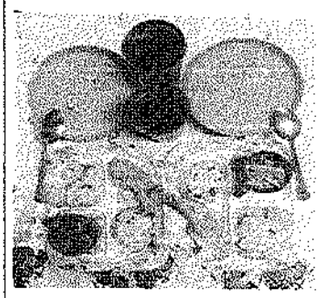
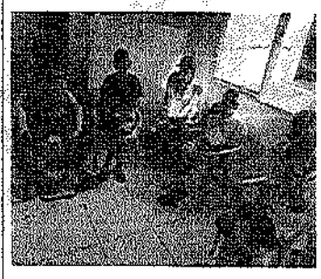
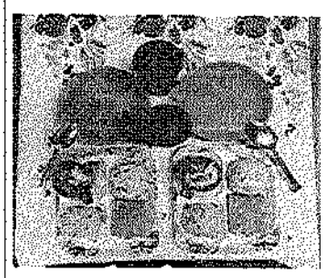
INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONVENIO DE ASOCIACIÓN No.156 del 10 OCTUBRE DEL 2024

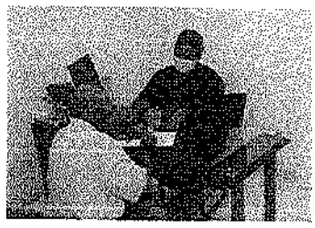
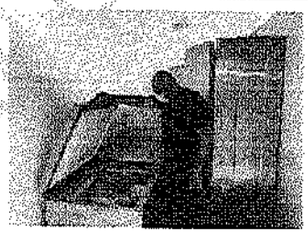
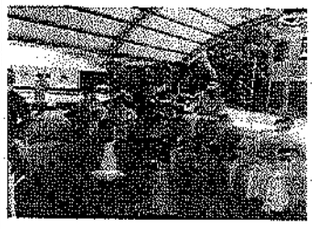
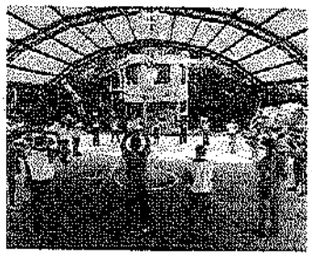
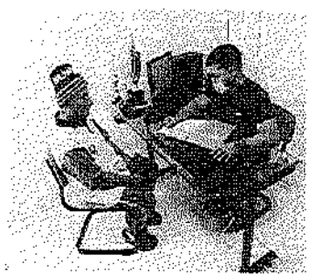
Supervisor (a)
MARIA ISABEL BALLESTEROS NOBZA
Técnico Operativo Grado 25
Municipio de Bucaramanga

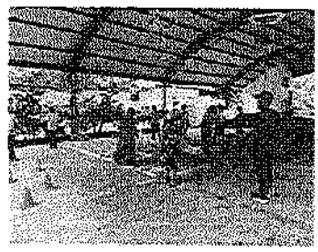
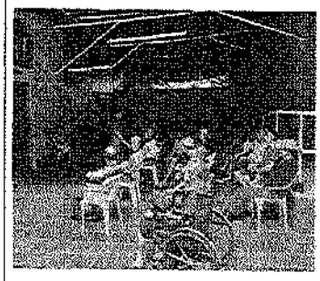
Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 12 de Diciembre 2024 al 31 de Diciembre 2024, en los siguientes términos:

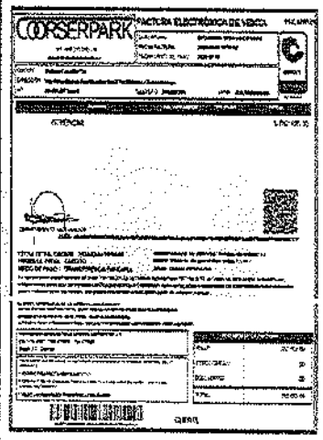
FUNDACION	SHALOM CASA DE PAZ
FECHA DE PRESENTACION	12 FEB 2025
NUMERO DE INFORME	(3) TRES

Nº	OBLIGACIÓN ESPECIFICA	ACTIVIDAD (indicador)	CANTIDAD	EVIDENCIA
CENTRO BIENESTAR				
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 2011 DE 1976 (ART. 12) Y LEY 1315 DEL 2009 PARA EL CENTRO BIENESTAR RECURSOS MUNICIPAL.				
1	**INFRAESTRUCTURA FISICA**	Se brindo servicio de infraestructura física a los adultos mayores de centro bienestar lugares amplios con la norma de higiene según la secretaria de salud municipal que consiste en : • Cama colchoneta, almohada, sabana, cobija. • Ducha sanitario y lavadero. • alojamientos con sus respectivas camas, cada persona Adulto Mayor tiene su locker. • Contamos con baños y duchas en cada pabellón (pabellón hombres fármacos, pabellón hombres psiquiátricos, pabellón mujeres fármaco y pabellón mujeres psiquiátricas).	1,100 servicios por alojamiento por 20 días y 24 horas, para adultos mayores Centro Bienestar. 1,100 servicio de ducha y baño por 20 días y 24 horas.	 

2	**ATENCION ALIMENTACIÓN:**	Se aplica la minuta nutricional presenta inicialmente elaborada por el profesional en nutrición con T P 4091 Aplico el formato de minuta nutricional, dando una guía específica del desayuno, almuerzo y cena, supervisando el stock diario del área de economato (alimentos perecederos, no perecederos, frutas, etc.) Se suministró a 55 personas Adulto Mayor, (desayuno, almuerzo, cena). Consiste: DESAYUNO: (caldo, bebida caliente y cereales) ALMUERZO: (sopa, tubérculos, proteína, vegetales y bebida fría). CENA: (Bebida caliente, cereales y proteína). Asi mismo se realiza tamizaje de toma de suplementos suministrado por el equipo del área de la salud	Desayunos 1.100 porciones Almuerzos 1.100 porciones Cenas 1.100 porciones total de 3.300 porciones 2 sesiones al mes para 55 adultos mayores Suministro diario según formula medica	  
3	**ORIENTACION PSICOSOCIAL**	Se realizó cincuenta y cinco(55) atenciones individuales en psicología, cinco (05) atenciones grupales a 55 Adultos Mayor. El profesional encargado cuenta con la idoneidad en el manejo del personal Adulto Mayor. La institución cuenta con un cronograma mensual de actividades para dicha población:	se atendieron a 55 adultos mayores en modalidad de Centro Bienestar permanente.	 

		• Seguimiento psicológico por 20 días se deja formato en cada carpeta • 5 actividades grupales		
4	**COORDINADOR**	Superviso cada una de las actividades con el equipo profesional para la atención de los 55 Adultos Mayores. • Donde verifica cada cronograma de actividades del talento humano del periodo 12 de diciembre al 31 de diciembre 2024 • Se realiza actividad de Fogata y actividades Navideñas	Atención permanente a los 55 Adultos Mayores	  
3	**ACTIVIDADES DEPORTIVAS RECREATIVAS Y CULTURALES DE INTERACCIÓN SOCIAL**	Se realizo actividad física a los 55 adultos mayores según su patología y condición física Objetivo: desarrollar una condición física y motora en los usuarios, que les permita tener una calidad de vida, y así, favorecer al aumento en la masa muscular, a la mejora de la capacidad cardio respiratoria y disminución del riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) o mantenimiento de las mismas, generando mayor independencia en los usuarios. Capacidades físicas, tales como: 1. Fuerza 2. Velocidad 3. Resistencia	se atendieron a 55 adultos mayores en modalidad Centro Bienestar.	 

		4. Flexibilidad Se realizo valoración individual con el fin de verificar su masa corporal y habilidades se deja formato en cada una de las historias clínicas		
4	**SERVICIOS GENERALES**	Se asignó una persona encargada con el fin de llevar de hacer acompañamiento a citas médicas, psiquiátricas, y sus diferentes especialistas, así mismo todas las atenciones que los usuarios requieran de los Adultos Mayores de centro Bienestar. • Se llevó el Control de asistencia de los 55 Adultos Mayor de centro bienestar • Hace Acompañamiento a citas médicas y controles en especialistas Realiza acompañamiento en la entrega de alimentación diaria • Realiza acompañamiento al mantenimiento de vestuario diariamente	Se atendieron a 55 adultos mayores en modalidad de Bienestar Actividades permanente	 
5	**ATENCION PRIMARIA EN SALUD**	Se realiza Acompañamiento en toda el área de enfermería para a los 55 adultos mayores de los siguientes servicios: • Toma de signos vitales • Suministro de medicamentos • Curaciones • Laboratorios	Permanente a 55 adultos mayores	

		Se realizo brigada de salud con acompañamiento del isabu.		
6	PLAN EXEQUIAL	Cada uno de los adultos mayores cuenta con su afiliación al plan exequial, en el momento que ingresa el usuario es afiliado ´por el área administrativa resaltando que los usuarios que son N.N no son beneficiarios de este servicio por medio d la institución.	Permanente	
7	PRESENTAR INFORME MENSUAL Y CONSOLIDADO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DEBIDAMENTE SOPORTADO PARA ACREDITAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL.	Se realizó un informe por (20) días con sus respectivos soportes. • Informe de obligaciones • Informe financieros • Informe equipo profesional • Registro fotográfico • Planillas de control	(20) días del promedio: 12 de Diciembre 2024 al 31 de Diciembre 2024	Informe impreso.

CONTRATISTA
FIRMA
ALIRIO GALINDO LUGO
CC. 19.379.230 de Bogotá

INFORME FINANCIERO DE EJECUCION CONVENIO Nº 156 DEL APORTE RECURSOS MUNICIPAL ESTAMPILLA PRO ANCIANO ALCADIA DE BUCARAMANGA

CENTRO BIENESTAR			
VALOR	**$ 11.981.682**	**FECHA PERIODO**	12 diciembre al 31 de diciembre 2024

CONCEPTO	VALOR EJECUTADO
COORDINADOR SERVICIOS	$ 2.000.000
ENFERMERIA	$ 1.800.000
MANIPULADOR DE ALIMENTOS	$ 1.300.000
PSICOLOGIA	$ 2.000.000
ACTIVIDADES DEPORTIVAS	$ 550.000
SERVICIOS GENERALES	$ 1.350.000
ELEMENTOS DE ASEO GENERALES	$ 1.015.000
ALIMENTACION	$ 2.116.413
TOTAL	**$ 12.131.413**

COORDINADOR SERVICIOS

FECHA	FACTURA No.	ENTIDAD O PERSONA	VALOR
30/12/2024	2373	JANS GALINDO RUIZ	$ 2.000.000
		SUBTOTAL	**$ 2.000.000**

ENFERMERIA

FECHA	FACTURA No.	ENTIDAD O PERSONA	VALOR
30/12/2024	2374	ALIRIO GALINDO LUGO	$ 1.800.000
		SUBTOTAL	**$ 1.800.000**

MANIPULADOR DE ALIMENTOS

FECHA	FACTURA No.	ENTIDAD O PERSONA	VALOR
12-30-2024	2380	ANA ISABEL GUERRERO	$ 1.300.000
		SUBTOTAL	**$ 1.300.000**

PSICOLOGO

FECHA	FACTURA No.	ENTIDAD O PERSONA	VALOR
30/12/2024	2376	SAMIRA RANGEL	$ 2.000.000
		SUBTOTAL	**$ 2.000.000**

ACTIVIDADES DEPORTIVAS

FECHA	FACTURA No.	ENTIDAD O PERSONA	VALOR
30/12/2024	2378	KEVIN ALEJANDRA GIRALDO	$ 550.000
		SUBTOTAL	**$ 550.000**

SERVICIOS GENERALES

FECHA	FACTURA No.	ENTIDAD O PERSONA	VALOR
30/12/2024	2375	CAROLINA GIL	$ 1.350.000
		SUBTOTAL	**$ 1.350.000**

ELEMENTOS DE ASEO GENERALES

FECHA	FACTURA No.	ENTIDAD O PERSONA	VALOR
23/12/2024	525	MODA JAQUELINE	$ 1.015.000
		SUBTOTAL	**$ 1.015.000**

ALIMENTACION

FECHA	FACTURA No.	2199	VALOR
16/12/2024	11060	MEGA REDIL	$ 348.113
16/12/2024	27653	LA MEJOR	$ 68.300
18/12/2024	376	LE PAIN EMILLY	$ 1.130.000
28/12/2024	1106	DISTRUBUIDORA SARETH	$ 570.000
		SUBTOTAL	**$ 2.116.413**

Quedando la alcaldia de Bucaramanga a paz y salvo en el periodo 12 Diciembre al 31 diciembre 2024 $ 11,981,682 y la diferencia es asumida por la institucion por valor de $149,731 para un total $ 12,131,413

Alirio Galindo Lugo
Representante Legal

SHALOM
CASA DE PAZ
NIT. 804.001.267-0
Entidad sin ánimo de lucro
Personería jurídica No. 616

Teléfono: (607) 670 65 81 Celular: 323 290 6760
E-mail: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org
Oficina: Carrera 11 No. 33-25 Centro / Bucaramanga
Sede: km 8 vía Matanza / Bucaramanga
www.shalomcasadepaz.org

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA
2373

VENDEDOR: Jans Gelindo Ruiz	FECHA 30 | 12 | 24
DIRECCIÓN: Cll 43 # 13 52	NIT.
CIUDAD: Bmga	TEL:

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
Servicio de Cadinador para el adulto mayor Del Periodo 2 Dic al 31 Dic 2024	1

CONCEPTO
COMPRA ☐ SERVICIO ☒

IMPUESTO ASUMIDO
BASE $_____ TARIFA _____%
VALOR IVA RETENIDO _____

SON

SUB TOTAL	$	2.000.000
RAPIENTE	%	0
TOTAL	$	2.000.00

Art. 3° Decreto 522 de 2003: Documento equivalente a la factura de adquisiciones efectuadas a personas naturales, no obligadas a expedir factura de venta con los requisitos exigidos en el Estatuto Tributario.

FIRMA DEL RESPONSABLE DE EXPEDIR

Impreso por DUAL 3163164945

RESUMEN PLANILLA PAGA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 91514764	0	JAIRO DE JESUS ORLANDO RUIZ	1	0	ARL SURA - 14-11	UNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CLL 3 NO 15 63		3129764808		LIAMSANTIAGO1302@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-12	2026-12	8634426577	1	2026-01-13	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	377.300	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	890808391	2026-01-17	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																	DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MEN				
TC	ID	EMPLEADO	SALARIO	NOVEDAD DE SALARIO	IGE	SLN	INC	LMA	VAC	AVP	VCT	DIAS	IRP	SUS	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	AFP	SPE	INC	LMA	ADMINISTRADORA	IBC	Cot	FSPON	FSUB	ADMINISTRADORA	IBC	Cot	ADMINISTRADORA	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot	Val Cot	Total	Días de Participación	Aporte Empleado
1	CC 91514764	JAIRO DE JESUS ORLANDO RUIZ LOPEZ	1.300.000																			30	0	0	30	PORVENIR-230301	1.300.000	364.000	0		EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.300.000	162.500	CAJA DE COMPENSACION	0	0	1.300.000	6.800	0.5223	0	0	0	0	0	0	0	1	0	377.300	30	1823.04

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 91514764	0	JAIRO DE JESUS ORLANDO RUIZ	1	0	ARL SURA - 14-11	UNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CLL 3 NO 15 63		3129764808		LIAMSANTIAGO1302@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-12	2026-12	8634426577	1	2026-01-13	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	377.300	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	890808391	2026-01-17	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	1.300.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	0	0	208.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	208.000	0	0	0	208.000
EPS(Administradoras: 1)				1	162.500	0	0	0	162.500
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	162.500	0	0	0	162.500
ARP(Administradoras: 1)				1	6.800	0	0	0	6.800
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	6.800	0	0	0	6.800
Gran Total					377.300	0	0	0	377.300

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 12 DICIEMBRE DEL 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024 CENTRO BIENESTAR CONVENIO No 156	

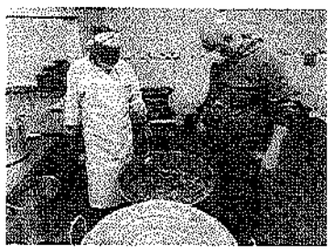
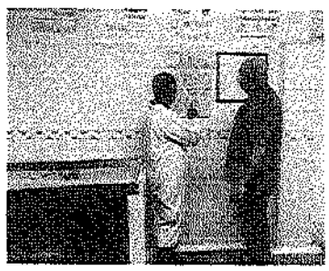
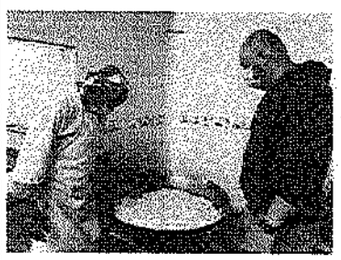
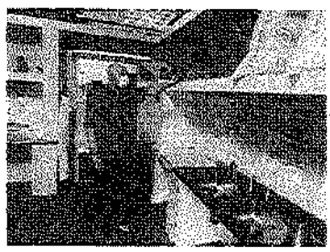
INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE SHALOM CASA DE PAZ Y JANS GERSON GALINDO RUIZ

Doctor
Alirio Galindo Lugo
Representante Legal

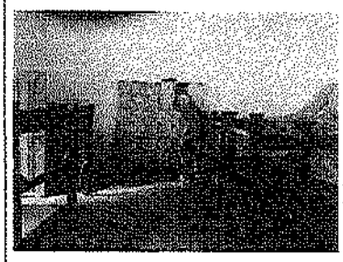
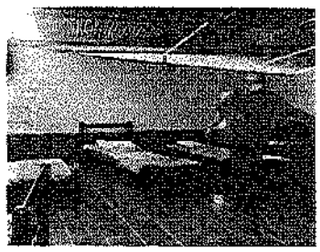
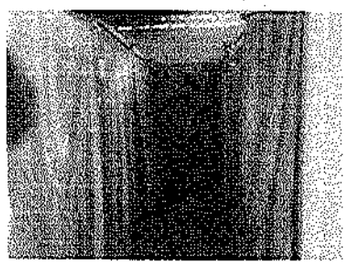
Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre 12 de diciembre del 2024 al 31 de diciembre del 2024, en los siguientes términos:

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	12 de diciembre del 2024 al 31 de diciembre del 2024
II	(3) tres

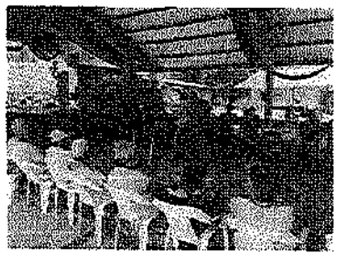
1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

NÚMERO DE	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	**SUPERVICION DE ALIMENTACION AL PERSONAL ADULTO MAYOR**	• Supervisé y organicé con la manipuladora de alimentos la minuta diaria de alimentos. • Verifiqué la preparación de alimentos de la población de adulto mayor. • Verifiqué la servida de los alimentos en las diferentes áreas según población adulto mayor. • Supervisé el orden y comportamiento durante la alimentación. • Supervisé la preparación y entrega de meriendas al personal adulto mayor en sus diferentes áreas. • Supervisé el orden del aseo de las áreas de cocina y economato donde se prepara y se almacena alimentos. 12 de diciembre del 2024 al 31 diciembre del 2024	5 sesiones semanales 20 sesiones 55 usuarios	   

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 12 DICIEMBRE DEL 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024 CENTRO BIENESTAR CONVENIO No 156	

2	**SUPERVICION DE ALOJAMIENTOS E HIGIENE PERSONAL**	• Coordiné con el cuidador principal del área todas las actividades de aseo en las habitaciones (almohadas, forros, colchonetas y camas), baños y patios de las diferentes áreas y las actividades que se deben realiza según cronograma de actividades. • Supervisé las actividades de aseo de las habitaciones, baños y patios de todas las áreas donde habita el personal adulto mayor del convenio. • Verifiqué la presentación personal de todos los adulto mayores. 12 de diciembre del 2024 al 31 diciembre del 2024	4 sesiones semanales 14 sesiones 55 usuarios	    

		INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 12 DICIEMBRE DEL 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024 CENTRO BIENESTAR CONVENIO No 156	

3	**DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL**	• Coordiné actividades según cronograma de actividades en las diferentes áreas y con su profesional asignado (psicología, fisioterapia y enfermería) al adulto mayor del convenio. • Coordiné la entrega de materiales para la realización de actividades en las diferentes áreas del personal adulto mayor • Supervisé las actividades de los pacientes adulto mayor, con las terapias ocupacionales individuales y grupales en las diferentes áreas organizadas por el grupo interdisciplinario. • Verifiqué el resultado de los talleres que se concretaron en el cronograma de actividades. 12 de diciembre del 2024 al 31 diciembre del 2024	4 sesiones semanales 16 sesiones 55 usuarios	     

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 12 DICIEMBRE DEL 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024 CENTRO BIENESTAR CONVENIO No 156	

4	**REALIZACION DE ACTIVIDADES INDIVIDUALES Y GRUPALES CON EL AREA DE PSICOLOGIA, FISIOTERAPIA Y ENFERMERIA**	• Organicé jornadas lúdicas con los pacientes adulto mayor. • Supervisé la atención individual y grupal del área de psicología al personal adulto mayor de las diferentes áreas • Programé y supervisé Bailoterapia para los pacientes crónicos según cronograma de actividades. • Coordiné visita del isabu para el adulto mayor con el tema cuidado del día 20 de diciembre 2024 • Coordiné clausura del año 2024 el 14 de diciembre donde destacamos las actividades de todo el año, se hicieron temáticas de países para conocer su cultura gastronomia e historia • Coordiné celebración del 24 de diciembre al adulto mayor por las fiestas decembrinas para no dejar la tradición de la navidad y fortalecer el sentimiento de unión familiar el día 6 de diciembre. • Coordiné el 27 de diciembre fogata de despedida del año al adulto mayor donde se hicieron nuevos proyectos para el 2025 y fue actividad de integración. 12 de diciembre del 2024 al 31 diciembre del 2024	4 sesiones 2 sesiones 2 sesiones 55 usuarios	    

CONTRATISTA
FIRMA:
NOMBRE: JANS GERSON GALINDO RUIZ **CEDULA: 91514764 Bucaramanga**

SHALOM
CASA DE PAZ
NIT. 804.001.267-0
Entidad sin ánimo de lucro
Personería Jurídica No. 616

Teléfono: (607) 670 65 81 Celular: 323 290 6760
E-mail: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org
Oficina: Carrera 11 No. 33-25 Centro / Bucaramanga
Sede: km 8 vía Matanza / Bucaramanga
www.shalomcasadepaz.org

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA
2374

VENDEDOR: Alexio Galindo Rojo
DIRECCION: Cll 10 # 21-12
CIUDAD: Bmanga.

FECHA: 30 | 12 | 24
NIT. 19-379.270
TEL:

CONCEPTO	VR. OPERACION
Servicio de enfermeria para la atencion a los adultos mayores. Del 18 al 20 dic 12 dic al 31 dic 2024	1

CONCEPTO
COMPRA ☐ SERVICIO ☒

IMPUESTO ASUMIDO
BASE $_____ TARIFA _____%
VALOR IVA RETENIDO _____

SON

SUBTOTAL	$	1.200.000
RETENCION	%	0
TOTAL	$	1.200.000

Art. 5 decreto 522 de 2003: Documento equivalente a factura. Trabajo de dos personas con discapacidad auditiva y visual, con hijos oyentes, a quienes se les compromete su dignidad humana. Régimen Simplificado.

FIRMA DEL CLIENTE FECHA 30-12-24

DUAL 3163164845

RESUMEN PLANILLA PAGAD.



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 830001267	0	SHALOM CASA DE PAZ	B	0	ARL SURA - 14-11	UNICA	9499	Jurídica
MUN-DEP.	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CRR 11 38 25		2111111		SHALOMSUCARAMANGA@SHALOMCASADEPAZ.ORG			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-12	32030872	E	2025-01-02	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	525.300	6.100	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	32030872	2024-12-16	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	Tipo Cot.	Subtipo Cot.	TRM	Nro Hrs de Parafiscales	Actividad Económica
Nº	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DIAS	IBC				ADMINISTRADORA	IBC	TDA	COT	FSPA	FSPS	ADMINISTRADORA	IBC	COT	ADMINISTRADORA	IBC	COT	IBC	COT											
1	CC 1912929	MELISSA DELGADO ALBERTO	1.300.000	F																AP	30	30	30	30	COLPENSIONES 8-25-14	1.300.000	300	0			NUEVA E.P.S. S.A. -EPS037	1.300.000	165.500	CAJASAN -CCF39	1.300.000	52.000	1.300.000	11.500	6.024.000	1.300.000	26.000	39.000	0	0			519.500	N	1873.000

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 830001267	0	SHALOM CASA DE PAZ	B	0	ARL SURA - 14-11	UNICA	9499	Jurídica
MUN-DEP.	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CRR 11 38 25		2111111		SHALOMSUCARAMANGA@SHALOMCASADEPAZ.ORG			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-12	32030872	E	2025-01-02	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	525.300	6.100	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	32030872	2024-12-16	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1,300,000	1,300,000	1,300,000	1,300,000	1,300,000

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	2.400	0	210.400
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	208.000	0	2.400	0	210.400
EPS(Administradoras: 1)				1	162.500	0	1.900	0	164.400
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	162.500	0	1.900	0	164.400
ARP(Administradoras: 1)				1	31.700	0	400	0	32.100
ARL SURA	14-11	830903780	5	1	31.700	0	400	0	32.100
CCF(Administradoras: 1)				1	52.000	0	600	0	52.600
CAJASAN	CCF39	890200106	1	1	52.000	0	600	0	52.600
SENA(Administradoras: 1)				1	26.000	0	300	0	26.300
SENA	FASENA	899999034	1	1	26.000	0	300	0	26.300

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	...LOR ...UIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR ... AR
ICBF(Administradoras: 1)				1	39.000	0	500	0	39.500
ICBF	PAICBF	899999239	2	1	39.000	0	500	0	39.500
Gran Total					519.200	0	6.100	0	525.300

PAGO

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 12 DICIEMBRE DEL 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024 CENTRO BIENESTAR CONVENIO No 156	

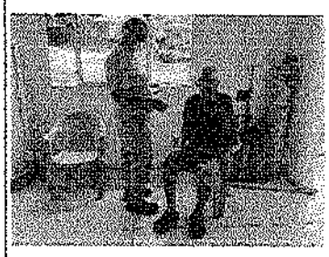
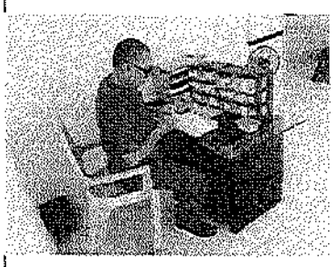
INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE SHALOM CASA DE PAZ Y ALIRIO GALINDO LUGO

Señores:
Alcaldia Bucaramanga

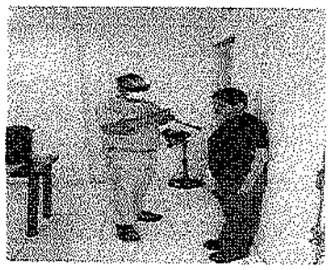
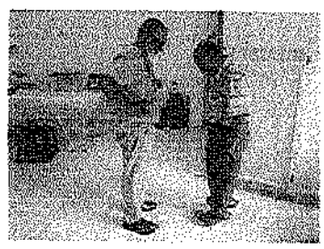
Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre 12 de diciembre del 2024 al 31 de diciembre del 2024, en los siguientes términos:

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	12 de diciembre del 2024 al 30 de diciembre del 2024
II	(3) tres

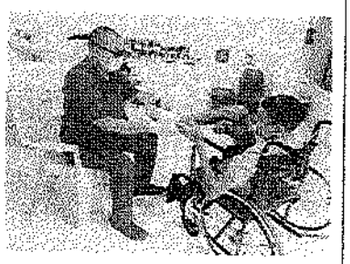
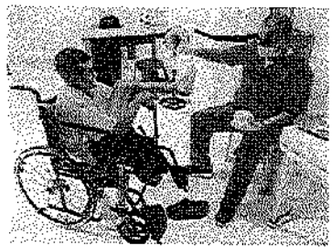
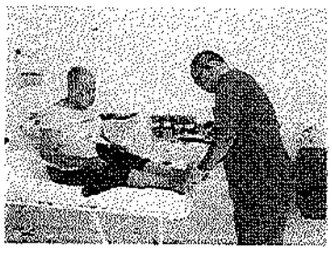
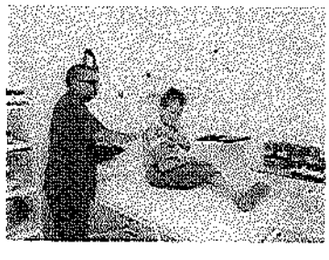
1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

NÚMERO DE	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	**ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**	- Administré medicamentos en 03 (tres) sesiones: Mañana, tarde y noche durante los 20 días, para las diferentes patologías que maneja cada una de los usuarios del centro bienestar. Con el fin de controlar y reducir los síntomas y así proporcionar una mejor calidad de vida a los Adultos Mayor. Estos medicamentos son suministrados según formula médica, también contamos con las tarjetas de medicamentos donde llevamos seguimiento del horario y dosis a suministrar cada uno de los usuarios adulto mayor. 12 de diciembre del 2024 al 31 diciembre del 2024	Se le suministro 138 dosis a 46 Usuarios por 20 días	   

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 12 DICIEMBRE DEL 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024 CENTRO BIENESTAR CONVENIO No 156	

2	**CONTROL DE SIGNOS VITALES**	• Realicé 55 tomas semanales de signosvitales adultos mayores en el convenio de centro de bienestar, La atención se basa en - toma de tensión arterial - frecuencia cardiaca - frecuenciarespiratoria - temperatura - peso - Revisión sistémica cefalocaudal Ya que son útiles para valorar las funciones corporales, son fundamentales a la hora de enfermedades y de hecho son importantes a la hora de establecer el manejo del paciente. Sobre este control de signos vitales procedemos a realizar las notas de enfermería, que se encuentra en la historia clínica de cada Adulto mayor 12 de diciembre del 2024 al 31 diciembre del 2024	3 sesiones 55 usuarios para un total de 165 tomas	     

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 12 DICIEMBRE DEL 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024 CENTRO BIENESTAR CONVENIO No 156	

3	**CURACIONES**	• Realice curaciones diarias a los usuarios que presentan lesiones leves y ulcera en diferentes partes del cuerpo, realizando limpiezapara evitar infección y bacterias el procedimiento se realiza de la siguiente manera: 1. Se hace limpieza con solución salina normal y jabónquirúrgico, gasa o apósito según necesidad, luego se le aplica FURACIN o vaselina y se aplicavendaje elástico, micropore o Esparadrapo según lo que requiera la herida. 2. Esto con la importancia de cuidar la herida adecuadamente y proteger de la infección y así ayudar a que sane 3. Realicé notas de enfermería para llevar el control de la evolución del usuario. 12 de diciembre del 2024 al 31 diciembre del 2024	**3 sesiones semanal** **55 usuarios**	     

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 12 DICIEMBRE DEL 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024 CENTRO BIENESTAR CONVENIO No 156	

CONTRATISTA
FIRMA:
NOMBRE: ALIRIO GALINDO LUGO **CEDULA: 19379270 Bogotá**

aportes en línea

Resumen Generr' de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1095808366		ACEVEDO OVIEDO MANUELA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 38 # 7 - 39	BUCARAMANGA-SANTANDER	6479745	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1000201321	94789788836	E	2025/01/17	2024/12/17	BANCO DE BOGOTA	0	$406,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 1095808366	ACEVEDO MANUELA	230301	30	$1,400,000	$224,000	EPS037	30	$1,400,000	$175,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,400,000	$7,400	0	$0	$0
Total	Afiliados(1)				$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$7,400		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,000	$0	$0	$224,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$224,000	$0	$0	$224,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,400	$0	$0	$7,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,400	$0	$0	$7,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,000	$0	$0	$175,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$175,000	$0	$0	$175,000
TOTAL				3	$406,400	$0	$0	$406,400

2024/12/17 10:18 AM

SHALOM
CASA DE PAZ
NIT. 804.001.267-0
Entidad sin ánimo de lucro
Personería jurídica No. 616

Teléfono: (607) 670 65 81 Celular: 323 290 6760
E-mail: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org
Oficina: Carrera 11 No. 33-25 Centro / Bucaramanga
Sede: km 8 vía Matanza / Bucaramanga
www.shalomcasadepaz.org

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA

2380

VENDEDOR: Ana Isabel Gonzalez	FECHA: 12 / 30 / 2024
DIRECCIÓN: Cra 11 # 5-12	NIT. 57.558 291
CIUDAD: Bmga	TEL:

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
Servicio de manipulación de alimentos para adultos mayores. 12 Dic al 31 Dic 2024	

CONCEPTO
COMPRA ☐ SERVICIO ☐

IMPUESTO ASUMIDO
BASE $_____ TARIFA _____%
VALOR IVA RETENIDO _____

SUBTOTAL $	1'300.000
R/FUENTE $	8
TOTAL $	$ 1'300.000

SON

Art. 3 del Decreto 522 de 2003: Documento equivalente a la factura emitido cuando quien efectúe la operación no figure inscrito en el Registro Único Tributario, RUT, o cuando se trate de personas pertenecientes al régimen simplificado.

FIRMA QUIEN PRESTA EL SERVICIO O VENDEDOR:
Ana Isabel G.

IMPRESO POR: DIJAL 3163164845

	INFORME DE ACTIVIDADES MANIPULADOR DE ALIMENTOS **12 DICIEMBRE DEL 2024 AL 31 DICIEMBRE DEL 2024** **CENTRO BIENESTAR - CONVENIO N° 156**	

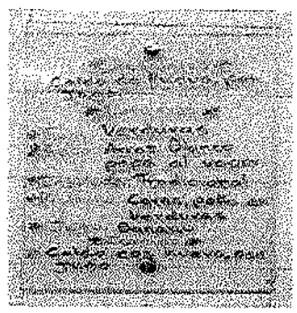
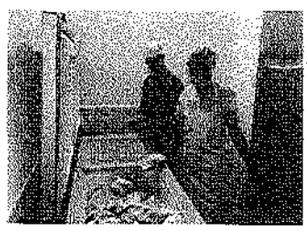
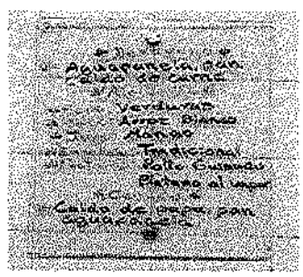
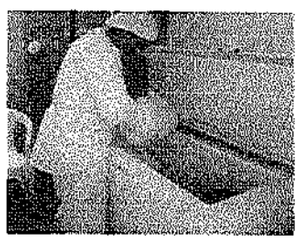
INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE SHALOM CASA DE PAZ Y EL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

Doctor
Alirio Galindo Lugo
Representante Legal

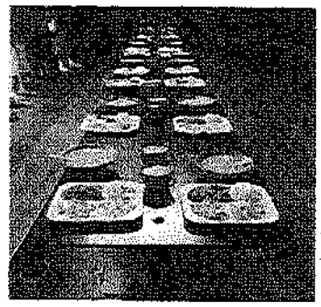
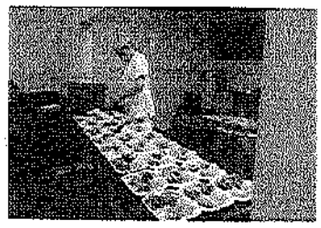
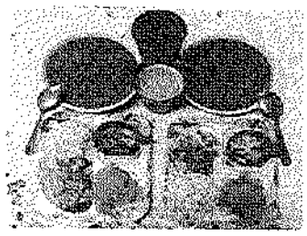
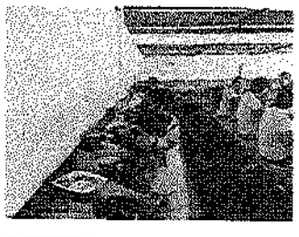
Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido 12 de Diciembre 2024 al 31 de Diciembre 2024 en los siguientes términos:

PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	12 Diciembre del 2024 al 31 Diciembre del 2024
INFORME NUMERO:	(03) tres

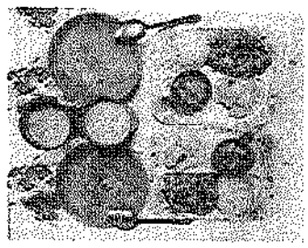
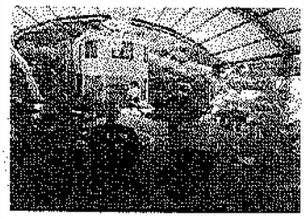
1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

NUMERO	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	**REALIZACIÓN DE FORMATO MINUTA NUTRICIONAL DE LA SEMANA.**	• Anuncie diariamente en el tablero de cocina la minuta nutricional. (desayuno, almuerzo y cena) • Verifique el stock del economato los alimentos para la preparación de las dietas según minuta nutricional (desayuno, almuerzo y cena) • Estas actividades se realizaron desde el 12 de Diciembre al 31 Diciembre del 2024	sesiones 1.100 Desayunos sesiones 1.100 Almuerzos sesiones 1.100 Cenas **Total: 3.300 porciones a 55 adultos mayores**	

	INFORME DE ACTIVIDADES MANIPULADOR DE ALIMENTOS 12 DICIEMBRE DEL 2024 AL 31 DICIEMBRE DEL 2024 CENTRO BIENESTAR - CONVENIO N° 156	

2	**REALIZACIÓN DE SEGUIMIENTO CUIDADO Y SUPERVISIÓN DEL PERSONAL DE COCINA.**	• Supervise actividades al personal de la cocina, en cuanto a la minuta nutricional en (desayuno almuerzo y cena) • Inspeccione las buenas prácticas de manipulación de alimentos al personal de cocina en minuta nutricional del (desayuno, almuerzo y cena) • Vigilé la presentación de la dotación del personal de la cocina que cumpla con los estándares, (uniforme, tapabocas, gorro, guantes, botas y delantal) • Realice protocolo de bioseguridad al momento de ingresar a la institución uso correcto del tapabocas, toma de temperatura, lavado de manos y desinfección del calzado. • Supervise el aseo de área de cocina (mesones, utensilios de cocina, pisos y paredes). Estas actividades se realizaron desde el 12 de Diciembre al 31 Diciembre del 2024	55 USUARIOS	     

	INFORME DE ACTIVIDADES MANIPULADOR DE ALIMENTOS **12 DICIEMBRE DEL 2024 AL 31 DICIEMBRE DEL 2024** **CENTRO BIENESTAR - CONVENIO N° 156**	

3	**PREPARACIÓN Y ORDEN ADECUADO DE LA SERVIDA DE ALIMENTOS PARA LOS BENEFICIARIOS DE CENTRO BIENESTAR – CENTRO VIDA.**	• Apoyé en la servida de cada porción diaria y distribución de los alimentos hacia los comedores, conservando la limpieza, el cuidado y la higiene e inocuidad de los alimentos así mismo como en las áreas respectivas (economato, cocina y comedores). • Realice acompañamiento en la preparación de meriendas. • Estas actividades se realizaron desde 12 de Diciembre al 31 Diciembre del 2024	55 USUARIOS	  

CONTRATISTA	**Aprobado** **SUPERVISOR**
FIRMA: Ana I Parada	**FIRMA:**
NOMBRE: ANA ISABEL PARADA GUERRERO **CEDULA: 37,558,295 BUCARAMANGA**	**NOMBRE: ALIRIO GALINDO LUGO** **CÉDULA: 19.379.270 Bogotá**

SHALOM
CASA DE PAZ
NIT. 804.001.267-0
Entidad sin ánimo de lucro
Personería Jurídica No. 616

Teléfono: (607) 670 65 81 Celular: 323 290 6760
E-mail: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org
Oficina: Carrera 11 No. 33-25 Centro / Bucaramanga
Sede: km 8 vía Matanza / Bucaramanga
www.shalomcasadepaz.org

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA

2376

VENDEDOR: Samira Parquel	FECHA: 30 | 12 | 24
DIRECCIÓN: Km 8 via Matanza	NIT. 1.118.339.886 .
CIUDAD:	TEL:

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
Servicio de psicología para los Adultos Mayores 12 Oic - 31 Oic 2024	1

CONCEPTO
COMPRA ☐ SERVICIO ☑

IMPUESTO ASUMIDO
BASE $_____ TARIFA _____%
VALOR IVA RETENIDO _____

SON

SUB-TOTAL	$	2 000 000
R/FUENTE	%	
TOTAL	$	2 000 000

Art. 616 numeral 2 Dto. 2009. Documento equivalente a factura no generadores de renta practicadas por responsabilidad del comprador, consignadas en las declaraciones de compromiso tributario acordes al régimen simplificado.

FIRMA DE QUIEN RECIBE A SATISFACCIÓN Y FECHA

Impreso por: DUARTE 3165164645

RESUMEN PLANILLA PAGAD

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1116939526	0	SANDRA LUZ OTALORA RANGEL	1	0	ARL SURA - 14-11	UNICA	8622	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CALLE 13 05 10		3001322808		OTALORASANDRA307@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-12	2024-12	853082206	1	2024-12-30	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	377.300	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8625307859	2025-01-09	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MEN			Total	Exento de Parafiscales	Aportes Pensiones
N	ID	EMPLEADO	SALARIO	UBICALIDAD DE SALARIO	IGE	IRL	SLN	LMA	LRP	VAC	VCT	VAC	HEA	HRN	HED	HRD	AVP	VST	SNO	OTRS	APFT	DIAS	DIAS	DCO	DIAS	ADMINISTRADORA	IBC	Cot.	FSOL	FSUB	ADMINISTRADORA	IBC	Cot.	ADMINISTRADORA	IBC	Cot.	IBC	Cot.	Alíc.	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Sub Cta.	Sub Tarifa			
1	CC 1116939526	SANDRA LUZ OTALORA RANGEL	1.300.000																30			30	0	30	30	PORVENIR - 230301	1.300.000	208.000	0	0	NUEVA EPS S.A. - EPS037	1.300.000	162.500	CCF - 55	0	0	1.300.000	6.800	0,522%	6.800	0	0	0	0	0	0	0	377.300	N	312.500

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1116939526	0	SANDRA LUZ OTALORA RANGEL	1	0	ARL SURA - 14-11	UNICA	8622	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CALLE 13 05 10		3001322808		OTALORASANDRA307@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-12	2024-12	853082204	1	2024-12-30	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	377.300	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8625307859	2025-01-09	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	1.300.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	0	0	208.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	208.000	0	0	0	208.000
EPS(Administradoras: 1)				1	162.500	0	0	0	162.500
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	800156264	2	1	162.500	0	0	0	162.500
ARP(Administradoras: 1)				1	6.800	0	0	0	6.800
ARL SURA	14-11	890903790	6	1	6.800	0	0	0	6.800
Gran Total					377.300	0	0	0	377.300

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCIÓN EN PSICOLOGÍA 12 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024 CENTRO BIENESTAR- CONVENIO No. 156	

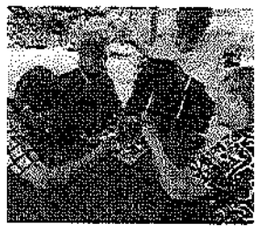
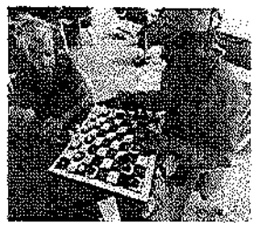
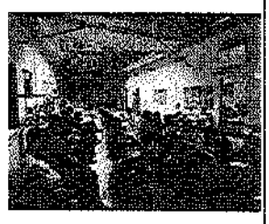
INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE SHALOM CASA DE PAZ Y PSICOLOGA SAMIRA LUZ OTALORA RANGEL.

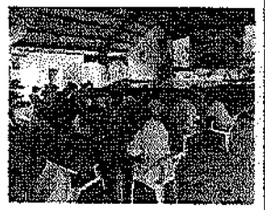
Doctor
Alirio Galindo Lugo
Representante Legal

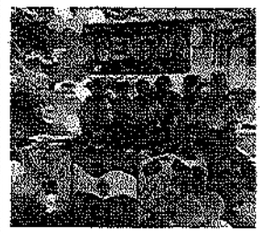
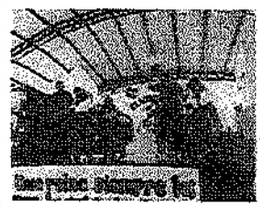
Por medio del siguiente documento me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre 12 de Diciembre del 2024 al 31 de Diciembre del 2024 en los siguientes términos:

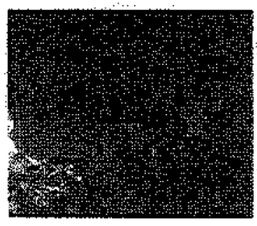
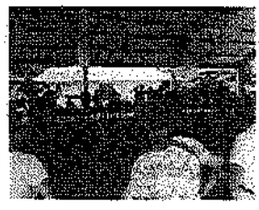
PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	12 DE DICIEMBRE 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024
INFORME NUMERO	(TRES) 3

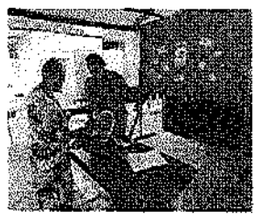
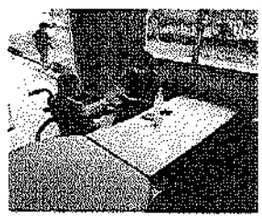
	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	ATENCION INDIVIDUAL	Ejecuté 55 intervenciones individuales a población perteneciente a la tercera edad. Llevé a cabo acabo atenciones individuales por medio de intervenciones terapéuticas enfocadas en continuar en el fortalecimiento de la autoestima y la confianza de sí mismo, promoviendo una actitud positiva y sus capacidades, ayudando mantener y fortalecer sus relaciones sociales, fomentando la participación en actividades sociales y comunitarias que promuevan el sentido de pertenencia y conexión. De la misma manera se continúan estimulando procesos mentales para que formen nuevas conexiones neuronales y fortalezca las existentes, lo que puede ayudar a compensar los cambios relacionados con la edad y mejorar la capacidad de aprendizaje y adaptación, por medio de actividades y ejercicios enfocados a estimular áreas cognitivas específicas como lo son juegos de memoria, rompecabezas y actividades de aprendizaje continuo.	1 sesión. 55 Usuarios Adulto Mayor	   

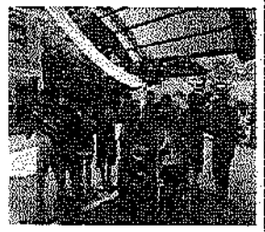
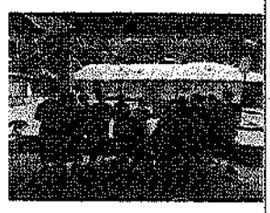
2	ACTIVIDAD GRUPAL ADULTO MAYOR	**Actividad 1: "Juegos de Mesa"** Propusé juegos de mesa para la población de adultos mayores en la búsqueda de brindar un ambiente amigable, donde se propone juegos de domino y ajedrez con este tipo de actividades busco mejorar la memoria, la atención y la concentración, así como fomentar la socialización y el intercambio de experiencias. Así mismo se busca estimular habilidades de estrategia y planificación, y mejorar la capacidad de análisis y resolución de problemas, contribuyendo a reducir el estrés y la ansiedad, mejorando la autoestima y la calidad de vida de nuestros participantes. A través del dominó y el ajedrez, buscamos promover un envejecimiento activo y saludable, y fomentar la inclusión y la participación de nuestros adultos mayores en la comunidad. **Actividad 2: " Cine foro":** Lleve a cabo actividad de cine foro con nuestros adultos mayores en la búsqueda de fomentar la socialización, la reflexión y el intercambio de experiencias a través del cine. En cada sesión se selecciona una película clásica o contemporánea que despierte la nostalgia, la emoción o la reflexión. Después de la proyección, facilitamos un espacio de discusión y debate, donde los participantes pueden compartir sus impresiones, opiniones y recuerdos asociados con la película. Esta actividad no solo promueve la diversión y el entretenimiento, sino que también estimula la memoria, la creatividad y la conexión emocional entre los participantes. A través del cine foro, buscamos crear un espacio de encuentro y diálogo que enriquezca la vida de nuestros adultos mayores.	1 sesión 55 Usuarios Adulto Mayor 3 Sesiónes 55 Usuarios Adulto Mayor	     

2	ACTIVIDAD GRUPAL ADULTO MAYOR	**Actividad 3: "Bingo:** Efectué la actividad de bingo con población adultos mayores; con el objetivo principal de fomentar la socialización, la interacción y el entretenimiento en un ambiente relajado y divertido. Además, se busca estimular la memoria, la atención y la concentración, ya que los participantes deben seguir las instrucciones del juego y marcar los números correspondientes. También se busca promover la competencia sana y el espíritu de juego, lo que puede ayudar a mejorar la autoestima y la confianza de los participantes. Finalmente, la actividad de bingo busca crear un espacio de encuentro y diálogo entre los adultos mayores, fomentando la conexión y la amistad entre ellos. **Actividad 4: Elaboración de Pájaro Colorido (Arte Terapia).** Ejecuté actividad lúdica creativa, por medio de la creación de pájaros en arte papel, tiene como objetivo principal fomentar la creatividad, la imaginación y la expresión artística en un ambiente relajado y divertido. Además, busca estimular la coordinación motora fina y la destreza manual, ya que los participantes deben cortar, doblar y pegar el papel para crear según moldes entregados los pájaros. También se busca promover la relajación y la reducción del estrés, ya que la actividad artística puede ser terapéutica y calmante. Finalmente, la actividad busca fomentar la autoestima y la confianza de los participantes, al crear algo bello y único con sus propias manos.	4 sesiónes 55 Usuarios Adulto Mayor 1 sesión 55 Usuarios Adulto Mayor	     

2	ACTIVIDAD GRUPAL ADULTO MAYOR	**Actividad 5: "Ensayos para Representación de Baile Artístico".** Implementé ensayos y preparación diaria de baile artístico con adultos mayores con el objetivo de fomentar la expresión artística, la creatividad y la confianza en sí mismos. A través de la danza, buscamos mejorar la coordinación motora, la flexibilidad y la resistencia física, así como estimular la memoria y la concentración. También pretendemos crear un espacio de socialización y diversión, donde los adultos mayores puedan compartir experiencias y crear lazos con otros. El objetivo es presentar un espectáculo de baile artístico que refleje la pasión, la energía y la vitalidad de nuestros adultos mayores. **Actividad 6: " Evento de Clausura Shalom 2024 "** Coordine con equipo interdisciplinario de la institución Shalom; evento especial de clausura, con objetivo de celebrar el cierre de actividades, experiencias y sabiduría adquiridas; brindándoles una tarde llena de alegría, reconocimiento y diversión. A través de bailes en representación de diferentes países como temática principal, entrega de reconocimientos y degustación de comida de diferentes países (Francia-Mexico y Argentina) logrando crear espacios de encuentro y celebración que refleje la riqueza cultural y la diversidad de nuestros países. Se brindó la oportunidad de compartir momentos especiales con compañeros y familiares, y sentirse valorados y apreciados	9 sesiónes 55 Usuarios Adulto Mayor 1 sesión 55 Usuarios Adulto Mayor	     

		Actividad 7: "Fogata" Coordiné con equipo interdisciplinario organice fogata para los usuarios de la institución; con el objetivo de crear un espacio de convivencia y socialización, donde puedan compartir experiencias, historias y risas en un ambiente cálido y acogedor. En la búsqueda de fomentar la interacción y el sentido de comunidad entre nuestros adultos mayores, al tiempo que les brindamos una oportunidad para relajarse, disfrutar de la compañía de otros y crear nuevos recuerdos. La fogata fue un espacio para disfrutar de música y narraciones, así como para saborear galletas, masmelos y bebida caliente, en un ambiente donde se compartieron vivencias por medio de actividades dinámicas. **Actividad 8: Actividad Lúdica y Compartir población Adulto Mayor.** **(Estimulación de motricidad gruesa).** Brinde acompañamiento en actividad lúdica-recreativa proporcionando un espacio de diversión y bienestar diseñado especialmente para los adultos mayores. Comenzamos con una sesión de bailoterapia, donde la música y el movimiento se unen para fomentar la expresión emocional, la socialización y la mejora de la coordinación motora. Seguido se realizaron ejercicios de relajación, como la respiración profunda y la meditación, para ayudar a reducir el estrés y la ansiedad y promover un estado de calma y serenidad. Finalmente se compartió un momento de convivencia y alegría, disfrutando de sandwich y chocolate; creando lazos de amistad y comunidad en un ambiente cálido y acogedor.	1 sesión 55 Usuarios Adulto Mayor 1 sesión 55 Usuarios Adulto Mayor	     

		Actividad 9: Psicoeducacion sobre la importancia de la higiene bucodental a población Adulto Mayor" Brindé charla psicoeducativa de la higiene bucodental ya que es un tema fundamental para mantener la salud y el bienestar en la vejez. Donde se le explica que la falta de cuidado oral puede llevar a problemas como la caries dental, lo que puede afectar la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores. Después de explicar los beneficios de una buena higiene bucal, pasamos a la práctica. Utilizando un modelo de boca manual y cepillos de dientes, demostramos y practicamos juntos la técnica correcta de cepillado, enfatizando la importancia de cepillar todos los dientes, la lengua y el paladar. De esta manera, nuestros adultos mayores pudieron comprender y aplicar de manera práctica los conceptos aprendidos, reforzando su compromiso con la higiene bucodental y su salud oral." Por lo tanto, es importante que los adultos mayores adopten hábitos de higiene bucodental saludables, como cepillar los dientes al menos dos veces al día, usar hilo dental diariamente y visitar al dentista regularmente. **Actividad 10: Terapia ocupacional individual:** Realicé terapia ocupacional individual dirigida a 7 usuarios; a los que se le evidencia pequeñas dificultades para trabajar en equipo, por medio de estas terapias personalizadas se busca mejorar las habilidades sociales y de comunicación, promoviendo la interacción efectiva con otros. Estas intervenciones se enfocan en mejorar las habilidades de resolución de conflictos y la tolerancia a las diferencias, trabajando aspectos como la empatia y la cooperación, enseñando estrategias que faciliten la colaboración, adaptando las actividades a las necesidades y capacidades específicas de cada individuo.	1 sesión 55 Usuarios Adulto Mayor 7 sesiónes 55 Usuarios Adulto Mayor	     

		Actividad 11: Terapia ocupacional centrada en manualidades para el fortalecimiento y mantenimiento de habilidades físicas, cognitivas y emocionales. Brindé acompañamiento diario a los talleres ocupacionales, logrando la elaboración de diferentes manualidades como: Creación de caracoles de colores, decoración de figuras según formas, actividad de coordinación. Utilice materiales como cartulinas, papel craft, papel de colores y material reciclajes, tijeras, colbon, marcadores, lápiz, borrador, papel silueta, papel de colores etc. Cada una de estas actividades se realizó con el objetivo que planifiquen y resuelvan problemas, estimulando la función cognitiva, lo cual es fundamental para mantener la mente activa y reducir el riesgo de deterioro cognitivo en esta etapa.	7 sesiónes 55 Usuarios Adulto Mayor	  

CONTRATISTA	**APROBADO SUPERVISOR**
FIRMA: **TP:144732**	**FIRMA:**
NOMBRE: Samira Luz Otalora Rangel. **CÉDULA:** 1.118.839.826 Riohacha	**NOMBRE:** Alirio Galindo Lugo **CÉDULA:** 19.379.270 Bogotá

SHALOM
CASA DE PAZ
NIT. 804.001.267-0
Entidad sin ánimo de lucro
Personería jurídica No. 616

Teléfono: (607) 670 65 81 Celular: 323 290 6760
E-mail: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org
Oficina: Carrera 11 No. 33-25 Centro / Bucaramanga
Sede: km 8 vía Matanza / Bucaramanga
www.shalomcasadepaz.org

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA
2378

VENDEDOR: Kevin Gonzalez	FECHA: 30 | 12 | 24
DIRECCIÓN: Cra 12 # 60-30	NIT: 1-006.291-636
CIUDAD: Blmga	TEL:

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
Servicio en Actividad deportiva y recreación para los adultos mayores 12- 30 Dic 2024	1

CONCEPTO
COMPRA ☐ SERVICIO ☒

IMPUESTO ASUMIDO
BASE $ _____ TARIFA _____ %
VALOR IVA RETENIDO _____

SON

SUBTOTAL	$	330.000
RETUENTE	%	$
TOTAL	$	330.000

Art. 616-1 num. 5 del E.T. Documento equivalente a la factura cuando quien vende no está obligado a facturar y quien compra no tiene derecho a deducir costos y gastos. Régimen Simplificado

Firma del vendedor o encargado

Impreso por: DIAL 3163164845

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1006291636	0	KEVIN ALEJANDRO CAVALLO CALLEGO	1	0	ARL SURA - 14-11	UNICA	6299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	DIAGONAL 12 NRO 60 - 90		3123115452		KALEJANDROS4@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-12	2024-12	89336211710	I	2024-12-23	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	377.300	0	AAVillas
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PPI)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8624198436	2025-01-13	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD				CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MEN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INC	LNR	CLM	APO	SLP	LICR	LICM	VACL	FSE	AFC	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS	NOMBRE	IBC	Cot.	FVSP	FANSP	NOMBRE	IBC	Cot.	FVSP	FANSP	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Val. Cot.	Total	Ded. de Parafiscales	Aportes Voluntarios
1	CC 1006291636	CALLEGO CALLEGO KEVIN ALEJANDRO	1.300.000																	0		30	30	0	30	PROTECCION	1.300.000	208.000		0	SANITAS	1.300.000	162.500		0	CAJA DE COMPENSACION	1.300.000	0	1.300.000	6.800	6.800	1	0	0	0	0	0	0	0	377.300	N	1.677.300

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1006291636	0	KEVIN ALEJANDRO CAVALLO CALLEGO	1	0	ARL SURA - 14-11	UNICA	6299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	DIAGONAL 12 NRO 60 - 90		3123115452		KALEJANDROS4@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-12	2024-12	89336211710	I	2024-12-23	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	377.300	0	AAVillas
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PPI)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8624198436	2025-01-13	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	1.300.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	0	0	208.000
PROTECCION	230201	800229739	0	1	208.000	0	0	0	208.000
EPS(Administradoras: 1)				1	162.500	0	0	0	162.500
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	162.500	0	0	0	162.500
ARP(Administradoras: 1)				1	6.800	0	0	0	6.800
ARL SURA	14-11	830903790	5	1	6.800	0	0	0	6.800
Gran Total					377.300	0	0	0	377.300

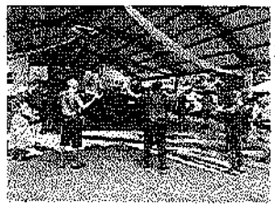
	INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 12 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2024 CENTRO BIENESTAR – CONVENIO No. 156	

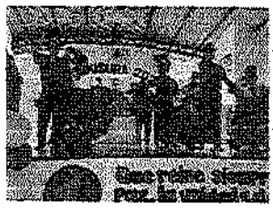
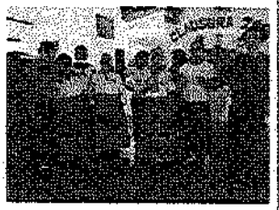
INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE SHALOM CASA DE PAZ Y EL PROFESOR KEVIN ALEJANDRO GIRALDO GALLEGO.

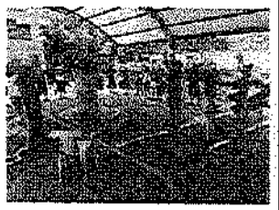
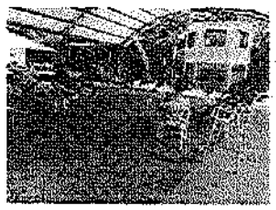
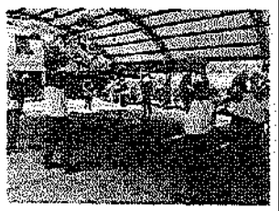
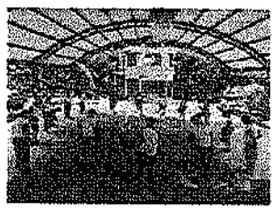
Doctor
Alirio Galindo Lugo
Representante Legal

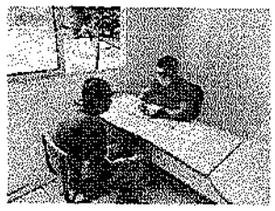
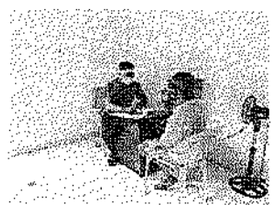
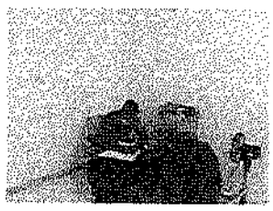
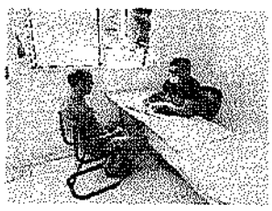
Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 12 de diciembre al 31 de diciembre del 2024 en los siguientes términos:

PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	12 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2024
INFORME NÚMERO	TRES (3)

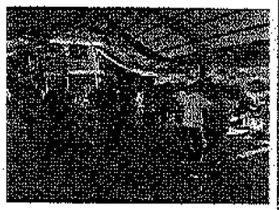
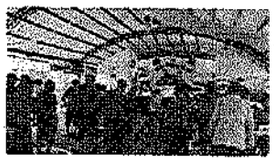
	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	**MOVILIDAD ARTICULAR Y GENERAL**	Objetivo: aportar al aumento en los rangos de movimiento articular de los usuarios, por medio de ejercicios que permitan mover las extremidades y el tronco con rangos completos de movimiento, teniendo en cuenta patologías de base y lesiones previas. Realicé los siguientes ejercicios: • Movimientos generales del cuello (inclinación, flexión y extensión). • Flexión – extensión, y rotación de hombros. • Flexión y extensión de codos y muñecas. • Rotaciones, inclinaciones, flexión y extensión del tronco. • Abducción, aducción, flexión y extensión de cadera. • Flexión y extensión de rodilla y tobillo. Ejercicios de coordinación y estabilidad. • Abro y cierro en skipping. • Skipping adelante y atrás. • Skipping lateral. • Saltos en tijera, laterales, frontales, verticales y unilaterales. Estabilidad a una y dos piernas.	1 sesión para 55 usuarios.	     

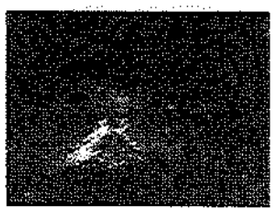
2.	**CLAUSURA SHALOM CASA DE PAZ - AÑO 2024.**	Realicé en compañía de los demás profesionales el evento de cierre del año 2024, en el cual se recibió a los familiares de los usuarios y en compañía de todos se realizó la celebración con presentaciones, exposición de platos típicos de diferentes países y diferentes reconocimientos.	1 sesión para 55 usuarios.	

3.	**CALISTENIA; DANDO ENFASIS EN CAPACIDADES FÍSICAS CONDICIONALES.**	Desarrollé las capacidades físicas condicionales en cincuenta y cinco (55) usuarios adultos mayores. Objetivo: mantener una condición física y motora en los usuarios, que les permita tener una calidad de vida optima, y así, favorecer al aumento en el tono muscular, la mejora de la capacidad cardio respiratoria y disminución del riesgo de padecer las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) o mantenimiento de las mismas, generando mayor independencia en los usuarios. Capacidades físicas, tales como: • Fuerza • Velocidad • Resistencia • Flexibilidad Realicé los siguientes ejercicios: Fortalecimiento muscular adaptado a las capacidades y patologías del usuario. Trabajos de estabilidad y equilibrio. • Sentadilla en silla (se trabaja levantándose y sentándose en la silla sin usar las manos). • Extensiones de codo apoyado en silla. • Flexión de cadera (elevación de rodilla) llevando la planta del pie al cono. • Press militar con silla (flexión de hombro vertical con silla) o con cono. • Extensiones de rodilla con cono en los pies, sentados en silla. • Tiros de cono detrás de la cabeza al suelo. • Trabajo de abdomen; bicicletas con los pies y flexión de tronco. • Peso muerto con cono (llevar tronco con semiflexión de rodillas en dirección de suelo. • Fortalecimiento de hombro con movimiento del cono. • Fortalecimiento del abdomen.	2 sesiones para 55 usuarios.	      

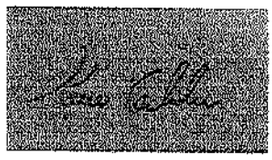
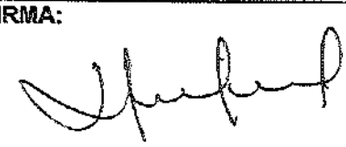
4.	**EVOLUCIONES INDIVIDUALES.**	Realicé valoraciones físicas iniciales a ocho (8) usuarios adultos mayores. Objetivo: realizar una intervención individual a cada usuario, para evaluar su movilidad articular, estabilidad coordinación, patrones de marcha y alteraciones físicas a la vista, y así, poder generar un objetivo inicial para trabajarlo adaptado en sesiones grupales.	1 sesión para 55 usuarios.	      

	INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 12 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2024 CENTRO BIENESTAR – CONVENIO No. 156	

5.	**ACTIVIDAD DE BAILOTERAPIA Y COMPARTIR ADULTO MAYOR.**	Objetivo: realicé bailoterapia con usuarios adultos mayores, teniendo como objetivo aumentar la capacidad aeróbica por medio del baile y movimientos articulares guiados, al finalizar se realizó un compartir con los usuarios.	1 sesión para 55 usuarios.	       

6.	**ACTIVIDAD AL AIRE LIBRE – FOGATA.**	Se realizo con los usuarios adultos mayores la actividad de la fogata, con el objetivo de restaurar por medio del fuego y la naturaleza, brindando así; un espacio de reflexión, conexión y sanación con la misma. Se busco también, entregar nuestros deseos y dar lo malo vivido durante el año, al fuego y la naturaleza.	1 sesión para 55 usuarios.	      

	INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 12 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2024 CENTRO BIENESTAR – CONVENIO No. 156	

CONTRATISTA	APROBADO SUPERVISOR
FIRMA 	**FIRMA:** 
NOMBRE: Kevin Alejandro Giraldo Gallego **CÉDULA:** 1006291636	**NOMBRE:** Alirio Galindo Lugo **CÉDULA:** 19379270 Bogotá

SHALOM
CASA DE PAZ
NIT. 804.001.267-0
Entidad sin ánimo de lucro
Personería jurídica No. 616

Teléfono: (607) 670 65 81 Celular: 323 290 6760
E-mail: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org
Oficina: Carrera 11 No. 33-25 Centro / Bucaramanga
Sede: km 8 vía Matanza / Bucaramanga
www.shalomcasadepaz.org

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA
2375

VENDEDOR: CAROLINA GIL REY
FECHA: 30 | 12 | 24
DIRECCION: CW 26 # 16 - 1
NIT: 1.098 609.061
CIUDAD: Bmanga
TEL:

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
Servicios Geriatra para la Atencion de los Adultos Mayore del Periodo 12 Dic al 31 Dic 2024	1

CONCEPTO: COMPRA ☐ SERVICIO ☒
IMPUESTO ASUMIDO: BASE $_____ TARIFA _____% VALOR IVA RETENIDO _____

SUB-TOTAL	$	1.350.000
R/FUENTE	%	0
TOTAL	$	1.350.000

SON

Artículo decreto 522 de 2003: Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas a personas naturales no comprometidas o inscritas en el Régimen Simplificado

FIRMA DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO O VENDE

Impreso por DIAL 3183164845

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1098607961	0	CAROLINA GIL REY	1	0	ARL SURA - 14-11	ONICA	6209	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	KR2612 N15		6976402733		KAROGIR16@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-11	5633564278	I	2024-12-16	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	378.300	1.000	Banco Bogotá
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PSE)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	889764566	2024-12-13	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN					SALUD					CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MEN				
NL	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	IGE	RLT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	Días	IRP	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Días	VTE	ENTIDAD	FONDO	NOMBRE	IBC	Días	VTE	NOMBRE	IBC	Días	IBC	Días	ARL	IBC	Días	Días	Días	Días	Días	Días	Tipo Cot.	Cod. Tipo Cot.	Total	Días de Ausencias	Ausencias Económicas
1	CC 1098607961	GIL REY CAROLINA	1.300.000															30		30	30	30	30	PORVENIR 230301	1.300.000	30	390.000	0	0	PS SURA - EPS010	1.300.000	30	162.500	CCF CAJA - 230CCF	0	0	0	1.300.000	6.500	6.500	0	0	0	0	0	0	0	0	377.300	0	0

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1098607961	0	CAROLINA GIL REY	1	0	ARL SURA - 14-11	ONICA	6209	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	KR2612 N15		6976402733		KAROGIR16@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-11	5633564278	I	2024-12-16	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	378.300	1.000	Banco Bogotá
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PSE)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	889764566	2024-12-13	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	1.300.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	500	0	208.500
PORVENIR	230301	800224508	8	1	208.000	0	500	0	208.500
EPS(Administradoras: 1)				1	162.500	0	400	0	162.900
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	162.500	0	400	0	162.900
ARP(Administradoras: 1)				1	6.800	0	100	0	6.900
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	6.800	0	100	0	6.900
Gran Total					377.300	0	1.000	0	378.300

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION EN SERVICIOS GENERALES DEL 12 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024 CONVENIO N. 156 CENTRO BIENESTAR	

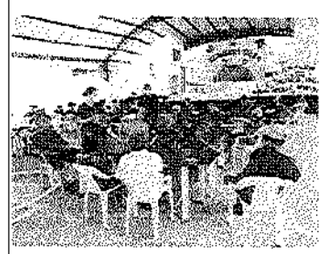
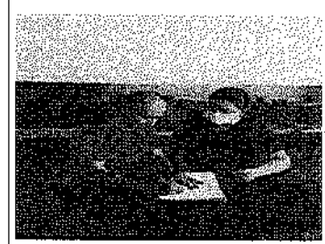
INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE SHALOM CASA DE PAZ Y LA AUXILIAR ADMINISTRATIVO CAROLINA GIL REY DEL CENTRO BIENESTAR

Doctor
Alirio Galindo Lugo
Representante Legal

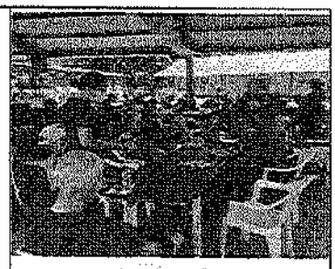
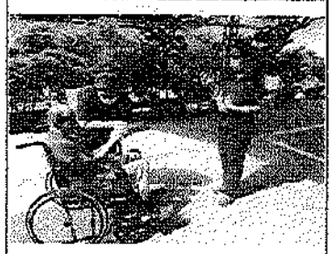
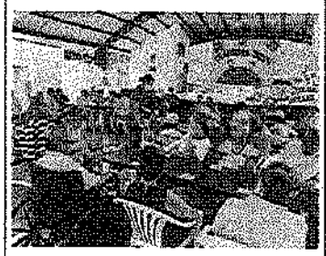
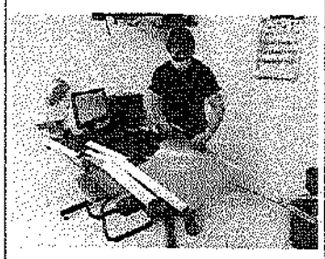
Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido del 12 de diciembre de 2024 al 31 de diciembre de 2024, en los siguientes términos:

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	12 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024
INFORME NÚMERO	Tres (3)

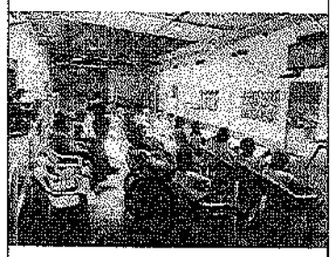
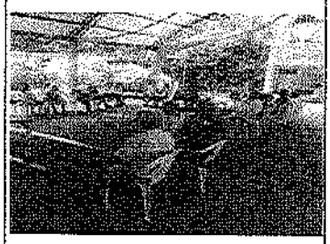
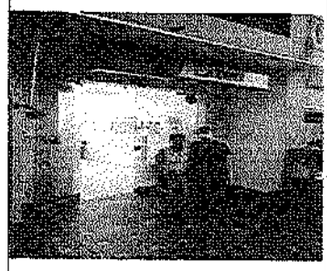
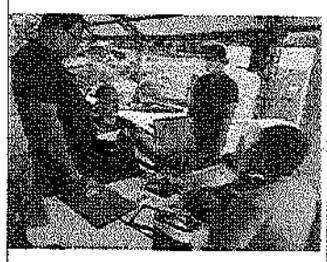
1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

NÚMERO	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	**ARCHIVO**	-Monitoreé el progreso del almacenamiento del archivo, el cual corresponde a cincuenta y cinco (55) usuarios del centro bienestar de persona adulta mayor con el objetivo de la actualización de adres, sisbén, certificado de registraduría, realizando seguimiento en cada hoja de vida. -Completé formularios de ingresos y egresos. -Ordené la documentación pertinente por parte del área de psicología, enfermería y el medico a cargo de la fundación. -Participé en la toma de asistencia del área de psicología y enfermería. -Llevé a cabo el registro de firmas y huellas con el fin de tener control de asistencia de persona adulto mayor del centro bienestar. **(12 de diciembre de 2024 al 31 de diciembre de 2024)**	Durante 20 días para 55 usuarios	    

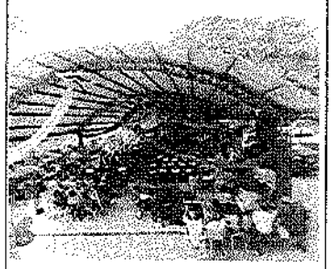
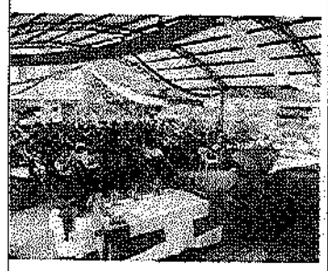
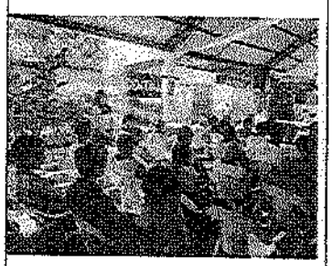
		INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION EN SERVICIOS GENERALES DEL 12 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024 CONVENIO N. 156 CENTRO BIENESTAR	

2	**CONTROL DE ASISTENCIA Y/O ACTIVIDADES DEL AREA DE PSICOLOGIA**	-Realicé inspección y toma de asistencia de los 55 adultos mayores del centro bienestar, visualizando la atención psicológica grupal e individual y las actividades realizadas a la población. -Hice el conteo de existencias, la distribución y la planificación logística de los materiales asignados a cada profesional, para el desarrollo de las actividades estipuladas en el respetivo plan de trabajo. **(12 de diciembre de 2024 al 31 de diciembre de 2024)**	Durante 20 días para 55 usuarios	    

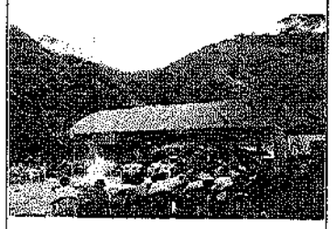
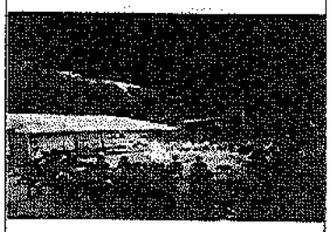
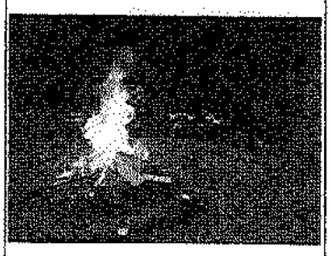
	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION EN SERVICIOS GENERALES DEL 12 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024 CONVENIO N. 156 CENTRO BIENESTAR	

3	**CONTROL, ACOMPAÑAMIENTO DE CITAS MEDICAS Y TRASLADO DE PACIENTES**	-Seguí el proceso y acompañamiento en el área de enfermería correspondiente al cronograma y atención de citas médicas de persona adulto mayor de centro bienestar, donde se tiene en cuenta fecha, hora, lugar, medico asignado y el tipo de cita, en su mayoría fueron controles de psiquiatría y adicionales exámenes de laboratorio de chequeo, en su totalidad estos pacientes asistieron cumplidamente a su valoración médica. **(12 de diciembre de 2024 al 31 de diciembre de 2024)**	Durante 20 días para 55 usuarios	    

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION EN SERVICIOS GENERALES DEL 12 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024 CONVENIO N. 156 CENTRO BIENESTAR	

4	**CLAUSURA**	-Asistí a la actividad de la clausura de fin de año con los usuarios adulto mayor del centro bienestar con el fin de celebrar logros, fomentando la socialización, el sentido de pertenencia y la continuidad del aprendizaje y la participación activa en la comunidad. **(14 de diciembre de 2024)**	Durante 1 día para 55 usuarios	    

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION EN SERVICIOS GENERALES DEL 12 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024 CONVENIO N. 156 CENTRO BIENESTAR	

5	**FOGATA**	-Apoyé el evento realizado de la fogata con usuarios adulto mayor del centro bienestar con el propósito de crear recuerdos, haciendo conexión con la naturaleza, fomentando tradiciones culturales, donde se llevó a cabo actividades de reflexión, recreación y relajación en búsqueda del bienestar emocional de la población. **(27 de diciembre de 2024)**	Durante 1 día para 55 usuarios	    

CONTRATISTA	**Aprobado** **SUPERVISOR**
FIRMA: Carolina Gil Rey	**FIRMA:**
NOMBRE: CAROLINA GIL REY **CEDULA: 1098607961 Bucaramanga**	**NOMBRE: ALIRIO GALINDO LUGO** **CEDULA: 19379270 Bogotá**



JAQUELIINE NINO

ALTA COSTURA
ELABORACION DE
UNIFORMES

FACTURA No 00530

MODAS JAQUELINE

REGIMENSIMPLIFICADO

NIT 63.333.946

FECHA: 23 DIDIEMBRE 2024
EMPRESA: SHALOM CASA DE PAZ C.C./NIT: 804.001.267-0 TELEFONO: 3232906760
DIRECCION: KILOMETRO 8 VIA MATANZA
FORMA DE PAGO: VENCE:

CANTIDAD	ARTICULO	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
25	CAMISETAS (amarillas ,azules)	$19,000	$475.000
30	PANTALONETAS (marones)	$18.000	$540.000
		TOTAL	$1.015.000

NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES DE MERCANCIA NI DE DINERO

Cra. 14 No 43 25 Apto. 503 edificio LESIL
Teléfonos: 3165378931- 3162876640
BUCARAMANGA

· SUPERMERCADO ·

Mega Redil
a tu servicio

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: 213F11060
Fecha Emisión: 2024-12-16 17:54:04
Fecha validación: 2024-12-16 17:54:35-05:00
Fec. Vcto.: 2024-12-16

Nº Resolución: 18764081658341 **Prefijo:** 213F **Consecutivo:** 5043 hasta 50000 **Fecha:** 2024-10-17 hasta 2025-04-17

Datos del Emisor	Datos del Adquiriente
Razón social/Nombre: LUIS MIGUEL FORERO RODRIGUEZ **NIT:** 5796974-2 **Actividad Económica:** 4711 **Responsabilidad:** No aplica – Otros - **Dirección:** CALLE 13 21 51 - BUCARAMANGA - - Santander - CO **Teléfonos:** 6076711171 **Contacto:** MEGAREDIL **E-mail:** facturacionelectronica@megaredil.com	**Razón social/Nombre:** SHALOM CASA DE PAZ **NIT:** 804001267-0 **Dirección:** CRA 11 33-25 - BUCARAMANGA - - Santander - CO **E-mail:** pao.shalompaz@gmail.com

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	%Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	0380346	1.00	94	Frito Lay x Chokis Und	1,470.59	IVA 19.00	279.41		1,750.00
2	1570116	1.00	94	Past Muñeca 1000 Macarron	5,809.52	IVA 5.00	194.62	1,917.14	4,087.00
3	1570116	1.00	94	Past Muñeca 1000 Macarron	5,809.52	IVA 5.00	194.62	1,917.14	4,087.00
4	1570116	1.00	94	Past Muñeca 1000 Macarron	5,809.52	IVA 5.00	194.62	1,917.14	4,087.00
5	1570116	1.00	94	Past Muñeca 1000 Macarron	5,809.52	IVA 5.00	194.62	1,917.14	4,087.00
6	1459326	1.00	94	Pasta Rioka Spaguetti x 1000 G	4,476.19	IVA 5.00	188.00	716.19	3,948.00
7	1459326	1.00	94	Pasta Rioka Spaguetti x 1000 G	4,476.19	IVA 5.00	188.00	716.19	3,948.00
8	1459326	1.00	94	Pasta Rioka Spaguetti x 1000 G	4,476.19	IVA 5.00	188.00	716.19	3,948.00
9	1604575	1.00	94	Maizena Natilla 600 Tradicional	12,941.18	IVA 19.00	1,967.06	2,588.24	12,320.00
10	1604575	1.00	94	Maizena Natilla 600 Tradicional	12,941.18	IVA 19.00	1,967.06	2,588.24	12,320.00
11	1604576	1.00	94	Maizena Natilla 600 Arequipe	12,941.18	IVA 19.00	1,967.06	2,588.24	12,320.00
12	1604576	1.00	94	Maizena Natilla 600 Arequipe	12,941.18	IVA 19.00	1,967.06	2,588.24	12,320.00
13	1604576	1.00	94	Maizena Natilla 600 Arequipe	12,941.18	IVA 19.00	1,967.06	2,588.24	12,320.00
14	1604576	1.00	94	Maizena Natilla 600 Arequipe	12,941.18	IVA 19.00	1,967.06	2,588.24	12,320.00
15	1604576	1.00	94	Maizena Natilla 600 Arequipe	12,941.18	IVA 19.00	1,967.06	2,588.24	12,320.00
16	1604576	1.00	94	Maizena Natilla 600 Arequipe	12,941.18	IVA 19.00	1,967.06	2,588.24	12,320.00
17	0350039	1.00	94	Colomb BomBomBum x 24 Sido	8,067.25	IVA 19.00	1,532.77		9,600.00
18	1604575	1.00	94	Maizena Natilla 600 Tradicional	12,941.18	IVA 19.00	1,967.06	2,588.24	12,320.00
19	1604576	1.00	94	Maizena Natilla 600 Arequipe	12,941.18	IVA 19.00	1,967.06	2,588.24	12,320.00
20	1604576	1.00	94	Maizena Natilla 600 Arequipe	12,941.18	IVA 19.00	1,967.06	2,588.24	12,320.00
21	1570116	1.00	94	Past Muñeca 1000 Macarron	5,809.52	IVA 5.00	194.62	1,917.14	4,087.00
22	1570116	1.00	94	Past Muñeca 1000 Macarron	5,809.52	IVA 5.00	194.62	1,917.14	4,087.00
23	1560352	1.00	94	Ace Don Thomas Palma 3000	17,638.66	IVA 19.00	3,351.34		20,990.00
24	1560352	1.00	94	Ace Don Thomas Palma 3000	17,638.66	IVA 19.00	3,351.34		20,990.00
25	1560352	1.00	94	Ace Don Thomas Palma 3000	17,638.66	IVA 19.00	3,351.34		20,990.00
26	1459326	1.00	94	Pasta Rioka Spaguetti x 1000 G	4,476.19	IVA 5.00	188.00	716.19	3,948.00
27	1459326	1.00	94	Pasta Rioka Spaguetti x 1000 G	4,476.19	IVA 5.00	188.00	716.19	3,948.00
28	1459326	1.00	94	Pasta Rioka Spaguetti x 1000 G	4,476.19	IVA 5.00	188.00	716.19	3,948.00
29	1459326	1.00	94	Pasta Rioka Spaguetti x 1000 G	4,476.19	IVA 5.00	188.00	716.19	3,948.00
30	1459326	1.00	94	Pasta Rioka Spaguetti x 1000 G	4,476.19	IVA 5.00	188.00	716.19	3,948.00

RESPONSABLE DE IVA - NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - NO SOMOS AUTORRETENEDORES DE RENTA - AGENTE DE RETENCION A TITULO DE RENTA - SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (articulo 5 ley 1231 de 2008) Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancias o prestacion de servicios descritos en este titulo valor.

Sitio Web: www.megaredil.com e_mail: amigos@megaredil.com

CUFE: e2294f6548864c080de5bdfe0d444d81045821f0f71826267c694f20e87341266e28ae31118e17213d6133b47420b51a

Representación impresa de Factura Electrónica de Venta

Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS - NIT: 900300126-6
TFHKA_CO900300126 - Máster: +57 - 317 668 7663 - https://www.thefactoryhka.com.co/ - Versión de template: co-default-21-779

· SUPERMERCADO ·

Mega Redil

a tu servicio

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: 213F11060
Fecha Emisión: 2024-12-16 17:54:04
Fecha validación: 2024-12-16 17:54:25-05:00
Fec. Vcto.: 2024-12-16

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
31	1459326	1.00	94	Pasta Rioka Spaguetti x 1000 G	4.476.19	IVA 5.00	188.00	716.19	3,948.00
32	1459326	1.00	94	Pasta Rioka Spaguetti x 1000 G	4.476.19	IVA 5.00	188.00	716.19	3,948.00
33	0970194	1.00	94	Past Muñeca 1000 Espag	5.619.05	IVA 5.00	188.24	1,854.29	3,953.00
34	1570116	1.00	94	Past Muñeca 1000 Macarron	5.809.52	IVA 5.00	194.62	1,917.14	4,087.00
35	1570116	1.00	94	Past Muñeca 1000 Macarron	5.809.52	IVA 5.00	194.62	1,917.14	4,087.00
36	1570116	1.00	94	Past Muñeca 1000 Macarron	5.809.52	IVA 5.00	194.62	1,917.14	4,087.00
37	1570116	1.00	94	Past Muñeca 1000 Macarron	5.809.52	IVA 5.00	194.62	1,917.14	4,087.00
38	1611652	1.00	94	Doña Leche Entera x 900 x 6	17.990.00	IVA 0.00	0.00		17,990.00
39	1611652	1.00	94	Doña Leche Entera x 900 x 6	17.990.00	IVA 0.00	0.00		17,990.00
40	1611652	1.00	94	Doña Leche Entera x 900 x 6	17.990.00	IVA 0.00	0.00		17,990.00
Total Items		40							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA : 0.00%	$3,970.00	0.00
IVA : 5.00%	80,288.57	4,014.43
IVA : 19.00%	176,336.13	33,503.87

Totales	
SUBTOTAL:	310,594.70
TOTAL Base Imponible:	310,594.71
TOTAL Descuento Detalle:	56,658.21
IVA	37,518.29
TOTAL Descuento Global:	0.00
TOTAL Anticipos:	0.00
TOTAL Recargo Global:	0.00
TOTAL:	348,113.00

TOTAL en letras: Trescientos Cuarenta Y Ocho Mil Ciento Trece Con Cero COP

Redondeo Aplicado: 0.01

Medios de Pago									
Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Tarjeta Débito	2024-12-16	6901						

RESPONSABLE DE IVA - NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - NO SOMOS AUTORRETENEDORES DE RENTA - AGENTE DE RETENCION A TITULO DE RENTA - SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

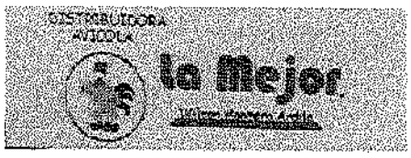
A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (articulo 5 ley 1231 de 2008) Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancias o prestacion de servicios descritos en este titulo valor.

Sitio Web: www.megaredil.com e_mail: amigos@megaredil.com

CUFE: e2294f6548864e080dc5bdfc0d444d81045821f0f71826267c694f20c87341266e28ac31118e17213d6133b47420b51a

Representación impresa de Factura Electrónica de Venta

Proveedor Tecnologico: The Factory HKA Colombia SAS - NIT: 900390126-6
FHKA_CO900390126 - Visitas: 52 - 317 668 7663 - https://www.thefactoryhka.com.co - Versión de template: co.defitalo.21.c79



Distribuidora Avicola La Mejor

Wilson Montero Ardila
NIT: 91257696-0
Calle 13 No 23-38
TELEFONOS: 6456244-6832519

RESPONSABLE DE IVA

Cliente: SHALOM CASA DE PAZ — **NIT/CC:** 804001267-0
Dir: VDA ROSABLANCA FCA MAJADAS KM 8 MATANZA — **Tel:** 3123502335
Barrio: SAN FRANCISCO — **Ciudad:** BUCARAMANGA
Comercio: SHALOM CASA DE PAZ

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	F FACTURA	F VENCE
AV-27653	2024-12-16	2024-12-16

DOCUMENTO OFICIAL DE HABILITACION DE NUMERACION DE FACTURACION NUMERO 18764075728375 FECHA AUTORIZACION 25/07/2024 RANGO AUTORIZACION AV-21690 AL AV-50000 VIGENCIA 6 MESES

ITEM	CODIGO	CANT	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	V.UNIDAD	IVA	IC	TOTAL
1	10472	2	PASTA DE PASABOCAS	3.400	0%	0	6.800
2	10277	1	PECHUGA	31.500	0%	0	31.500
3	10229	4	salchicha ahumada hamburgue	7.500	19%	0	30.000

ART: 7 **PROD:** 3 **CAJA:** 2 **TIPO:** CONTADO **SUBTOTAL:** 63.510 **TOTAL:** 68.300

EFECTIVO	$ 68.300
TOTAL	**$ 68.300**

DETALLE DE IMPUESTOS

TIPO	BASE/IMP	IMP	COMPRA
0%	38.300	0	38.300
19%	25.210	4.790	30.000
TOTAL	63.510	4.790	68.300

IC	0
BOLSAS	0
INC	0
TOTAL A PAGAR	68.300

VALOR EN LETRAS: SESENTA Y OCHO MIL TRECIENTOS PESOS

Observaciones:
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DE ICA (ACUERDO 033 DE 2020 Y DECRETO REGLAMENTARIO 038 DE 2021)

Orden de compra: 0

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CUFE
3dc46f0a803defabf9a51d09368e01dd703f00fb3510efb7c6864e3c318393dddab5476b9646d219611e15d05772ae71

Fecha y Hora de Expedición:
2024-12-16 05:12:46

Este documento se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio (Articulo 774 del Codigo de Comercio)
Elaborado por: GRUPO APL INGENIERÍA LTDA NIT: 804.009.341-4 - APL SOFTWARE - www.apl.com.co

Panadería, pastelería & Coffee

Nit 1098658020-1
Régimen Simplificado

Calle 56 No. 32 - 47
S. Antiguo Campestre
Cels. 311 265 7954 - 321 491 8933
Bucaramanga - Santander

FACTURA DE VENTA

Nº 376

FECHA 18 12 21

Señor(es) Shalom Casa de Paz Nit / C.C 804001267

Dirección: Teléfono

CANT.	PRODUCTO	Vr. /U	Vr. Total
2200	panes de queso	500	1.100.000
30	Paquetes tetudo	1500	30.000

TOTAL 1'130.000

LE PAIN D'EMILY ACEPTADA

Esta factura por si sola surte los efectos de título valor, en razón del cumplimiento de lo establecido en la ley 1231 del 2008, estatuto tributario, código de comercio y demás normas

Medios Impresos Metropoly NIT. 915125385-5 Tel 6 304282

Distribuidora de CARNES

SARETH

YESSICA SANGUINO
Nit. 1.098.675.641 - S Reg. Simplificado

Cel. 315 300 5937 - Tel. 632 6915 - Plaza de Mercado Guarin

FECHA		
DIA	MES	AÑO
28	12	2024

FACTURA DE VENTA

Nº 1106

Cliente: Shalom Casa de pot 6045021284

Direccion: Km 6 via montes Tel:

CANT.	DETALLE	VR. UNIT.	VR. TOTAL
20	Libras Carne molida	13000	260.000
10	Libras mondongo	9000	90.000
20	Libras Higado	16000	320.000

INFORME FINANCIERO DE EJECUCION CONVENIO Nº 156 CONTRAPARTIDA DE LA ESAL SHALOM CASA DE PAZ

CENTRO BIENESTAR		
VALOR: 12,200,000	Fecha informe	**12 diciembre al 31 diciembre 2024**

CONCEPTO	VALOR EJECUTADO
ALOJAMIENTO/ **(EN ESPECIE)**	$ 12.200.000
TOTAL	**$ 12.200.000**

ALOJAMIENTO ESPECIE

CANTIDAD	CERTIFICACION	DESCRIPCION	VALOR TOTAL MENSUAL
55	Certificacion Nº 03 Firmada por la Revisora Fiscal	Alojamiento durante los 20 días, las veinticuatro horas, incluyendo SUMN, consultorios, baños, duchas, areas de cocina y comedores	$ 12.200.000
		TOTAL	**$ 12.200.000**

Atentamente,

Alirio Galindo Lugo
C.C. 19.379.270 Bogotá
Representante Legal

Bucaramanga, 30 diciembre 2024

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL

Yo, ELBA LUCIA MEDINA CARDENAS identificada con cedula de ciudadanía 63.323.751 de Bucaramanga y tarjeta profesional T.P 57233-T, certifico que la Asociación Shalom Casa de Paz con NIT 804.001.267-0 cuenta con la capacidad para brindar espacio físico funcional como: Alojamiento, Baños, Duchas, SUMN, Consultorios, Área de cocina, Comedores y Cuartos de lavado, por un valor en especie de ($12.200.000) para cuarenta nueve (55) adultos mayores de Centro Bienestar incluidos en el convenio vigente N° 156 correspondiente del 12 de didiembre a 31 diciembre 2024

ELBA LUCIA MEDINA CARDENAS
REVISOR FISCAL
T.P 57233-T
C.C. 63.323.751 Bucaramanga

SHALOM
NIT. 804001267-0

LISTADO CONVENIO No 156 DEL 10 OCTUBRE 2024

CENTRO DE BIENESTAR

Cons	APELLIDOS Y NOMBRES	IDENTIFICACIÓN
1	ALBERTO MALDONADO GOMEZ	13.800.201
2	ANA MATILDE ARIAS DE VILLOTA	41.743.805
3	ANA VICTORIA ANAYA (NN)	SIN DOCUMENTO
4	ARTURO RAMON PAYARES PABA	12.582.071
5	BEATRIZ ELENA CANO DE LEDESMA	43.001.927
6	CATALINA ARISTIZABAL HERRERA	1.096.946.764
7	CLAUDINA CASTRO SANDOVAL	63.311.250
8	DAVID GUSTAVO VESGA PRADA	91.067.925
9	EMILIANO RAMIREZ	13.807.050
10	ESPERANZA GUALTEROS GALVAN	63.440.286
11	FRANCISCO TORRES PACHECO	1.098.669.324
12	GERARDO ARCINIEGAS BADILLO	13.847.985
13	GERARDO NN (DUPLICIDAD)	SIN DOCUMENTO
14	GONZALO ESTEBAN VELAZCO AMADO	13.847.372
15	GUILLERMINA PEREIRA DE MONTOYA	63.270.851
16	GUILLERMO LEON VALDERRAMA RUIZ	13.827.058
17	HERMES QUINTERO MARTINEZ	91.000.094
18	IRENE ARANGO PEREZ.	24.706.164
19	JAIME ALFONSO MACHADO VARGAS	91.068.506
20	JAIME ACUÑA CADENA	91.200.201
21	JESUS MARIA PEREZ VILLAMIZAR	13.829.077
22	JOSE DEL CARMEN PATIÑO LOZADA	91.181.453
23	JOSE EDGAR GALEANO	12.186.188
24	JOSÉ JOAQUÍN MUÑOZ	13.643.538
25	JOSE MIGUEL OCACIONES NOGUERA	5.696.018
26	LEONTES SIERRAS BOLAÑO	1.724.854
27	LUCY DELIA OSPINO BLANCO	32.631.366
28	LUIS EDUARDO RUIZ MARTINEZ	91.223.648
29	MANUEL ROMAN TOSCANO	91.202.504
30	MARCELINA VILLAMIZAR	63.306.670
31	MARIA DEL CARMEN MARTINEZ MORA	41.721.950
32	MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ GALVIS	37.826.205
33	MARIA DEL CARMEN RUIZ	40.036.153
34	MARIA VICTORIA JIMENEZ URIBE	37.793.855
35	MARLENE HOLGUIN	SIN DOCUMENTO
36	MARTIN MENDOZA CACERES	19.215.855
37	MIGUEL FOCION REYES ARDILA	13.822.586
38	NUBIA CARDENAS	63.319.956
39	ORLANDO MARTINEZ ROJAS	91.216.095

Cons	APELLIDOS Y NOMBRES	IDENTIFICACIÓN
40	PROCOPIO CASTELLANOS POVEDA	19.130.511
41	RAMIRO ARDILA GARCIA	91.218.478
42	RAQUEL PINZON	28.333.473
43	RICARDO CASANOVA ARIAS	91.207.887
44	ROSA LILIA CONDE CRUZ	29.372.859
45	ROSANA GODOY LIZARAZO	60.311.893
46	SOR EULANDY RODRIGUEZ BENITEZ	39.299.432
47	TERESESA DE JESUS SERRANO GONZALEZ	37.814.289
48	YOLANDA RINCON FIGUEROA	SIN DOCUMENTO
49	DELGADO VILLAMIZAR NESTOR	5.777.863
50	EMILSE OCHOA	63.286.924
51	HORACIO PEDRAZA SUAREZ	91.347.669
52	JUVENAL AVILA LEON	13.806.446
53	LORENZO CUERVO SUAREZ	19.475.008
54	CARLOS ARTURO VELASCO VELASCO	13.233.208
55	CARLOS EDUARDO MACIAS SILVA	91.238.308
56		
57		
58		
59		

Cupos asignados 59

Cupos disponibles 4

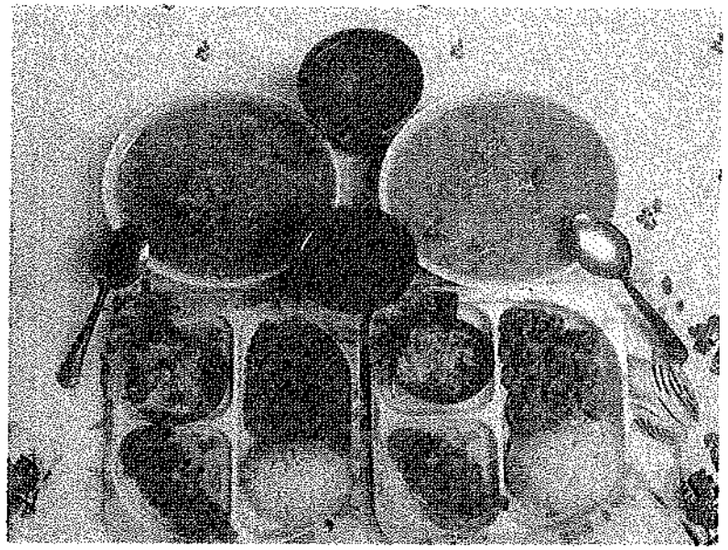
ALIRIO GALINDO LUGO
REPRESENTANTE LEGAL

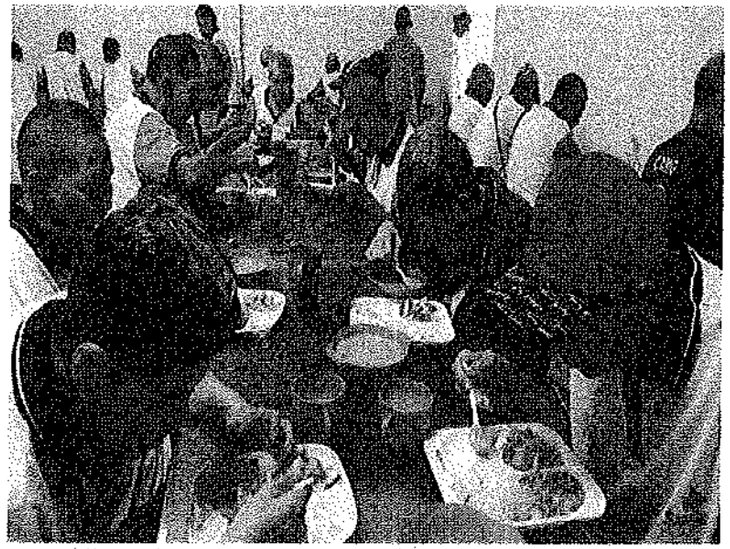
MERCADO





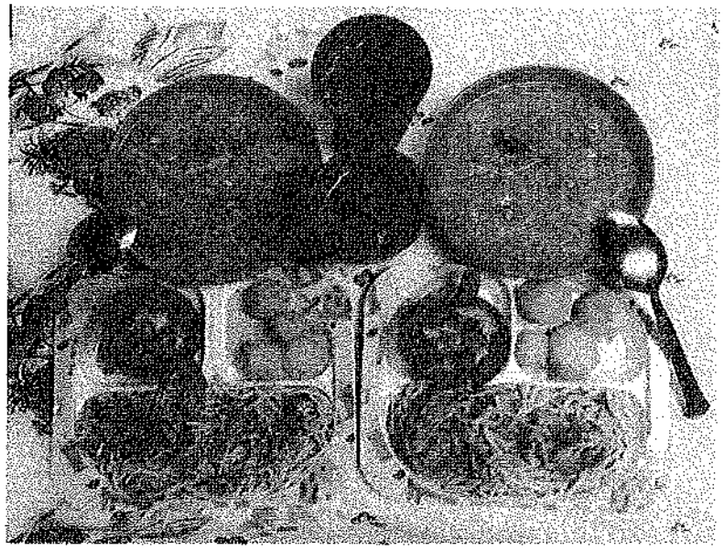
ALIMENTACION (DESAYUNO, ALMUERZO, CENA)



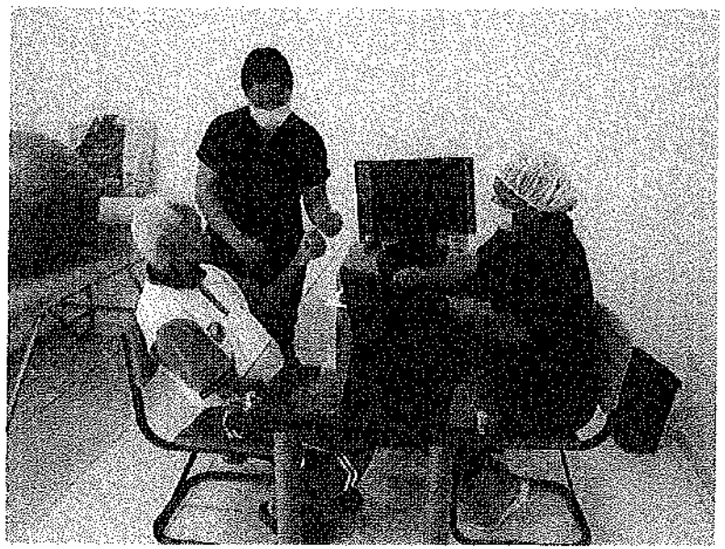


ALIMENTACION (DESAYUNO, ALMUERZO, CENA)





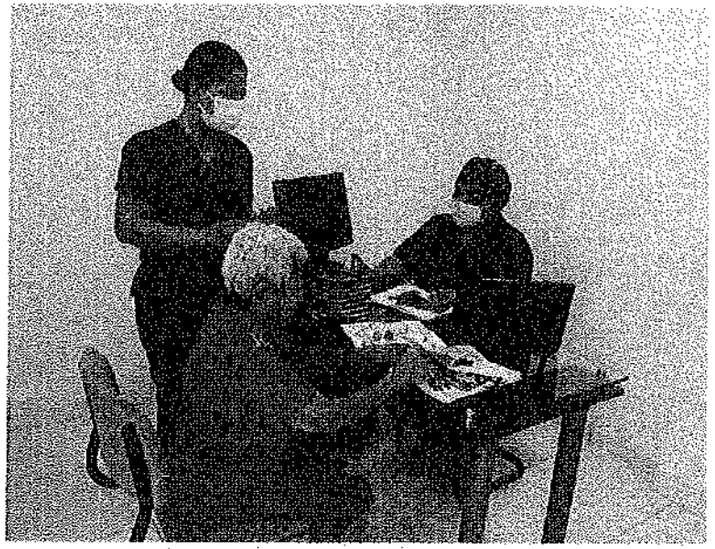
PSICOLOGIA



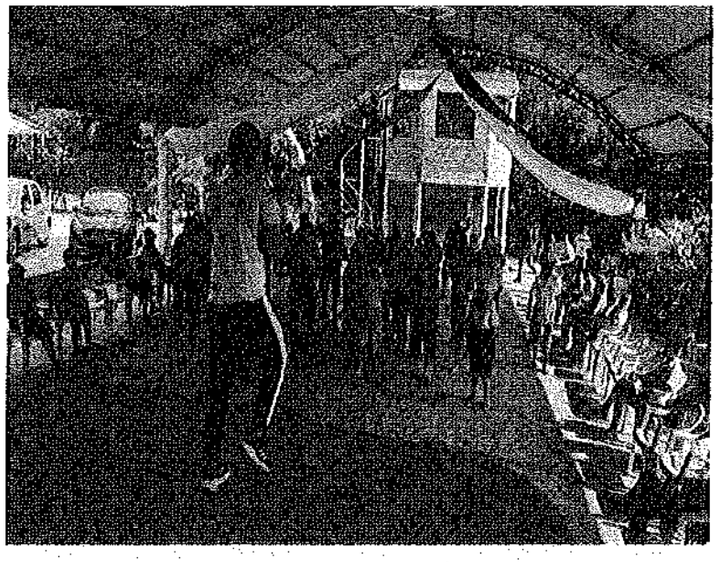


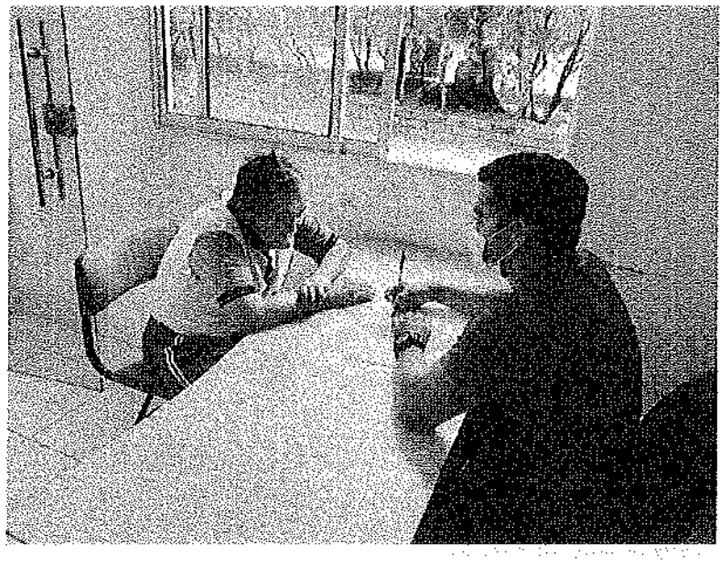
PSICOLOGIA





ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS





ENFERMERIA



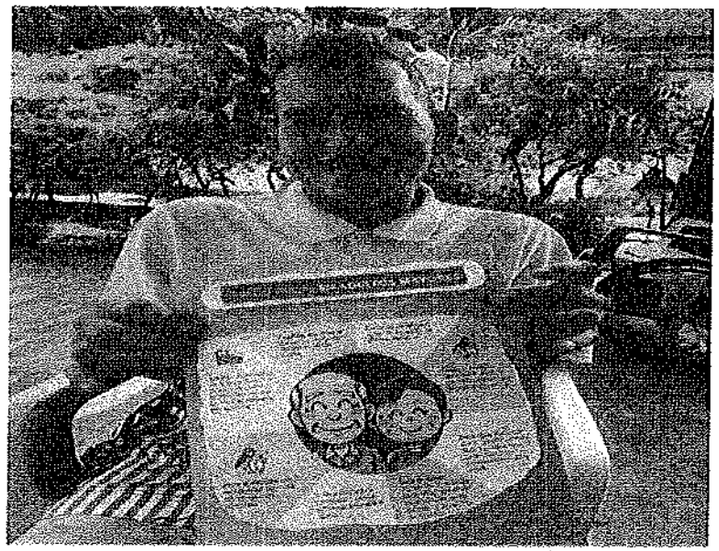


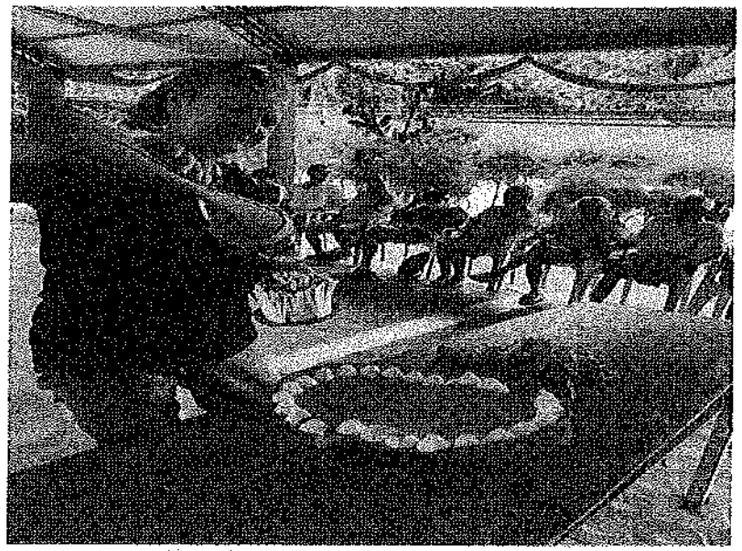
ACOMPAÑAMIENTO CITAS MEDICAS





CHARLA "LA IMPORTANCIA DE LA HIGIENE BUCODENTAL PARA UN SONRISA SALUDABLE"





Bucaramanga, 1 Febrero del 2025

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL

CERTIFICA

Que la Asociación SHALOM "CASA DE PAZ" NIT. 804001267-0 y con domicilio km 8 vía a Matanza en la ciudad de Bucaramanga, se encuentra al día en lo correspondiente a aportes al sistema general de seguridad social y parafiscales al 28 febrero de 2025 .

ELBA LUCIA MEDINA CARDENAS
REVISOR FISCAL
T.P 57233-T
C.C. 63.323.751 Bucaramanga

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No.

9ABFE08B3CC035F

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ELBA LUCIA MEDINA CARDENAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63323751 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 57233-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Dado en BOGOTA a los 31 días del mes de Enero de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
63.323.751

APELLIDOS
MEDINA CARDENAS

NOMBRES
ELBA LUCIA





FECHA DE NACIMIENTO 21-MAY-1964
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

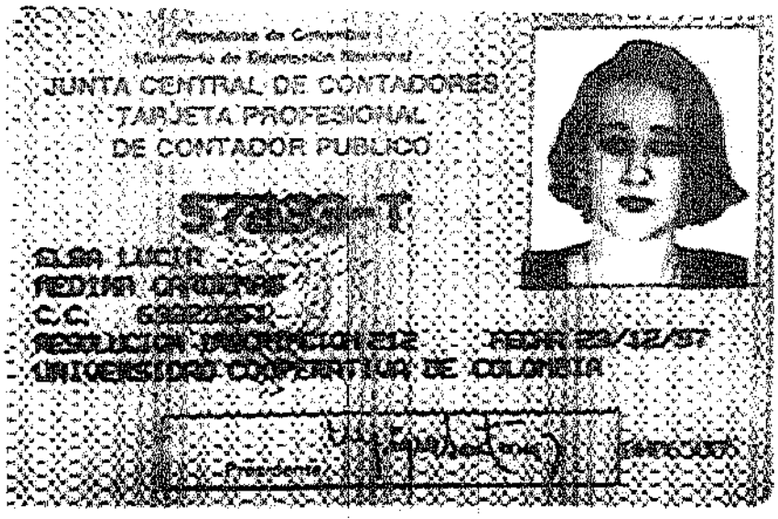
1.70 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

21-JUN-1984 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-27001001-50140854-F-00063323751-20040616 00245 00226A 02 1161555822



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

5783-T

OLGA LUCIA
MEDINA CADENAS
C.C. 52222252
RESOLUCION INSCRIPCION 212 FECHA 23/12/97
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Presidente

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

013845