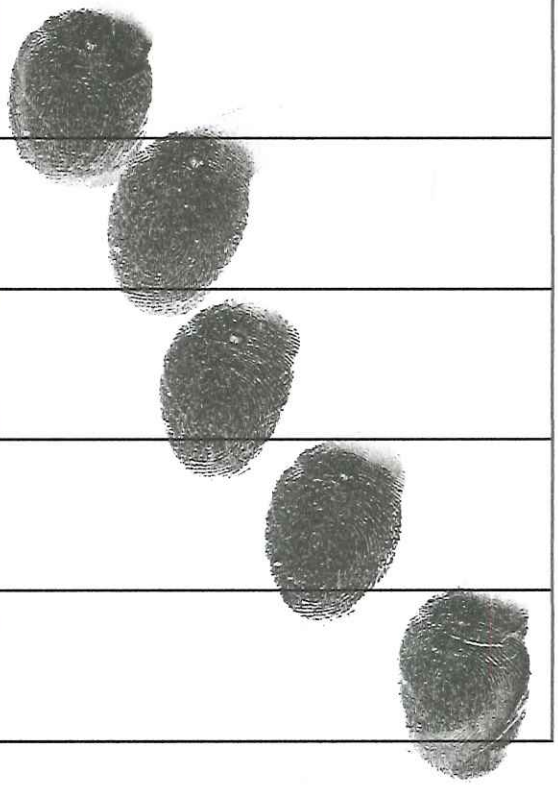
ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: PEDRO JUAQUIN PLATA

DIRECCIÓN: CRA 10B N0. 24B-40 **2.136.785**

3228510327

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: RAMIRO PAEZ

DIRECCIÓN: CRA 12 N0. 24-67 **5.624.128**

31184469750

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		Ramiro Paez
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		Ramiro Paez
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		Ramiro Paez
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		Ramiro Paez
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		Ramiro Paez
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR:ANA ROSA AMAYA GARCIA

DIRECCIÓN: CARRERA 10B # 17-22 **28.086.476**

3213331830

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		Rosa Amaya G.
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		Rosa Amaya G.
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		Rosa Amaya G.
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		Rosa Amaya G.
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		Rosa Amaya G.
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: ROSALBA BAUTISTA DE FRANCO

DIRECCIÓN: CALLE 20 # 14-62 **41.733.561**

3103335497

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		Rosalba de Franco
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		Rosalba de Franco
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		Rosalba de Franco
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		Rosalba de Franco
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		Rosalba de Franco
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: ROSALBA CORREA TABERA

DIRECCIÓN: CALLE 27 VIA OCAMONTE **28.098.018**

3202418918

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: SARA CANO SANABRIA

DIRECCIÓN: CALLE 10 # 18-40 **28.097.723**

3132482201

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: SOCORRO RUBIO CARDENAS

DIRECCIÓN: CALLE 11 #15-25 **28.083.099**

3227356772

FECHA			ACTIVIDAD	FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		Socorro Rubio
		ALMUERZO	X	
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		Socorro Rubio
		ALMUERZO	X	
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		Socorro Rubio
		ALMUERZO	X	
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		Socorro Rubio
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		Socorro Rubio
		ALMUERZO	X	
		APOYO ENFERMERIA		

PLANILLA CONTROL

FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN - PROGRAMA CENTRO VIDA

ADICIONAL AL CONVENIO DE ASOCIACION Nº 222 - 2024

CORRESPONDIENTES A LOS DIAS HÁBILES DEL 23 DICIEMBRE AL 30 DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE DEL ADULTO MAYOR: ZOILA ROSA RUEDA AYALA

DIRECCIÓN: CRA 16 # 21-55 **28.097.713**

3142049813

FECHA		ACTIVIDAD		FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO
12	23/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
13	24/12/2024	MERIENDA		 
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
14	26/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
15	27/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		
16	30/12/2024	MERIENDA		
		ALMUERZO		
		APOYO ENFERMERIA		

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

EL EDEN – PROGRAMA CENTRO VIDA

NIT. 890.205.168-9

INFORME COORDINADORA CENTRO VIDA

FECHA: *23 DE DICIEMBRE AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024*

DIAS DE ATENCIÓN: *5 DIAS HABILES*

CONVENIO DE ASOCIACION: *N° 222 de 2024*

TEMA: INFORME COORDINADORA

POBLACION OBJETIVO: 43 Adultos mayores beneficiarios del programa CENTRO VIDA EL EDEN de la FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN, de Charalá.

OBJETIVO: Planear, coordinar, dirigir y evaluar el cumplimiento de los servicios ofrecidos por el Centro Vida el Edén de Charalá para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

FICHA TECNICA

MARCO TEORICO

El centro vida el Edén busca propiciar un envejecimiento activo y saludable en los 43 adultos mayores del municipio de Charalá pertenecientes al programa Centro Vida, se ofrecieron servicios de atención nutricional, merienda y almuerzo, apoyo de enfermería, actividades cognitivas, recreación y deporte, actividad de integración celebración de navidad.

Se dio cumplimiento en todos los servicios ofrecidos por el programa para los adultos que asisten a la fundación hogar del adulto mayor el Edén, como para los que se les brinda atención en casa, se ofrecieron las minutas establecida en la alimentación saludable y nutricional, se llevaron a cabo actividades de recreación y deporte, se dio cumplimiento a todas las actividades del cronograma, toda la semana se contó con el apoyo de enfermería de promoción y prevencion, se

llevaron a cabo actividades cognitivas ayudando a los adultos mayores a desarrollar sus habilidades físicas, mentales, emocionales y sociales para mejorar su calidad de vida mediante actividades de memoria, atención, coordinación, estimulación cognitiva, motricidad fina y gruesa.

Se dio cumplimiento a todas las actividades propuestas en el convenio de asociación N° 222 de 2024.

Rosa Angélica Polo Sandoval.

Rosa Angelica Polo S.
Psicóloga
T.P. 276517
UDI























