Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

# KIT DE ASEO

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

5744

Alcaldía de PEREIRA

# CONTROL ENTREGA KITS DE ASEO

Fecha Vigente: Septiembre 02 de 2021

Versión: 02

| | |
|---|---|
| **NOMBRE PROYECTO** | ADULTO MAYOR |
| **NOMBRE CPSAM** | Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda |
| **PERIODO** | 4 de octubre al 10 de octubre |

| | | | | GENERO | | ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas) | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **N°** | **NOMBRE Y APELLIDO** | **CEDULA** | **EDAD** | **F** | **M** | **FECHA DE ENTREGA** | Cepillo Dientes ( cantidades) | Desodorante 50g | Crema Dental 75ml | Jabón de baño 110g | Papel Higienico (4 unidades) | Cuchillas ( 2 unidades) | shampo 200ml | Talco para pies 150gr | Crema humectante 120ml | **FIRMA** | **HUELLA** |
| 1 | LUIS HORACIO AGUDELO | 4398526 | 81 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 2 | JOSE JESUS ALZATE AGUDELO | 10076199 | 73 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 3 | MARIA ELVIA ARENAS HERNANDEZ | 24374349 | 87 | x | 0 | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 4 | OMAR ARROYAVE | 4493118 | 86 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 5 | MARCOS POLIVIO ARTEAGA TOVAR | 10009792 | 69 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 6 | MARIA VERONICA BAÑOL MORALES | 25035674 | 75 | x | 0 | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 7 | JAIRO DE JESUS BEDOYA CANO | 6271825 | 78 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 8 | FERNANDINA BEDOYA CAÑAVERAL | 42070494 | 88 | x | 0 | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |

574

Alcaldía de PEREIRA

# CONTROL ENTREGA KITS DE ASEO

Versión: 02

Fecha Vigente: Septiembre 02 de 2021

| | |
|---|---|
| **NOMBRE PROYECTO** | ADULTO MAYOR |
| **NOMBRE CPSAM** | Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda |
| **PERIODO** | 4 de octubre al 10 de octubre |

| | | | | GENERO | | ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas) | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **N°** | **NOMBRE Y APELLIDO** | **CEDULA** | **EDAD** | **F** | **M** | **FECHA DE ENTREGA** | Cepillo Dientes ( cantidades) | Desodorante 50g | Crema Dental 75ml | Jabón de baño 110g | Papel Higienico ( 4 unidades) | Cuchillas ( 2 unidades) | shampo 200ml | Talco para pies 150gr | Crema humectante 120ml | FIRMA | HUELLA |
| 9 | ABRAHAM ANTONIO BEDOYA OSORIO | 1383369 | 94 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| 10 | SAMUEL BUITRAGO RAMIREZ | 10065767 | 75 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| 11 | ORLANDO ANTONIO CARDONA MUÑOZ | 10070943 | 73 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| 12 | HEVER CEBALLOS | 4493761 | 89 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| 13 | LEONIDAS CELIS LEMUS | 4510724 | 82 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| 14 | DEINER ADRIAN CHIQUITO GALEANO | 10030042 | 45 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| 15 | MARIA ODILIA CICERO RUIZ - | 31397869 | 78 | X | 0 | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| 16 | MIGUEL ANGEL CORREA RAMIREZ | 10058278 | 80 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |

Alcaldía de PEREIRA

# CONTROL ENTREGA KITS DE ASEO

Versión: 02

Fecha Vigente: Septiembre 02 de 2021

| | |
|---|---|
| **NOMBRE PROYECTO** | ADULTO MAYOR |
| **NOMBRE CPSAM** | Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda |
| **PERIODO** | 4 de octubre al 10 de octubre |

| | | | | GENERO | | ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas) | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N° | NOMBRE Y APELLIDO | CEDULA | EDAD | F | M | FECHA DE ENTREGA | Cepillo Dientes ( cantidades) | Desodorante 50g | Crema Dental 75ml | Jabón de baño 110g | Papel Higienico (4 unidades) | Cuchillas ( 2 unidades) | shampo 200ml | Talco para pies 150gr | Crema humectante 120ml | FIRMA | HUELLA |
| 17 | HERMES CUBILLOS RIOS | 10088518 | 67 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 18 | OMAR HERNANDO ERAZO DIAZ | 83115546 | 63 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 19 | MARIA RUTH ESPINOSA CANO | 25242027 | 89 | x | 0 | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 20 | ALVARO ESPINOSA RAMIREZ | 10063888 | 76 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 21 | OCTAVIO ESPINOSA RAMIREZ | 1361463 | 87 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 22 | LUZ DARY ESTRADA OROZCO | 24239858 | 77 | x | 0 | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 23 | GUILLERMO FORERO | 148215 | 89 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 24 | ALEYDA GALLEGO PALOMINO | 42131110 | 56 | x | 0 | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |

5747

Alcaldía de PEREIRA

# CONTROL ENTREGA KITS DE ASEO

Versión: 02

Fecha Vigente: Septiembre 02 de 2021

| | |
|---|---|
| **NOMBRE PROYECTO** | ADULTO MAYOR |
| **NOMBRE CPSAM** | Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda |
| **PERIODO** | 4 de octubre al 10 de octubre |

| | | | | GENERO | | ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas) | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **N°** | **NOMBRE Y APELLIDO** | **CEDULA** | **EDAD** | **F** | **M** | **FECHA DE ENTREGA** | Cepillo Dientes ( cantidades) | Desodorante 50g | Crema Dental 75ml | Jabón de baño 110g | Papel Higienico (4 unidades) | Cuchillas ( 2 unidades) | shampo 200ml | Talco para pies 150gr | Crema humectante 120ml | **FIRMA** | **HUELLA** |
| 25 | MARIA LUCIA GIRALDO DE COPETE | 25078105 | 76 | x | 0 | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 26 | LUZ MARINA GIRALDO VASQUEZ | 1113592759 | 70 | x | 0 | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 27 | GERARDO GOMEZ | 2245080 | 90 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 28 | HUMBERTO ANTONIO GONZALEZ HENAO | 10057941 | 80 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 29 | LUCIA GONZALEZ PALACIO | 22350138 | 82 | x | 0 | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 30 | JUAN DE LA CRUZ GUTIERREZ BUITRAGO | 4502076 | 85 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 31 | JOSE LUIS GUTIERREZ GRISALES | 15907203 | 57 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 32 | CARLOS EMILIO GUTIERREZ GUTIERREZ | 4499337 | 88 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |

Alcaldía de PEREIRA

# CONTROL ENTREGA KITS DE ASEO

Versión: 02

Fecha Vigente: Septiembre 02 de 2021

| | |
|---|---|
| **NOMBRE PROYECTO** | ADULTO MAYOR |
| **NOMBRE CPSAM** | Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda |
| **PERIODO** | 4 de octubre al 10 de octubre |

| N° | NOMBRE Y APELLIDO | CEDULA | EDAD | GENERO | | ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas) | | | | | | | | | | FIRMA | HUELLA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | F | M | FECHA DE ENTREGA | Cepillo Dientes ( cantidades) | Desodorante 50g | Crema Dental 75ml | Jabón de baño 110g | Papel Higienico (4 unidades) | Cuchillas ( 2 unidades) | shampo 200ml | Talco para pies 150gr | Crema humectante 120ml | | |
| 33 | JAIME HERRERA BUITRAGO | 6522871 | 76 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 34 | MARIA DE LOS ANGELES JARAMILLO LONDOÑO | 24931122 | 76 | x | 0 | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 35 | GILDARDO DE JESUS LONDOÑO CARDONA | 4516130 | 80 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 36 | JOSE ALDEMAR LONDOÑO VILLA | 6479941 | 86 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 37 | JOSE DIEGO LOPEZ BEDOYA | 10103349 | 82 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 38 | RAUL ANTONIO MORALES VELASCO | 4537788 | 63 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 39 | DORANCE MORENO AGUIRRE | 1088254072 | 70 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 40 | MARCO ANTONIO MOSQUERA VALENZUELA | 4641717 | 70 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |

3709

Alcaldía de PEREIRA

# CONTROL ENTREGA KITS DE ASEO

Versión: 02

Fecha Vigente: Septiembre 02 de 2021

| | |
|---|---|
| **NOMBRE PROYECTO** | ADULTO MAYOR |
| **NOMBRE CPSAM** | Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda |
| **PERIODO** | 4 de octubre al 10 de octubre |

| | | | | GENERO | | | ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas) | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **N°** | **NOMBRE Y APELLIDO** | **CEDULA** | **EDAD** | **F** | **M** | **FECHA DE ENTREGA** | Cepillo Dientes ( cantidades) | Desodorante 50g | Crema Dental 75ml | Jabón de baño 110g | Papel Higienico (4 unidades) | Cuchillas ( 2 unidades) | shampo 200ml | Talco para pies 150gr | Crema humectante 120ml | **FIRMA** | **HUELLA** |
| **41** | JAIME DE JESUS MUÑOZ BERNAL | 4492842 | 87 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| **42** | LUIS ALFONSO OROZCO GARCIA | 10069588 | 74 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| **43** | MARIO OSPINA ZAPATA | 10096000 | 65 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| **44** | GREGORIO ANTONIO PULGARIN OROZCO | 4492189 | 99 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| **45** | BLANCA NUBIA RAMIREZ JARAMILLO | 34059127 | 70 | x | 0 | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| **46** | LUIS CARLOS RIVERA | 1088328844 | 81 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| **47** | BERNARDO ANTONIO RODRIGUEZ MARIN | 10058908 | 78 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| **48** | LUIS ANIBAL RUIZ PULGARIN | 1340315 | 91 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |

Alcaldía de PEREIRA

# CONTROL ENTREGA KITS DE ASEO

Versión: 02

Fecha Vigente: Septiembre 02 de 2021

| | |
|---|---|
| **NOMBRE PROYECTO** | ADULTO MAYOR |
| **NOMBRE CPSAM** | Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda |
| **PERIODO** | 4 de octubre al 10 de octubre |

| | | | | GENERO | | | ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas) | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **N°** | **NOMBRE Y APELLIDO** | **CEDULA** | **EDAD** | **F** | **M** | **FECHA DE ENTREGA** | **Cepillo Dientes ( cantidades)** | **Desodorante 50g** | **Crema Dental 75ml** | **Jabón de baño 110g** | **Papel Higienico (4 unidades)** | **Cuchillas ( 2 unidades)** | **shampo 200ml** | **Talco para pies 150gr** | **Crema humectante 120ml** | **FIRMA** | **HUELLA** |
| 49 | NELSON DE JESUS SALAZAR VALENCIA | 4495711 | 85 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| 50 | GERARDINA DE JESUS SUAREZ MARIN | 29446461 | 80 | x | 0 | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| 51 | FABIO DE JESUS TABORDA DIAZ | 1369351 | 87 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| 52 | CONRADO DE JESUS VANEGAS MARIN | 3397751 | 83 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| 53 | LUZ DARY VASQUEZ JIMENEZ | 43287299 | 53 | x | 0 | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| 54 | LEONEL ALFONSO VELEZ CABEZAS | 2581512 | 89 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| 55 | CARLOS ALBERTO VELEZ CATAÑO | 15915689 | 61 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| 56 | JAIRO IVAN GOMEZ ZULUAGA | 10225541 | 71 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |

Alcaldía de PEREIRA

# CONTROL ENTREGA KITS DE ASEO

Versión: 02

Fecha Vigente: Septiembre 02 de 2021

| | |
|---|---|
| **NOMBRE PROYECTO** | ADULTO MAYOR |
| **NOMBRE CPSAM** | Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda |
| **PERIODO** | 4 de octubre al 10 de octubre |

| | | | | GENERO | | ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas) | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **N°** | **NOMBRE Y APELLIDO** | **CEDULA** | **EDAD** | **F** | **M** | **FECHA DE ENTREGA** | Cepillo Dientes ( cantidades) | Desodorante 50g | Crema Dental 75ml | Jabón de baño 110g | Papel Higienico (4 unidades) | Cuchillas ( 2 unidades) | shampo 200ml | Talco para pies 150gr | Crema humectante 120ml | **FIRMA** | **HUELLA** |
| **57** | WILMER OSPINA | 7536417 | 63 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| **58** | ORLANDO LONDOÑO OSPINA | 10098342 | 64 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| **59** | WALTER DIEGO SERNA VELEZ | 10090441 | 67 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| **60** | JOSE IVAN RESTREPO RESTREPO | 1337555 | 91 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| **61** | OMAR HERNANDO IBARRA | 16880138 | 67 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| **62** | ORLANDO DE JESUS BALLESTEROS JARAMILLO | 10056082 | 79 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| **63** | LUIS ANTONIO OCHOA TRUJILLO | 16237974 | 78 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| **64** | ABELARDO ALONSO RENDON AGUDELO | 4573994 | 80 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |

Alcaldía de PEREIRA

# CONTROL ENTREGA KITS DE ASEO

Versión: 02

Fecha Vigente: Septiembre 02 de 2021

| | |
|---|---|
| **NOMBRE PROYECTO** | ADULTO MAYOR |
| **NOMBRE CPSAM** | Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda |
| **PERIODO** | 4 de octubre al 10 de octubre |

| | | | | GENERO | | ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas) | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **N°** | **NOMBRE Y APELLIDO** | **CEDULA** | **EDAD** | **F** | **M** | **FECHA DE ENTREGA** | **Cepillo Dientes ( cantidades)** | **Desodorante 50g** | **Crema Dental 75ml** | **Jabón de baño 110g** | **Papel Higienico (4 unidades)** | **Cuchillas ( 2 unidades)** | **shampo 200ml** | **Talco para pies 150gr** | **Crema humectante 120ml** | **FIRMA** | **HUELLA** |
| 65 | CARLOS OBED ORTIZ PEREZ | 10077095 | 73 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 66 | JESUS ARBEY ORTIZ PEREZ | 10100330 | 68 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 67 | JOSE ALIRIO AGUIRRE RAMIREZ | 4578681 | 69 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 68 | ALBEIRO LOAIZA MANIOS | 10108471 | 62 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 69 | JOSE GUILLERMO ZAPATA ANGEL | 70503990 | 75 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| 70 | CARLOS ALBERTO VAZQUEZ HENAO | 18411332 | 65 | 0 | x | 7/10/2024 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |  |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **COORDINADOR** | | **NOMBRE DE PERSONA QUE APOYA LA ENTREGA** | |
| **NOMBRE** | **Valeria Melo Vanegas** | **NOMBRE** | |
| **CÉDULA** | 1.088.036.257 | **CÉDULA** | |
| **FIRMA** | Valeria Melo Vanegas | **FIRMA** | |
| **CELULAR** | | **CELULAR** | |
| **ENTIDAD** | Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda | **ENTIDAD** | Secretaria de Desarrollo Social Alcaldía de Pereira |
| **OBSERVACION:** | | | |




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 224 |
| Fecha de Causación | 08/11/2024 |
| Fecha de Generación | 02/12/2024 |
| Periodo contable | Noviembre 2024 |

**DESCRIPCIÓN:** PAGOS

| # | CUENTA CONTABLE | DETALLE | TERCERO | DEBITO | CREDITO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO ANTU | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $1,509,950.00 |
| 2 | 23352501 - Honorarios por pagar | PAGO ANTU | ANTU BACKOFFICE S.A.S - 901174682 | $1,509,950.00 | |
| 3 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO HUGO | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $7,900,000.00 |
| 4 | 133005 - A proveedores | PAGO HUGO | HUGO CARDONA - 4597862 | $7,900,000.00 | |
| 5 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO SERGIO | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $1,334,400.00 |
| 6 | 220501 - Nacionales | PAGO SERGIO | DISTRIPARQUE - 7602673 | $1,334,400.00 | |
| 7 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO ARMANDO | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $10,000,000.00 |

5754

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

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 224 |
| Fecha de Causación | 08/11/2024 |
| Fecha de Generación | 02/12/2024 |
| Periodo contable | Noviembre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 220501 - Nacionales | PAGO ARMANDO OCTUBRE | ARMANDO MORENO - 10243449 | $1,502,825.00 | |
| 9 | 220501 - Nacionales | PAGO ARMANDO NOVIEMBRE | ARMANDO MORENO - 10243449 | $8,497,175.00 | |
| 10 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO CLAUDIA | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $7,000,000.00 |
| 11 | 220501 - Nacionales | PAGO CLAUDIA OCTUBRE | CLAUDIA CARDONA - 25232617 | $1,562,892.00 | |
| 12 | 220501 - Nacionales | PAGO CLAUDIA NOVIEMBRE | CLAUDIA CARDONA - 25232617 | $3,884,089.00 | |
| 13 | 133005 - A proveedores | ANTICIPO CLAUDIA | CLAUDIA CARDONA - 25232617 | $1,553,019.00 | |
| | | | **TOTALES** | $27,744,350.00 | $27,744,350.00 |

5777

# Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 525

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

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

| | |
|---|---|
| Tipo de Operación | Estandar |
| Fecha de Generación | 07/10/2024 10:47 |
| Fecha de Vencimiento | 07/10/2024 10:47 |
| Forma de Pago | Contado |
| Moneda | COP |

## DATOS DEL EMISOR

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

## DATOS DEL PROVEEDOR

| | |
|---|---|
| Razón Social | CLAUDIA MERCEDES CARDONA ACEVEDO |
| Nombre Comercial | |
| NIT | 25232617 |
| Obligación | NO APLICA |
| Email | Clameca29@hottmail.com |
| Teléfono | 3137531731 |
| Dirección | CL 21 # 33 - 40 CON MIRADOR DE LA PRADERA |
| Ciudad, Depart. | DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO) |

| No | REF | DESCRIPCIÓN | CANT | U/M | PRECIO | IMP | SUBTOTAL | TOTAL ITEM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | F 04 | KIT DE ASEO | 1 | 94 | $861,000.00 | | $861,000.00 | $861,000.00 |

1

| | |
|---|---|
| Subtotal | $861,000.00 |
| TOTAL | $861,000.00 |

Unidades de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 2f683b4e875a3b68729c57842010b74b8d893ec4a0acac0b70ce1bcc71f38f50f044f6d5aed0d1b83c41f7d837d6314c7

5756

# MENTA Y LIMON ABASTOS



CLAUDIA MERCEDES CARDONA
NIT. 25232617-0
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3137531731

**VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS**

**FACTURA**
**No 0225**

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 06 | 10 | 2024 |

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

| CANT. | ARTICULO | VR. UNIT. | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|
| 70 | CREMA PARA CUERPO Y MANOS | $ 12.300 | $ 861.000 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | **TOTAL** | $ 861.000 |

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

FIRMA _____

997

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 526

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

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

| | |
|---|---|
| Tipo de Operación | Estandar |
| Fecha de Generación | 07/10/2024 10:47 |
| Fecha de Vencimiento | 07/10/2024 10:47 |
| Forma de Pago | Contado |
| Moneda | COP |

## DATOS DEL EMISOR

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

## DATOS DEL PROVEEDOR

| | |
|---|---|
| Razón Social | CLAUDIA MERCEDES CARDONA ACEVEDO |
| Nombre Comercial | |
| NIT | 25232617 |
| Obligación | NO APLICA |
| Email | Clameca29@hotmail.com |
| Teléfono | 3137531731 |
| Dirección | CL 21 # 33 - 40 CON MIRADOR DE LA PRADERA |
| Ciudad, Depart. | DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO) |

| No | REF | DESCRIPCIÓN | CANT | U/M | PRECIO | IMP | SUBTOTAL | TOTAL ITEM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | F 04 | KIT DE ASEO | 1 | 94 | $332,710.00 | | $332,710.00 | $332,710.00 |

1

| | |
|---|---|
| Subtotal | $332,710.00 |
| TOTAL | $332,710.00 |

des de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 06cb4449e1d7a0885a1cac2610af4c08918fd9d780b57b1a6850d4dc1be704f4dc3732d2bb785cc659632cc db58e2746



CLAUDIA MERCEDES CARDONA
NIT. 25232617-0
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3137531731

**FACTURA**
**No 0226**

**VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS**

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 07 | 10 | 2024 |

**SEÑOR (ES):** Fundación canes

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

**X**

**CORREO:** canescba@gmail.com

| CANT. | ARTICULO | VR. UNIT. | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|
| 17 | PAPEL HIGIENICO X 4 | $ 7.700 | $ 130.900 |
| 70 | JABON BAÑO | $ 2.883 | $ 201.810 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | **TOTAL** | $ 332.710 |

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

FIRMA _____

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

| KIT DE ASEO | |
|---|---|
| TOTAL KIT DE ASEO | $1.180.083 |
| APORTE MUNICIPIO | $1.193.710 |
| APORTE FUNDACIÓN | $13.627 |

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

5760

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 25.232.617
CARDONA ACEVEDO

APELLIDOS

CLAUDIA MERCEDES

NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 29-DIC-1962
VILLAMARIA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

09-AGO-1983 VILLAMARIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

A-0900103-00227959-F-0025258-17-20100204 0021761451A 1

576

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141007727709

(415)7707212489984(8020) 000014100772770 9

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

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 25232617 | 1 9 8 3 0 8 0 9 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Caldas 1 7 | Villamaría 8 7 3 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CARDONA | ACEVEDO | CLAUDIA | MERCEDES |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| MENTA Y LIMON ABASTOS | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Risaralda 6 6 | Dosquebradas 1 7 0 |

41. Dirección principal: CL 21 # 33 - 40 CON MIRADOR DE LA PRADERA

42. Correo electrónico: lcuartas@oikobackoffice.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 3 7 5 3 1 7 3 1 | |

## CLASIFICACIÓN

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

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 4 9

No responsable de IVA

| Usuarios aduaneros | Exportadores |
|---|---|
| 54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 | 55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC |

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

**Para uso exclusivo de la DIAN**

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 04 - 09 / 11 : 01: 42

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CARDONA ACEVEDO CLAUDIA MERCEDES

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-04-2024 11:01:51AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO








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


SHAMPOO
Herbal Beauty







Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

# TRANSPORTE

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

# PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE DEL 4 DE OCTUBRE AL 10 DE OCTUBRE

Versión: 02 — Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **NOMBRE DEL OPERADOR** | Fundación Canes | | | | |
| **NOMBRE DEL PROYECTO** | PROTECCIÓN DE LOS GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES POR SUS CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA | | | | |
| **PLACA DEL VEHICULO** | **GKL554** | **NOMBRE DEL CONDUCTOR** | HUGO MARIO | **CELULAR 3103756816** | |

**PLANILLA DE TRANSPORTE**

| No | NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO | CEDULA | FECHA DE SALIDA | HORA DE SALIDA DEL USUARIO | LUGAR AL QUE ASISTE | MOTIVO SALIDA | FIRMA/HUELLA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | BERNARDO ANTONIO RODRIGUEZ MARIN | 10058908 | 6/04/2024 | 10:00:00 a. m. | SAN JOAQUIN | M. INTERNA | |
| 2 | CARLOS ALBERTO VELEZ CATAÑO | 15915689 | 4/10/2024 | 6:00:00 a. m. | SAN JOAQUIN | M. INTERNA | |
| 3 | LUIS HORACIO AGUDELO | 4398526 | 9/10/2024 | 10:45:00 a. m. | NEVADOS | DERMATOLOGIA | |
| 4 | MARIA RUTH ESPINOSA CANO | 25242027 | 10/10/2024 | 6:00:00 a. m. | HOMERIS | PSIQUIATRIA | |
| 5 | WALTER DIEGO SERNA VELEZ | 10090441 | 7/10/2024 | 5:00:00 p. m. | EDF ICONO | OFTALMOLOGIA | |
| 6 | WALTER DIEGO SERNA VELEZ | 10090441 | 7/10/2024 | 4:00:00 p. m. | HOMERIS | PSIQUIATRIA | |
| 7 | WILMER OSPINA | 7536417 | 7/10/2024 | 7:00:00 a. m. | OVAL MEDICA CONSUL 606 PISO 6 | OPTOMETRIA | |

VB. DIRECTOR O COORDINADOR — Valeria Mejía Barrientos

CELULAR




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 222 |
| Fecha de Causación | 23/10/2024 |
| Fecha de Generación | 02/12/2024 |
| Periodo contable | Octubre 2024 |

**DESCRIPCIÓN:** PAGO HUGO

| # | CUENTA CONTABLE | DETALLE | TERCERO | DEBITO | CREDITO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 220501 - Nacionales | PAGO HUGO | HUGO CARDONA - 4597862 | $350,000.00 | |
| 2 | 133005 - A proveedores | PAGO HUGO | HUGO CARDONA - 4597862 | $4,150,000.00 | |
| 3 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO HUGO | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $4,500,000.00 |
| | | | **TOTALES** | $4,500,000.00 | $4,500,000.00 |




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 218 |
| Fecha de Causación | 15/10/2024 |
| Fecha de Generación | 02/12/2024 |
| Periodo contable | Octubre 2024 |

**DESCRIPCIÓN:** PAGOS

| # | CUENTA CONTABLE | DETALLE | TERCERO | DEBITO | CREDITO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 133005 - A proveedores | PAGO HUGO | HUGO CARDONA - 4597862 | $2,533,550.00 | |
| 2 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO HUGO | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $2,533,550.00 |
| 3 | 220501 - Nacionales | PAGO HUGO | JUAN GARAVITO - 1088023773 | $476,000.00 | |
| 4 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO HUGO | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $476,000.00 |
| | | | **TOTALES** | $3,009,550.00 | $3,009,550.00 |

5767

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 536

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

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

| | |
|---|---|
| Tipo de Operación | Estandar |
| Fecha de Generación | 30/10/2024 11:01 |
| Fecha de Vencimiento | 30/10/2024 11:01 |
| Forma de Pago | Contado |
| Moneda | COP |

## DATOS DEL EMISOR

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

## DATOS DEL PROVEEDOR

| | |
|---|---|
| Razón Social | HUGO MARIO CARDONA ACEVEDO |
| Nombre Comercial | |
| NIT | 4597862 |
| Obligación | NO APLICA |
| Email | hugomario1960@gmail.com |
| Teléfono | 3103756816 |
| Dirección | VIA ALCALA VEREDA EL RETIRO FCA LA LOLITA |
| Ciudad, Depart. | PEREIRA, RISARALDA (CO) |

| No | REF | DESCRIPCIÓN | CANT | U/M | PRECIO | IMP | SUBTOTAL | TOTAL ITEM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | F 06 | TRANSPORTE | 1 | EA | $350,000.00 | | $350,000.00 | $350,000.00 |

1

| | |
|---|---|
| Subtotal | $350,000.00 |
| TOTAL | $350,000.00 |

idades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 196e6b84accf6721a67b9725c178f8f7c760b5b4e8ca3cf656a65f3b07e08ccc8157672ad3246789b584da4936042a9a

5168

*Pereira 11 de octubre 2024*

*FUNDACION CANES*
*NIT: 900.312.087 - 4*

*DEBE A:*

*Hugo Mario Cardona Acevedo*
*C.C. 4.597.862*

*LA SUMA DE:*
*$ 350.000*

*POR CONCEPTO DE:*

***APOYO EN EL AREA COMO TRANSPORTADOR PARA LOS ADULTOS MAYORES DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO, 04 OCTUBRE AL 10 DE OCTUBRE DEL 2024***

*Atentamente,*

*Hugo Mario Cardona Acevedo*
*C.C. 4.597.862*
*Cel. 3103756816*

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

5769

**Fecha creación reporte** 2024-12-04, 09:38:26 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 74063969

**Periodo Cotización** 202410 **Periodo Servicio** 202410

## PAGADA 2024-12-03 15:23:53.0

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | HUGO MARIO CARDONA ACEVEDO | | | | |
| **Documento** | CC 4597862 | **Dirección** | VÍA 1 #1 - 1 ALCALA FINCA EL RETIRO | | |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3103756 | | |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO | **Total Afiliados** | 1 |
| **Ciudad** | PEREIRA | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| **Documento** | CC 4597862 | | **Residente** | | **Exonerado** | N | **Apellidos y Nombres** | **Código Ciudad - Departamento** | **Centro de Trabajo** | **Ubicación Laboral** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 03 | 02 | | | | | CARDONA ACEVEDO HUGO MARIO | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

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

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 30 | 0 | 0 | | | $ 1.300.000 | NIN-AF | | 0 % | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | EPS010 | | 12,5 % | $ 1.300.000 | $ 162.500 | $ 0 | NIN-AR | | 0,000 % | $ 0 | $ 0 | NIN-CC | 0 % | $ 0 | $ 0 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NINGUNA AFP | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | EPS SURA | NINGUNA ARP | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 |



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

5770

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 4.597.862
CARDONA ACEVEDO
APELLIDOS
HUGO MARIO
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-ENE-1960
VILLAMARIA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

03-MAR-1978 VILLAMARIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0900100-00127591-M-0004597862-20081113 0005917565A 1 4510015354

5771

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141007737441

(415)7707212489984(8020) 000014100773744 1

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

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 4 5 9 7 8 6 2 | 1 9 7 8 0 3 0 3 |

| Lugar de expedición 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| OLOMBIA 1 6 9 | Caldas 1 7 | Villamaría 8 7 3 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CARDONA | ACEVEDO | HUGO | MARIO |

35. Razón social

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

## UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
VIA ALCALA VEREDA EL RETIRO FCA LA LOLITA

42. Correo electrónico hugomario1960@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 0 3 7 5 6 8 1 6 | |

## CLASIFICACIÓN

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

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

| Usuarios aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | |

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

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

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 04 - 09 / 11 : 10: 57

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CARDONA ACEVEDO HUGO MARIO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

5712

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

## LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10020976382

| PLACA | MARCA | LINEA | MODELO |
|---|---|---|---|
| GKL554 | CHEVROLET | TRACKER | 2020 |

| CILINDRADA CC | COLOR | SERVICIO |
|---|---|---|
| 1.796 | PLATINO METALIZADO | PARTICULAR |

| CLASE DE VEHICULO | TIPO CARROCERIA | COMBUSTIBLE | CAPACIDAD Kg/PSJ |
|---|---|---|---|
| CAMIONETA | WAGON | GASOLINA | 5 |

NUMERO DE MOTOR: CLL270823 — REG: N — VIN: 3GNCJ8EE5LL270823

NUMERO DE SERIE: 3GNCJ8EE5LL270823 — REG: N — NUMERO DE CHASIS: 3GNCJ8EE5LL270823 — REG: N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): CARDONA ACEVEDO HUGO MARIO — IDENTIFICACIÓN: C.C. 4597862

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE: ******

POTENCIA HP: 138

| DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN | I/E | FECHA IMPORT | PUERTAS |
|---|---|---|---|
| 482020000298907 | I | 12/06/2020 | 4 |

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - GM FINANCIAL COLOMBIA SA COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO

| FECHA MATRICULA | FECHA EXP. LIC. TTO | FECHA VENCIMIENTO |
|---|---|---|
| 21/08/2020 | 21/08/2020 | ****** |

ORGANISMO DE TRANSITO

INST MCPAL DE TTO Y TTE PEREIRA



LT03004155365

5773

# SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

**ASEGURADORA**

sura

890.903.407 – 9

| FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO | MES | DÍA | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO | MES | DÍA | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO | MES | DÍA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2023 | 08 | 20 | 2023 | 08 | 21 | 2024 | 08 | 20 |

| No. DE PÓLIZA. | PLACA No. | CLASE DE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 35661106 | GKL554 | CAMIONETA | PARTICULAR | 1796 | 2020 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 5 | CHEVROLET | |
| | LÍNEA VEHÍCULO: TRACKER | |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| CLL270823 | 3GNCJ8EE5LL270823 | 3GNCJ8EE5LL270823 | 0.0 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No.DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| HUGO MARIO CARDONA ACEVEDO | 3103756816 | CEDULA | 4597862 | |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1318 | 248 | 4999 | | |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 221 | $ 572,300 | $ 297,500 | $ 2,100 |

**TOTAL A PAGAR** $ 871,900

| AMPAROS POR VICTIMA | HASTA | |
|---|---|---|
| A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS | 263,13[1]<br>701,68[2] | UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT) |
| B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS | 8,77 | |
| C. INCAPACIDAD PERMANENTE | HASTA 180 | SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES |
| D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS | 750 | |

FIRMA AUTORIZADA




**Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:**

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza esté registrada en el RUNT
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas, la inmovilización del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

**En caso de accidente de tránsito:**

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o la ADRES solo lo puede realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

**Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos:**
La Aseguradora podrá modificar la vigencia de la póliza de forma unilateral y exclusivamente en beneficio del consumidor, en aquellos casos que se corrobore la existencia de duplicidad de amparos y pago de primas respecto del mismo vehículo. (Circular Externa 021 de 2017 – Superintendencia Financiera)

**Datos personales**
Autorizo a la compañía para que trate mis datos personales, incluso los de salud que son sensibles, con la finalidad de vincularme como tomador del contrato de seguro, incluyendo todas las acciones requeridas para el cumplimiento del mismo, así como para las demás finalidades incluidas en la política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la aseguradora, donde se encuentran los canales para ejercer mis derechos a actualizar, rectificar, conocer y suprimir mis datos.

**Topes de cobertura gastos médicos**
**[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.**
**[2] Para las demás tarifas no citadas en (1).**

# REGISTRO FOTOGRÁFICO TRANSPORTE

## INFORME 04 DE OCTUBRE AL 10 DE OCTUBRE DEL 2024

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

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

2024

# REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA









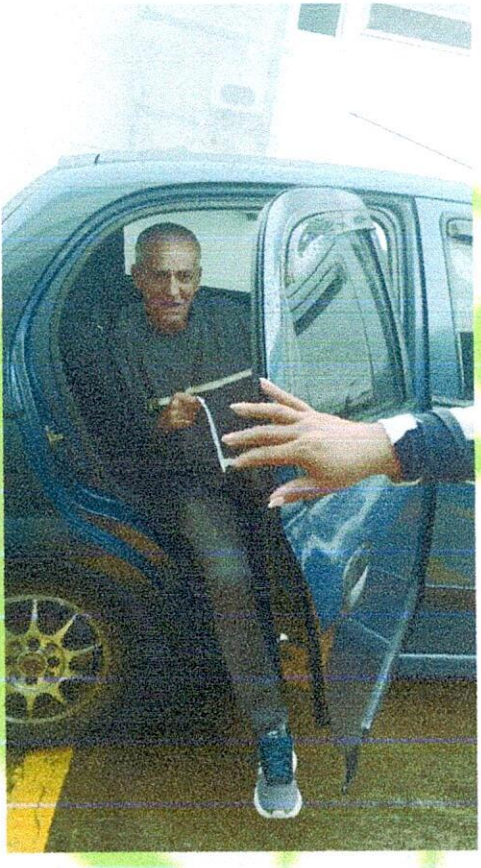
**Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430**
**E-mail: canescba@gmail.com**

SHF

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

2024

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA







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

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

# PROFESIONALES

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




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 218 |
| Fecha de Causación | 15/10/2024 |
| Fecha de Generación | 02/12/2024 |
| Periodo contable | Octubre 2024 |

**DESCRIPCIÓN:** PAGOS

| # | CUENTA CONTABLE | DETALLE | TERCERO | DEBITO | CREDITO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 133005 - A proveedores | PAGO HUGO | HUGO CARDONA - 4597862 | $2,533,550.00 | |
| 2 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO HUGO | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $2,533,550.00 |
| 3 | 220501 - Nacionales | PAGO HUGO | JUAN GARAVITO - 1088023773 | $476,000.00 | |
| 4 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO HUGO | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $476,000.00 |
| | | | **TOTALES** | $3,009,550.00 | $3,009,550.00 |

577

# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 223 |
| Fecha de Causación | 07/11/2024 |
| Fecha de Generación | 02/12/2024 |
| Periodo contable | Noviembre 2024 |

**DESCRIPCIÓN:** PAGOS

| # | CUENTA CONTABLE | DETALLE | TERCERO | DEBITO | CREDITO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO ANTU | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $1,509,950.00 |
| 2 | 23352501 - Honorarios por pagar | PAGO ANTU | ANTU BACKOFFICE S.A.S - 901174682 | $1,509,950.00 | |
| 3 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO MARCELA | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $1,366,000.00 |
| 4 | 220501 - Nacionales | PAGO MARCELA | MARCELA PINEDA - 1087999325 | $1,299,000.00 | |
| 5 | 133005 - A proveedores | PAGO MARCELA | MARCELA PINEDA - 1087999325 | $67,000.00 | |
| 6 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO CRISTIAN | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $1,900,000.00 |
| 7 | 220501 - Nacionales | PAGO CRISTIAN | CRISTIAN CAMILO ROCHA ARANGO - 1088008804 | $1,501,000.00 | |

5778




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 223 |
| Fecha de Causación | 07/11/2024 |
| Fecha de Generación | 02/12/2024 |
| Periodo contable | Noviembre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 133005 - A proveedores | PAGO CRISTIAN | CRISTIAN CAMILO ROCHA ARANGO - 1088008804 | $399,000.00 | |
| 9 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO KENIA | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $1,900,000.00 |
| 10 | 220501 - Nacionales | PAGO KENIA | KENIA ARRIETA - 1140840904 | $1,501,000.00 | |
| 11 | 133005 - A proveedores | PAGO KENIA | KENIA ARRIETA - 1140840904 | $399,000.00 | |
| 12 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO DAVID | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $1,556,000.00 |
| 13 | 220501 - Nacionales | PAGO DAVID | DAVID RIOS - 1088260912 | $1,501,000.00 | |
| 14 | 133005 - A proveedores | PAGO DAVID | DAVID RIOS - 1088260912 | $55,000.00 | |
| 15 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO STELLA | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $1,900,000.00 |

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

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 223 |
| Fecha de Causación | 07/11/2024 |
| Fecha de Generación | 02/12/2024 |
| Periodo contable | Noviembre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 16 | 220501 - Nacionales | PAGO STELLA | ESTELLA BURITICA - 41939359 | $1,501,000.00 | |
| 17 | 133005 - A proveedores | PAGO STELLA | ESTELLA BURITICA - 41939359 | $399,000.00 | |
| 18 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO JUAN CAMILO | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $453,500.00 |
| 19 | 220501 - Nacionales | PAGO JUAN CAMILO | JUAN GARAVITO - 1088023773 | $187,333.00 | |
| 20 | 133005 - A proveedores | PAGO JUAN CAMILO | JUAN GARAVITO - 1088023773 | $266,167.00 | |
| | | | **TOTALES** | $10,585,450.00 | $10,585,450.00 |

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

# PERSONAL DE PLANTA

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

5780

# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 37 |
| Fecha de Causación | 07/11/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Noviembre 2024 |

**DESCRIPCIÓN:** PAGO NOMINA 30 OCTUBRE

| # | CUENTA CONTABLE | DETALLE | TERCERO | DEBITO | CREDITO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $2,708,411.00 |
| 2 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | DIANA TRIANA - 20928344 | $282,269.00 | |
| 3 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | DIANA TRIANA - 20928344 | $465,684.00 | |
| 4 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | DIANA TRIANA - 20928344 | $903,428.00 | |
| 5 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | DIANA TRIANA - 20928344 | $1,036,871.00 | |
| 6 | 133015 - A trabajadores | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | DIANA TRIANA - 20928344 | $20,159.00 | |

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

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 37 |
| Fecha de Causación | 07/11/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Noviembre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 110505 - Caja general | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA - 900312087 | | $271,600.00 |
| 8 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | JOSE ARENAS - 18596469 | $271,600.00 | |
| 9 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $1,686,942.00 |
| 10 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | LUZ NARVAEZ - 29674283 | $1,048,333.00 | |
| 11 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | LUZ NARVAEZ - 29674283 | $132,935.00 | |
| 12 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | LUZ NARVAEZ - 29674283 | $349,256.00 | |
| 13 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | LUZ NARVAEZ - 29674283 | $155,278.00 | |

5482




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 37 |
| Fecha de Causación | 07/11/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Noviembre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 14 | 133015 - A trabajadores | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | LUZ NARVAEZ - 29674283 | $1,140.00 | |
| 15 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $1,002,601.00 |
| 16 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $718,661.00 |
| 17 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | NIDIA OBANDO - 51906912 | $752,560.00 | |
| 18 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | NIDIA OBANDO - 51906912 | $473,554.00 | |
| 19 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | NIDIA OBANDO - 51906912 | $485,925.00 | |
| 20 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | NIDIA OBANDO - 51906912 | $306.00 | |
| 21 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | NIDIA OBANDO - 51906912 | $175,302.00 | |




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 37 |
| Fecha de Causación | 07/11/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Noviembre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 22 | 133015 - A trabajadores | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | NIDIA OBANDO - 51906912 | | $166,385.00 |
| 23 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $2,158,054.00 |
| 24 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | SANDRA MORA - 60383793 | $941,733.00 | |
| 25 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | SANDRA MORA - 60383793 | $406,111.00 | |
| 26 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | SANDRA MORA - 60383793 | $787,856.00 | |
| 27 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | SANDRA MORA - 60383793 | $62,893.00 | |
| 28 | 133015 - A trabajadores | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | SANDRA MORA - 60383793 | | $30,941.00 |
| 29 | 13659501 - A TRABAJADORES | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | SANDRA MORA - 60383793 | | $9,598.00 |




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 37 |
| Fecha de Causación | 07/11/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Noviembre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 30 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA - 900312087 | | $905,333.00 |
| 31 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | JULIAN SIMIJACA - 75087361 | $905,333.00 | |
| 32 | 110505 - Caja general | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $2,074,784.00 |
| 33 | 133015 - A trabajadores | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | DUMAR SALCEDO - 1007197775 | | $135,800.00 |
| 34 | 110505 - Caja general | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA - 900312087 | | $42,850.00 |
| 35 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | DUMAR SALCEDO - 1007197775 | $905,333.00 | |

5785




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 37 |
| Fecha de Causación | 07/11/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Noviembre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 36 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | DUMAR SALCEDO - 1007197775 | $408,414.00 | |
| 37 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | DUMAR SALCEDO - 1007197775 | $739,230.00 | |
| 38 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | DUMAR SALCEDO - 1007197775 | $200,457.00 | |
| 39 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $2,329,415.00 |
| 40 | 133015 - A trabajadores | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | LUZ GRAJALES - 1058913626 | $49,731.00 | |
| 41 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | LUZ GRAJALES - 1058913626 | $1,071,133.00 | |
| 42 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | LUZ GRAJALES - 1058913626 | $407,205.00 | |
| 43 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | LUZ GRAJALES - 1058913626 | $659,671.00 | |

5786




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 37 |
| Fecha de Causación | 07/11/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Noviembre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 44 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | LUZ GRAJALES - 1058913626 | $141,675.00 | |
| 45 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $1,376,209.00 |
| 46 | 133015 - A trabajadores | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | EDISON GRAJALES - 1053867351 | $151,908.00 | |
| 47 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | EDISON GRAJALES - 1053867351 | $995,033.00 | |
| 48 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | EDISON GRAJALES - 1053867351 | $154,793.00 | |
| 49 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | EDISON GRAJALES - 1053867351 | $2,168.00 | |
| 50 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | EDISON GRAJALES - 1053867351 | $72,307.00 | |
| 51 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $1,849,257.00 |




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 37 |
| Fecha de Causación | 07/11/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Noviembre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 52 | 133015 - A trabajadores | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | DAHIANA OSORIO - 1087984337 | | $106,389.00 |
| 53 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | DAHIANA OSORIO - 1087984337 | $1,398,497.00 | |
| 54 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | DAHIANA OSORIO - 1087984337 | $87,142.00 | |
| 55 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | DAHIANA OSORIO - 1087984337 | $323,538.00 | |
| 56 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | DAHIANA OSORIO - 1087984337 | $146,469.00 | |
| 57 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $2,099,702.00 |
| 58 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $816,302.00 |
| 59 | 133015 - A trabajadores | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | VALERIA MELO - 1088036257 | $283,333.00 | |

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

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 37 |
| Fecha de Causación | 07/11/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Noviembre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 60 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | VALERIA MELO - 1088036257 | $1,616,133.00 | |
| 61 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | VALERIA MELO - 1088036257 | $404,722.00 | |
| 62 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | VALERIA MELO - 1088036257 | $404,722.00 | |
| 63 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | VALERIA MELO - 1088036257 | $4,733.00 | |
| 64 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | VALERIA MELO - 1088036257 | $202,361.00 | |
| 65 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $1,322,509.00 |
| 66 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $289,646.00 |
| 67 | 133005 - A proveedores | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | FRANCIA BAÑOL - 1088293779 | $31,123.00 | |




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 37 |
| Fecha de Causación | 07/11/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Noviembre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 68 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | FRANCIA BAÑOL - 1088293779 | $334,493.00 | |
| 69 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | FRANCIA MILENA BAÑOL MORALES ( 1088293779 ) | $429,667.00 | |
| 70 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | FRANCIA BAÑOL - 1088293779 | $675,088.00 | |
| 71 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | FRANCIA BAÑOL - 1088293779 | $34.00 | |
| 72 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | FRANCIA BAÑOL - 1088293779 | $141,750.00 | |
| 73 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $1,851,852.00 |
| 74 | 133015 - A trabajadores | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | LUZ BAÑOL - 1088294159 | | $38,756.00 |
| 75 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | LUZ BAÑOL - 1088294159 | $1,299,459.00 | |

5790




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 37 |
| Fecha de Causación | 07/11/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Noviembre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 76 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | LUZ BAÑOL - 1088294159 | $115,038.00 | |
| 77 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | LUZ BAÑOL - 1088294159 | $322,731.00 | |
| 78 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | LUZ BAÑOL - 1088294159 | $7,315.00 | |
| 79 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | LUZ BAÑOL - 1088294159 | $146,065.00 | |
| 80 | 110505 - Caja general | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA - 900312087 | | $301,970.00 |
| 81 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | ANGELA ARENAS - 1088326814 | $301,970.00 | |
| 82 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $2,204,108.00 |




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 37 |
| Fecha de Causación | 07/11/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Noviembre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 83 | 133015 - A trabajadores | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | ALEVIA MOSQUERA - 1111739139 | $137,642.00 | |
| 84 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | ALEVIA MOSQUERA - 1111739139 | $1,153,234.00 | |
| 85 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | ALEVIA MOSQUERA - 1111739139 | $411,553.00 | |
| 86 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | ALEVIA MOSQUERA - 1111739139 | $415,669.00 | |
| 87 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | ALEVIA MOSQUERA - 1111739139 | $86,010.00 | |
| 88 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $1,511,130.00 |
| 89 | 133015 - A trabajadores | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | YASMIN GUTIERREZ - 1088017886 | $261,872.00 | |
| 90 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | YASMIN GUTIERREZ - 1088017886 | $614,047.00 | |




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 37 |
| Fecha de Causación | 07/11/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Noviembre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 91 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | YASMIN GUTIERREZ - 1088017886 | $257,591.00 | |
| 92 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | YASMIN GUTIERREZ - 1088017886 | $257,591.00 | |
| 93 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | YASMIN GUTIERREZ - 1088017886 | $5,409.00 | |
| 94 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | YASMIN GUTIERREZ - 1088017886 | $114,620.00 | |
| 95 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $970,206.00 |
| 96 | 133005 - A proveedores | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | OLGA BERNAL - 52550725 | $71,344.00 | |
| 97 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | OLGA BERNAL - 52550725 | $898,862.00 | |
| 98 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $309,180.00 |

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

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 37 |
| Fecha de Causación | 07/11/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Noviembre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 99 | 110505 - Caja general | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA - 900312087 | | $6,100.00 |
| 100 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | MARILEIDY BUITRAGO - 30506141 | $315,280.00 | |
| 101 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $245,480.00 |
| 102 | 110505 - Caja general | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA - 900312087 | | $42,500.00 |
| 103 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | LEIDY VILLA - 1088336728 | $287,980.00 | |
| 104 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $1,095,193.00 |

5794




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| **Tipo Comprobante** | Egreso |
| **Número** | 37 |
| **Fecha de Causación** | 07/11/2024 |
| **Fecha de Generación** | 01/12/2024 |
| **Periodo contable** | Noviembre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 105 | 133015 - A trabajadores | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | DORA AYALA - 1061371858 | $83,663.00 | |
| 106 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 OCTUBRE | DORA AYALA - 1061371858 | $1,011,530.00 | |
| | | | **TOTALES** | $30,677,864.00 | $30,677,864.00 |

5795




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 35 |
| Fecha de Causación | 15/10/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Octubre 2024 |

**DESCRIPCIÓN:** PAGO NOMINA 15 OCTUBRE

| # | CUENTA CONTABLE | DETALLE | TERCERO | DEBITO | CREDITO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $2,047,859.00 |
| 2 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | JOSE ARENAS - 18596469 | $452,667.00 | |
| 3 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | JOSE ARENAS - 18596469 | $787,856.00 | |
| 4 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | JOSE ARENAS - 18596469 | $50,948.00 | |
| 5 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | JOSE ARENAS - 18596469 | $406,111.00 | |
| 6 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | JOSE ARENAS - 18596469 | $350,278.00 | |
| 7 | 42958101 - Ajuste al peso | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | JOSE ARENAS - 18596469 | | $1.00 |

5796




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 35 |
| Fecha de Causación | 15/10/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Octubre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $702,653.00 |
| 9 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | DIANA TRIANA - 20928344 | $518,436.00 | |
| 10 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | DIANA TRIANA - 20928344 | $125,795.00 | |
| 11 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | DIANA TRIANA - 20928344 | $58,422.00 | |
| 12 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $791,000.00 |
| 13 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | SANDRA MORA - 60383793 | $452,667.00 | |
| 14 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | SANDRA MORA - 60383793 | $50,948.00 | |
| 15 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | SANDRA MORA - 60383793 | $287,385.00 | |




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 35 |
| Fecha de Causación | 15/10/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Octubre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 16 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $679,000.00 |
| 17 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | DUMAR SALCEDO - 1007197775 | $505,967.00 | |
| 18 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | DUMAR SALCEDO - 1007197775 | $44,600.00 | |
| 19 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | DUMAR SALCEDO - 1007197775 | $128,433.00 | |
| 20 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $679,000.00 |
| 21 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | LUZ GRAJALES - 1058913626 | $491,667.00 | |
| 22 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | LUZ GRAJALES - 1058913626 | $35,622.00 | |
| 23 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | LUZ GRAJALES - 1058913626 | $151,711.00 | |




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

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 35 |
| Fecha de Causación | 15/10/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Octubre 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 24 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | | $679,000.00 |
| 25 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | FRANCIA BAÑOL - 1088293779 | $485,427.00 | | |
| 26 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | FRANCIA BAÑOL - 1088293779 | $34,904.00 | | |
| 27 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | FRANCIA BAÑOL - 1088293779 | $158,669.00 | | |
| 28 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | | $662,800.00 |
| 29 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | NIDIA OBANDO - 51906912 | $607,107.00 | | |
| 30 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | NIDIA OBANDO - 51906912 | $14,583.00 | | |
| 31 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | NIDIA OBANDO - 51906912 | $41,110.00 | | |




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 35 |
| Fecha de Causación | 15/10/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Octubre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 32 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $668,200.00 |
| 33 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | ALEVIA MOSQUERA - 1111739139 | $555,107.00 | |
| 34 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | ALEVIA MOSQUERA - 1111739139 | $13,994.00 | |
| 35 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | ALEVIA MOSQUERA - 1111739139 | $99,099.00 | |
| 36 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $1,469,808.00 |
| 37 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | GLORIA PARRA - 1097388975 | $362,133.00 | |
| 38 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | GLORIA PARRA - 1097388975 | $492,512.00 | |
| 39 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | GLORIA PARRA - 1097388975 | $398,894.00 | |

5799




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 35 |
| Fecha de Causación | 15/10/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Octubre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 40 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | GLORIA PARRA - 1097388975 | $13,031.00 | |
| 41 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | GLORIA PARRA - 1097388975 | $177,397.00 | |
| 42 | 133015 - A trabajadores | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | GLORIA JANETH PARRA PATIÑO ( 1097388975 ) | $25,841.00 | |
| 43 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $679,000.00 |
| 44 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | LUZ NARVAEZ - 29674283 | $452,667.00 | |
| 45 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | LUZ NARVAEZ - 29674283 | $10,012.00 | |
| 46 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | LUZ NARVAEZ - 29674283 | $216,321.00 | |
| 47 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $789,400.00 |

5800




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 35 |
| Fecha de Causación | 15/10/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Octubre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | DAHIANA OSORIO - 1087984337 | $545,670.00 | |
| 49 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | DAHIANA OSORIO - 1087984337 | $7,334.00 | |
| 50 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | DAHIANA OSORIO - 1087984337 | $236,396.00 | |
| 51 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $789,400.00 |
| 52 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | LUZ BAÑOL - 1088294159 | $581,707.00 | |
| 53 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | LUZ BAÑOL - 1088294159 | $207,693.00 | |
| 54 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $629,000.00 |
| 55 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | YASMIN GUTIERREZ - 1088017886 | $629,000.00 | |




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 35 |
| Fecha de Causación | 15/10/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Octubre 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 56 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | | $1,229,500.00 |
| 57 | 110505 - Caja general | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA - 900312087 | | | $256,185.00 |
| 58 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | LUZ GIRALDO - 1088024481 | $660,715.00 | | |
| 59 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | LUZ GIRALDO - 1088024481 | $333,345.00 | | |
| 60 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | LUZ GIRALDO - 1088024481 | $333,345.00 | | |
| 61 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | LUZ GIRALDO - 1088024481 | $7,357.00 | | |
| 62 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | LUZ GIRALDO - 1088024481 | $150,923.00 | | |




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

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 35 |
| Fecha de Causación | 15/10/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Octubre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 63 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $731,000.00 |
| 64 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | EDISON GRAJALES - 1053867351 | $560,567.00 | |
| 65 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | EDISON GRAJALES - 1053867351 | $162,613.00 | |
| 66 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | EDISON GRAJALES - 1053867351 | $7,820.00 | |
| 67 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $578,893.00 |
| 68 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | DORA AYALA - 1061371858 | $508,871.00 | |
| 69 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | DORA AYALA - 1061371858 | $28,526.00 | |
| 70 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | DORA AYALA - 1061371858 | $28,526.00 | |




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 35 |
| Fecha de Causación | 15/10/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Octubre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 71 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | DORA AYALA - 1061371858 | $57.00 | |
| 72 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | DORA AYALA - 1061371858 | $12,913.00 | |
| 73 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $497,933.00 |
| 74 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | YURMELINA MOSQUERA - 1077200455 | $436,631.00 | |
| 75 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | YURMELINA MOSQUERA - 1077200455 | $25,041.00 | |
| 76 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | YURMELINA MOSQUERA - 1077200455 | $25,041.00 | |
| 77 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | YURMELINA MOSQUERA - 1077200455 | $50.00 | |
| 78 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | YURMELINA MOSQUERA - 1077200455 | $11,170.00 | |




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 35 |
| Fecha de Causación | 15/10/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Octubre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 79 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $341,133.00 |
| 80 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | LUZ ARICAPA - 24695222 | $321,273.00 | |
| 81 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | LUZ ARICAPA - 24695222 | $8,122.00 | |
| 82 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | LUZ ARICAPA - 24695222 | $8,122.00 | |
| 83 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | LUZ ARICAPA - 24695222 | $5.00 | |
| 84 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | LUZ ARICAPA - 24695222 | $3,611.00 | |
| 85 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA - 900312087 | | $2,047,859.00 |




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 35 |
| Fecha de Causación | 15/10/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Octubre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 86 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | JULIAN SIMIJACA - 75087361 | $452,667.00 | |
| 87 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | JULIAN SIMIJACA - 75087361 | $406,111.00 | |
| 88 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | JULIAN SIMIJACA - 75087361 | $787,856.00 | |
| 89 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | JULIAN SIMIJACA - 75087361 | $50,948.00 | |
| 90 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | JULIAN SIMIJACA - 75087361 | $350,278.00 | |
| 91 | 42958101 - Ajuste al peso | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | JULIAN SIMIJACA - 75087361 | | $2.00 |
| 92 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA - 900312087 | | $2,390,489.00 |

5906




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 35 |
| Fecha de Causación | 15/10/2024 |
| Fecha de Generación | 01/12/2024 |
| Periodo contable | Octubre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 93 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | ANGELA ARENAS - 1088326814 | $526,267.00 | |
| 94 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | ANGELA ARENAS - 1088326814 | $472,778.00 | |
| 95 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | ANGELA ARENAS - 1088326814 | $917,189.00 | |
| 96 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | ANGELA ARENAS - 1088326814 | $59,312.00 | |
| 97 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | ANGELA ARENAS - 1088326814 | $414,944.00 | |
| 98 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827 | | $1,174,725.00 |
| 99 | 133015 - A trabajadores | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | MARIA RODRIGUEZ - 25141413 | $138,215.00 | |
| 100 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | MARIA RODRIGUEZ - 25141413 | $398,667.00 | |

5107




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| **Tipo Comprobante** | Egreso |
| **Número** | 35 |
| **Fecha de Causación** | 15/10/2024 |
| **Fecha de Generación** | 01/12/2024 |
| **Periodo contable** | Octubre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 101 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | MARIA RODRIGUEZ - 25141413 | $252,778.00 | |
| 102 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | MARIA RODRIGUEZ - 25141413 | $252,778.00 | |
| 103 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | MARIA RODRIGUEZ - 25141413 | $5,898.00 | |
| 104 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 15 OCTUBRE | MARIA RODRIGUEZ - 25141413 | $126,389.00 | |
| | | | **TOTALES** | $20,513,840.00 | $20,513,840.00 |




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 38 |
| Fecha de Causación | 30/11/2024 |
| Fecha de Generación | 04/12/2024 |
| Periodo contable | Noviembre 2024 |

**DESCRIPCIÓN:** PAGO NOMINA 30

| # | CUENTA CONTABLE | DETALLE | TERCERO | DEBITO | CREDITO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 133015 - A trabajadores | PAGO NOMINA 30 | JENNY RODRIGUEZ - 1088304365 | | $896,098.00 |
| 2 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 | JENNY RODRIGUEZ - 1088304365 | $180,489.00 | |
| 3 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 30 | JENNY RODRIGUEZ - 1088304365 | $289,380.00 | |
| 4 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 30 | JENNY RODRIGUEZ - 1088304365 | $289,380.00 | |
| 5 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 30 | JENNY RODRIGUEZ - 1088304365 | $5,884.00 | |
| 6 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 30 | JENNY RODRIGUEZ - 1088304365 | $130,965.00 | |
| 7 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 30 | YURMELINA MOSQUERA - 1077200455 | | $1,373,102.00 |

5809




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| **Tipo Comprobante** | Egreso |
| **Número** | 38 |
| **Fecha de Causación** | 30/11/2024 |
| **Fecha de Generación** | 04/12/2024 |
| **Periodo contable** | Noviembre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 | YURMELINA MOSQUERA - 1077200455 | $1,332,803.00 | |
| 9 | 133015 - A trabajadores | PAGO NOMINA 30 | YURMELINA MOSQUERA - 1077200455 | $40,299.00 | |
| 10 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 30 | LUZ ARICAPA - 24695222 | | $903,661.00 |
| 11 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 | LUZ ARICAPA - 24695222 | $808,062.00 | |
| 12 | 133015 - A trabajadores | PAGO NOMINA 30 | LUZ ARICAPA - 24695222 | $95,599.00 | |
| 13 | 110505 - Caja general | PAGO NOMINA 30 | FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA - 900312087 | | $614,186.00 |
| 14 | 133015 - A trabajadores | PAGO NOMINA 30 | IRMA POSADA - 42103359 | | $135,800.00 |




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| Tipo Comprobante | Egreso |
| Número | 38 |
| Fecha de Causación | 30/11/2024 |
| Fecha de Generación | 04/12/2024 |
| Periodo contable | Noviembre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 15 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 | IRMA POSADA - 42103359 | $135,800.00 | |
| 16 | 25200501 - Provisión Prima de Servicios | PAGO NOMINA 30 | IRMA ELENA POSADA LONDOÑO ( 42103359 ) | $249,138.00 | |
| 17 | 25100501 - Provisión de Cesantias | PAGO NOMINA 30 | IRMA POSADA - 42103359 | $249,138.00 | |
| 18 | 25150501 - Provisión Intereses sobre cesantías | PAGO NOMINA 30 | IRMA POSADA - 42103359 | $5,066.00 | |
| 19 | 25250501 - Provisión Vacaciones consolidadas | PAGO NOMINA 30 | IRMA POSADA - 42103359 | $110,844.00 | |
| 20 | 11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401 | PAGO NOMINA 30 | LUZ RESTREPO - 42135459 | | $570,400.00 |
| 21 | 110505 - Caja general | PAGO NOMINA 30 | FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA - 900312087 | | $55,200.00 |

5811




# FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

| | |
|---|---|
| **Tipo Comprobante** | Egreso |
| **Número** | 38 |
| **Fecha de Causación** | 30/11/2024 |
| **Fecha de Generación** | 04/12/2024 |
| **Periodo contable** | Noviembre 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 22 | 250505 - Salario por pagar | PAGO NOMINA 30 | LUZ RESTREPO - 42135459 | $625,600.00 | |
| | | | **TOTALES** | $4,548,447.00 | $4,548,447.00 |

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

5812

Pereira, 4 de diciembre del 2024

Doctor
Jaime Aristóbulo Mena Buenaños
Sub Secretario de Grupos Vulnerables y Programas
EspecialesSupervisor Alcaldía de Pereira

**Asunto:** nota aclaratoria sobre el costo de más que se les paga a las auxiliares de enfermería y demás personal de planta

Por medio de la presente, la Fundación Canes desea aclarar y confirmar que, en virtud de "la necesidad de reforzar el equipo de atención a nuestros beneficiarios", la Fundación ha decidido asumir un valor extra relacionado con los servicios prestados por las auxiliares de enfermería y el personal de planta.

Este valor adicional se debe a un incentivo por la atención que nos prestan con los adultos mayores, lo cual ha generado un incremento en los costos operativos asociados a las auxiliares de enfermería y el personal de planta.

La Fundación Canes se compromete a cubrir el valor extra con recursos propios, sinafectar el presupuesto destinado. Esta medida se ha tomado con el objetivo de garantizar la continuidad y calidad de la atención que brindamos a nuestros beneficiarios.

Esta nota aclaratoria se emite para informar de manera transparente sobre la gestiónfinanciera de la Fundación y su compromiso con la salud y bienestar de los adultos mayores

Agradecemos su atención y comprensión.

Atentamente,

Margarita Aristizábal Jaramillo
C.C 24.322.948 de Manizales
(Caldas)Representante Legal

**FORMATO DE DESCRIPCIÓN DE UNIDAD DOCUMENTAL**

Alcaldía de PEREIRA

Version: 02

Fecha de Vigencia: 23 de octubre de 2024

| | |
|---|---|
| **FONDO:** | ALCALDIA DE PEREIRA |
| **SECCIÓN:** | SECRETARIA DE DESARROLLO SOCOIAL Y POLITICO |
| **SUBSECCIÓN:** | DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO |
| **CÓDIGO:** | 1300.15.01 |
| **SERIE:** | CONVENIO |
| **SUBSERIE:** | CONVENIOS DE ASOCIACION |
| **ASUNTO:** | **1552 – 2024 ( Margarita Aristizabal )** **Fundación Canes Pago 8/8 C2/3** |

**CARPETA: 30** **No. FOLIOS: 185**

**FECHAS EXTREMAS:**

**INICIAL 04/10/2024 FINAL 10/10/2024**

**UBICACIÓN EN ARCHIVO CENTRAL**

**SECCIÓN:**

**CAJA** **LEGAJO:**

**VIGENCIA:**

**Pago 8**

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

# DIRECCIÓN TECNICA

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

5813

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# Documento Soporte de Pago de Nómina Electrónica

N - 424

Representación Gráfica

| | |
|---|---|
| Fecha de Generación | 15/11/2024 23:44 |
| Fecha de Liquidación Inicial | 01/10/2024 00:00 |
| Fecha de Liquidación Final | 17/10/2024 00:00 |
| Forma de Pago | Débito |
| Medio de Pago | Consignación bancaria |
| Moneda | COP |

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

## DATOS DEL EMPLEADOR

| | |
|---|---|
| Razón Social | FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA |
| NIT | 900312087-4 |
| Email | fundacioncanes9@gmail.com |
| Teléfono | 3173704835 |
| Dirección | SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS |
| Ciudad, Depart. | PEREIRA, RISARALDA (CO) |

## DATOS DEL EMPLEADO

| | |
|---|---|
| Nombre | VALERIA MELO VANEGAS |
| CC | 1088036257-2 |
| Email | valeri9827@gmail.com |
| Teléfono | 3103887902 |
| Dirección | CRA 10 A 60 -41 |
| Ciudad, Depart. | DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO) |
| Cargo | DIRECTORA TECNICA |

| DESCRIPCIÓN | % | DIAS | SALARIAL | NO SALARIAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| Básico | | 17.0 | $1,756,667.00 | | $1,756,667.00 |
| Liquidacion Vacaciones | | | | $202,361.00 | $202,361.00 |
| Liquidacion Intereses | | | | $4,733.00 | $4,733.00 |
| Liquidación Cesantias | | | | $404,722.00 | $404,722.00 |
| Liquidación Prima | | | | $404,722.00 | $404,722.00 |
| | | | | Total Devengados | $2,773,205.00 |
| | | | | Total Prestaciones | $0.00 |
| Salud | 4 | | $70,267.00 | | - $70,267.00 |
| Pensión | 4 | | $70,267.00 | | - $70,267.00 |
| | | | | Total Deducciones | - $140,534.00 |
| | | | | TOTAL | $2,632,671.00 |

SR14

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2024-12-02, 03:33:09 a. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 74528798

**Periodo Cotización** 202410 **Periodo Servicio** 202411

## PAGADA 2024-11-27 14:49:53.0

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA | | | | |
| **Documento** | NI 900312087 | **Dirección** | CL 1N SUR #1 N - 1 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 1 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 28 |
| **Ciudad** | PEREIRA | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | ARISTIZABAL JARAMILLO MARGARITA | **Identificación** | CC 24322948 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | | | Residente | | Exonerado | | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1088036257 | | | | | | | | | | |
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | N | MELO VANEGAS VALERIA | 66170000 - 66 | | RISARALDA |

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

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AYP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARL | Días CCF | | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | X | | | | | | | | | | | | | | 0 | 10 | 10 | 10 | 10 | | | | F | $ 3.100.000 | 230301 | | 16 % | $ 1.033.334 | $ 165.400 | $ 0 | $ 0 | EPS037 | | 12,5 % | $ 1.033.334 | $ 128.200 | $ 0 | 14-11 | 2 | 1,044 % | $ 1.033.334 | $ 10.800 | CCF44 | 4 % | $ 1.033.334 | $ 41.400 | 2 % | $ 20.700 | 3 % | $ 31.100 |
| X | X | | | | | | | | | | | | | | 0 | 7 | 7 | 7 | 7 | | | | F | $ 3.100.000 | 230301 | | 16 % | $ 723.334 | $ 115.800 | $ 0 | $ 0 | EPS037 | | 12,5 % | $ 723.334 | $ 90.500 | $ 0 | 14-11 | 2 | 1,044 % | $ 723.334 | $ 7.600 | CCF44 | 4 % | $ 723.334 | $ 29.000 | 2 % | $ 14.500 | 3 % | $ 21.800 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | NUEVA EPS | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 281.200 | $ 0 | $ 0 | $ 219.700 | $ 18.400 | $ 70.400 | $ 35.200 | $ 52.900 | $ 0 | $ 0 | $ 677.800 |



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

EXPERTOS en PILA

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

5815

**INFORME DE ACTIVIDADES NUMERO 7 DESARROLLADAS POR PARTE DE LA DIRECTORA TECNICA VALERIA MELO VANEGAS PARRA QUE LABORA EN FUNDACIÓN CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA. PERIODO DEL 04 DE OCTUBRE AL 10 DE OCTUBRE DE 2024**

## OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios como Director Técnico para los usuarios de la Alcaldía de Pereira que se encuentra bajo el cuidado y la protección integral de la FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA, atender los adultos mayores acorde en sus necesidades básicas de la vida diaria que se requiera, asistencia en salud acorde a sus competencias laborales y las establecidas en el manual interno de la entidad y en virtud del contrato que se celebre con la Alcaldía Municipal de Pereira.

## OBJETIVO DEL INFORME DE ACTIVIDADES

El objetivo principal de este informe es presentar un resumen de las actividades realizadas por la directora técnica de la Fundación Canes durante este periodo del 4 de octubre al 10 de octubre del presente año. Se busca informar sobre las tareas llevadas a cabo para coordinar el programa de atención, evaluar las necesidades de los adultos mayores y desarrollar talleres y actividades recreativas entre otras, Además, se busca destacar los resultados y logros alcanzados.

## EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES

En este periodo de ejecución se realizaron actividades tanto administrativas, como asistenciales.

Desde el área administrativa se trató de dar soluciones inmediatas a las necesidades prioritarias que se dan día a día en nuestra institución. Entre ellas estuvieron: reorganización de área administrativa, inventario de insumos y enseres desde las diferentes áreas de la institución, socialización de formatos que deberán ser aplicados durante esta vigencia por las diferentes áreas. A demás se llevó a cabo diferentes reuniones con equipo de talento humano, como también capacitaciones con el personal. Tuvimos además la quinta entrega de kits de aseo a la población objeto entrega correspondiente para los días del 4 de octubre al 10 de octubre de 2024.

Se realizo apoyo y acompañamiento al personal asistencial en cuanto a la recepción e ingreso de medicamentos entregados por las EAPB con actualización de Kardex de enfermería según formulación médica, verificación de toma de signos vitales realizadas por las auxiliares de enfermería para así determinar una correcta toma de estos.

***Relación de actividades ejecutadas durante este periodo.***

**Día 4 de octubre de 2024:**

*En este día se realiza una revisión a todos los pabellones verificando que todo este muy limpio y ordenado que no hayan nada sucio ni ropa tirada en el suelo entre otras cosas mas*

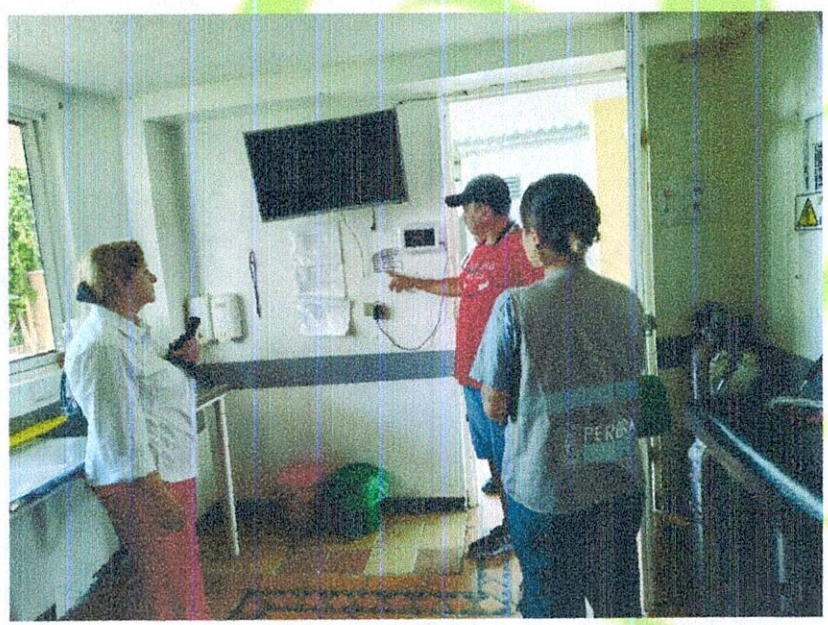




Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

**Dia 7 de octubre de 2024:**

*Este día se recibe visita de la secretaria de salud para la respectiva habilitación de la Fundación CANES, esta visita se reciben con presencia de la representante legal y la directora técnica*

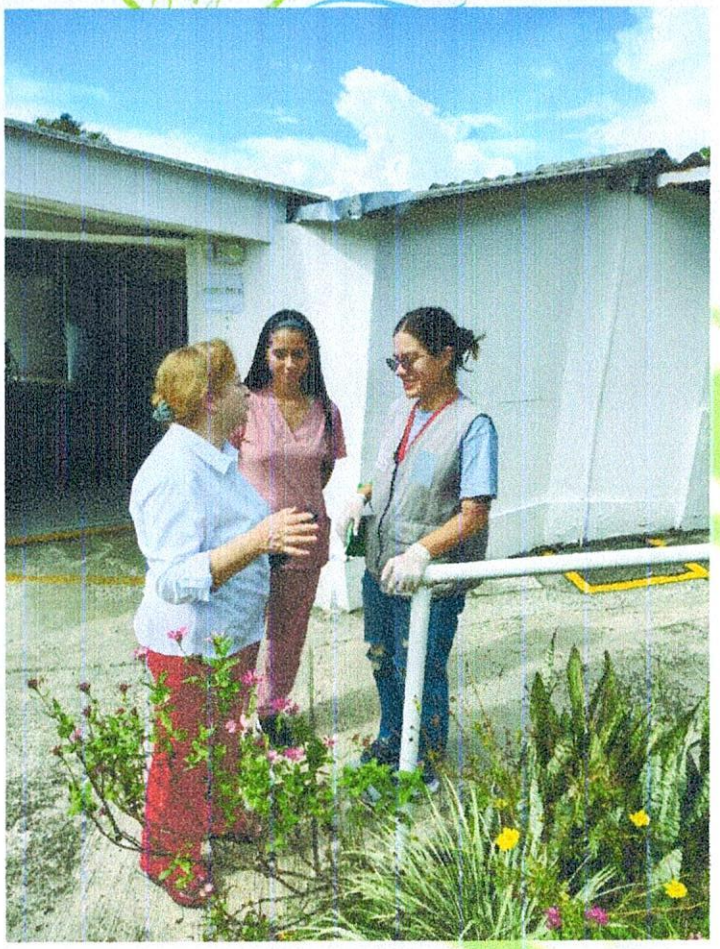


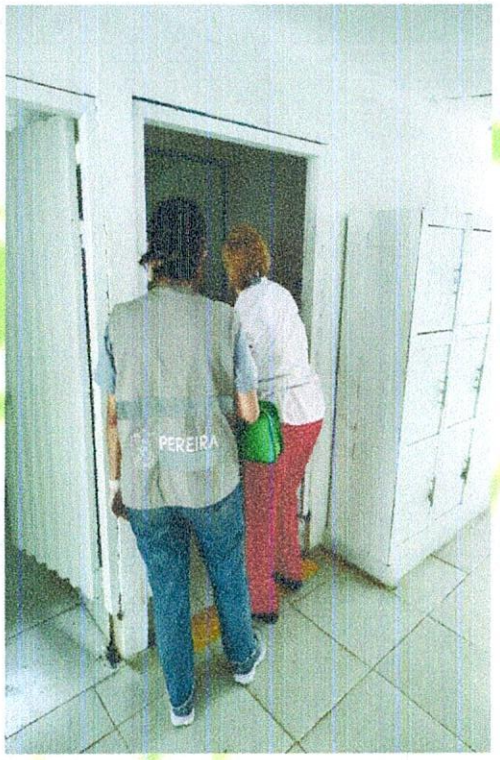


**Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430**
**E-mail: canescba@gmail.com**

Fundación CANES











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

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

**Dia 09 de septiembre de 2024:**

*En estos días nos reunimos con los profesionales y le realizamos una ronda a en toda la Fundación para verificar que todo esté en bien con los adultos mayores*



*Informe de actividades presentado por:*

Valeria Melo Vanegas
***VALERIA MELO VANEGAS***
c.c. 1088036257
Directora Técnica
Enfermera Profesional

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

# CUADRO DE TURNOS 5821

| NOMBRE | CARGO | OCT 4 | OCT 5 | OCT 6 | OCT 7 | OCT 8 | OCT 9 | OCT 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | VIERNES | SABADO | DOMINGO | LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES |
| Valeria Melo Vanegas | Directora tecnica | C | | | C | C | C | C |
| Cristhian rocha | psicologo | C | | | | | C | |
| Stella Buritica | Gerontologa | C | | | | | C | |
| Kennia Arrieta | Nutricionista | | T | | T | T | | T |
| Alejandro Rios | Deportes | | | | M | | M | M |
| Juan Garavito | Tallerista | M | M | | | M | | |

| CONVENCIONES | |
|---|---|
| CORRIDO TURNO | C |
| MAÑANA TURNO | M |
| TARDE TURNO | T |
| INCAPACIDAD | I |

Valeria Melo Vanegas

VALERIA MELO VANEGAS
Directora Tecnica
Fundacion Canes

5822

# FUNDACION CANES

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

| N° | Nombres | Cedula | Cargo | DIAS LABORADOS | VALOR BASE | PRESTACIONES SOCIALES, APORTES y GASTOS | | | | | APORTES A SEGURIDAD SOCIAL | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Sueldo 100% | Cesantías 8,33% | Intereses sobre cesantía 1% | Prima anual 8,33% | Vacaciones (1) 4,17% | Dotación (2) 8% | Sistema de seguridad social : Salud (EGM) (3) 8,5% | Sistema de seguridad social : Pensión (I.V.M) (4) 12% | Accidentes de Trabajo y Enf Profes ATEP (5) 0,52% |
| 1 | ANGELA ARENAS ORTEGA | 1.088.326.814 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | 7 | 806.344 | 59.312 | 917.189 | 59.312 | 414.944 | 117.204 | 100.900 | 129.100 | 8.500 |
| 2 | DORA ANGELICA AYALA PERDOMO | 1.061.371.858 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | 7 | 1.284.702 | 28.526 | 57 | 28.526 | 12.913 | 117.204 | 187.600 | 240.100 | 15.700 |
| 3 | DAHIANA MARCELA OSORIO RIOS | 1.087.984.337 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | 7 | 1.490.035 | 323.538 | 7.334 | 323.538 | 146.469 | 117.204 | 242.200 | 310.000 | 20.300 |
| 4 | LUZ ENID BAÑOL GAVIRIA | 1.088.294.159 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | 7 | 1.490.035 | 322.731 | 7.315 | 322.731 | 146.065 | 117.204 | 233.600 | 299.100 | 19.600 |
| 5 | LUZ ESTEFANY GIRALDO OSPINA | 1.088.024.481 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | 7 | 457.003 | 333.345 | 7.357 | 333.345 | 150.923 | 117.204 | 83.400 | 106.600 | 5.700 |
| 6 | JOSE ARCESIO ARENAS CASTAÑO | 18.596.469 | AUXILIAR DE SERVICIOS | 7 | 693.333 | 787.856 | 50.948 | 406.111 | 350.278 | 104.000 | 86.700 | 111.000 | 7.400 |
| 7 | EDISON ANDREY GRAJALES BEJARANO | 1.053.867.351 | AUXILIAR DE SERVICIOS | 7 | 1.300.000 | 162.613 | 2.168 | 162.613 | 72.307 | 104.000 | 182.400 | 233.400 | 15.300 |
| 8 | LUZ AYDEE GRAJALES BEJARANO | 1.058.913.626 | AUXILIAR DE SERVICIOS | 7 | 1.170.000 | 659.671 | 35.622 | 407.205 | 293.386 | 104.000 | 192.600 | 246.500 | 14.800 |
| 9 | FRANCIA MILENA BAÑOL MORALES | 1.088.293.779 | CUIDADORA | 7 | 650.000 | 675.088 | 34.939 | 429.667 | 300.419 | 104.000 | 100.500 | 128.600 | 8.500 |
| 10 | YURMELINA PEREA MOSQUERA | 1.077.200.455 | CUIDADORA | 7 | 1.126.667 | 25.041 | 50 | 25.041 | 11.170 | 104.000 | 221.500 | 283.400 | 18.600 |

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

# FUNDACION CANES

| N° | Nombres | Cedula | Cargo | DIAS LABORADOS | VALOR BASE | PRESTACIONES SOCIALES, APORTES y GASTOS | | | | | APORTES A SEGURIDAD SOCIAL | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Sueldo 100% | Cesantías 8,33% | Intereses sobre cesantía 1% | Prima anual 8,33% | Vacaciones (1) 4,17% | Dotación (2) 8% | Sistema de seguridad social : Salud (EGM) (3) 8,5% | Sistema de seguridad social : Pensiòn (I.V.M) (4) 12% | Accidentes de Trabajo y Enf Profes ATEP (5) 0,52% |
| 11 | NIDIA JESUS OBANDO | 51.906.912 | CUIDADORA | 7 | 1.126.667 | 485.925 | 14.889 | 473.554 | 216.413 | 104.000 | 155.300 | 198.800 | 11.200 |
| 12 | ALEVIA MILETH MOSQUERA RIVAS | 1.111.739.139 | CUIDADORA | 7 | 1.213.333 | 415.669 | 13.994 | 411.553 | 185.109 | 104.000 | 211.700 | 270.900 | 16.900 |
| 13 | VALERIA MELO VANEGAS | 1.088.036.257 | DIRECTORA TECNICA | 7 | 1.756.667 | 404.722 | 4.733 | 404.722 | 202.361 | 104.000 | 219.700 | 281.200 | 187.400 |
| 14 | SANDRA YANIRA MORA PEÑALOZA | 60.383.793 | MANIPULADOR DE ALIMENTOS | 7 | 1.300.000 | 787.856 | 50.948 | 406.111 | 350.278 | 104.000 | 167.600 | 214.400 | 14.100 |
| 15 | DUMAR FABIAN SALCEDO MORA | 1.007.197.775 | MANIPULADOR DE ALIMENTOS | 7 | 1.300.000 | 739.230 | 44.600 | 408.414 | 328.890 | 104.000 | 169.900 | 217.400 | 14.300 |
| 16 | LUZ MERY NARVAEZ VELEZ | 29.674.283 | MANIPULADOR DE ALIMENTOS | 7 | 1.300.000 | 349.903 | 10.031 | 349.903 | 155.601 | 104.000 | 167.900 | 214.900 | 14.100 |

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

# FUNDACION CANES

| APORTES PARAFISCALES | | | SUBSIDIOS | PAGOS CONSTITUTIVOS DE SALARIOS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Caja de Compensación 4% | SENA (6) 2% | ICBF (7) 3% | Subsidiio de Transporte 12,46% | Recargos Nocturnos (8) 10% | Recargos domincales y festivos (8) 6% | ANTICIPO DE 3 DIAS | TOTAL VALOR FUNDACION | TOTAL VALOR ALCALDIA | APORTE FUNDACION | FIRMAS |
| 32.400 | 16.200 | 24.300 | 86.400 | - | - | | 2.772.105 | 2.783.601 | 11.496 | Angela Arenas Ortega. |
| 60.100 | 30.100 | 45.100 | 140.400 | 126.121 | 89.175 | | 2.406.324 | 2.783.601 | 377.277 | Dora Angelica Ayala P. |
| 77.600 | 38.900 | 58.300 | 162.000 | 310.151 | 136.950 | | 3.764.519 | 2.783.601 | - 980.918 | Adriana Osorio. |
| 74.800 | 37.500 | 56.200 | 162.000 | 240.332 | 138.290 | | 3.667.503 | 2.783.601 | - 883.902 | Lucenid Bard Gaviria |
| 21.600 | 10.800 | 16.200 | 48.600 | 78.338 | - | | 1.770.415 | 2.783.601 | 1.013.186 | ~~Jeremy G~~ |
| 27.800 | 13.900 | 20.900 | 86.400 | - | - | | 2.746.626 | 2.470.000 | - 276.626 | José Arcasio Arenas |
| 58.400 | 29.300 | 43.900 | 162.000 | | 158.260 | | 2.686.661 | 2.470.000 | - 216.661 | Edison Andrey Grajales |
| 56.500 | 28.300 | 42.500 | 145.800 | | 240.217 | | 3.637.101 | 2.470.000 | - 1.167.101 | Luz Aide Grajales |
| 32.200 | 16.200 | 24.200 | 81.000 | 96.651 | 56.521 | | 2.738.485 | 2.470.000 | - 268.485 | Francia Milena Bañal |
| 70.900 | 35.300 | 53.300 | 140.400 | 480.324 | 163.694 | | 2.759.387 | 2.470.000 | - 289.387 | Yurmelina Perea M |

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

# FUNDACION CANES

| APORTES PARAFISCALES | | | SUBSIDIOS | PAGOS CONSTITUTIVOS DE SALARIOS | | ANTICIPO | TOTAL VALOR | TOTAL VALOR | APORTE | FIRMAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Caja de Compensación 4% | SENA (6) 2% | ICBF (7) 3% | Subsidiio de Transporte 12,46% | Recargos Nocturnos (8) 10% | Recargos domincales y festivos (8) 6% | DE 3 DIAS | FUNDACION | ALCALDIA | FUNDACION | |
| 42.800 | 21.500 | 32.200 | 140.400 | 89.020 | 69.240 | | 3.181.908 | 2.470.000 | - 711.908 | |
| 64.300 | 32.200 | 48.200 | 151.200 | 155.152 | 237.390 | | 3.531.600 | 2.470.000 | - 1.061.600 | Alexia Hilda |
| 70.400 | 35.200 | 52.900 | - | | | | 3.724.005 | 3.600.000 | - 124.005 | Valeria Helo Vanegas |
| 53.700 | 26.900 | 40.300 | 162.000 | | 39.565 | | 3.717.758 | 2.470.000 | - 1.247.758 | |
| 54.400 | 27.300 | 40.900 | 162.000 | | 57.934 | | 3.669.268 | 2.470.000 | - 1.199.268 | Dumar |
| 53.800 | 27.000 | 40.400 | 162.000 | | 42.391 | | 2.991.929 | 2.470.000 | - 521.929 | Luz mery Narvaez Velez |

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

# GERONTOLOGIA

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

SP26

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 532

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

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

| | |
|---|---|
| Tipo de Operación | Estandar |
| Fecha de Generación | 30/10/2024 10:57 |
| Fecha de Vencimiento | 30/10/2024 10:57 |
| Forma de Pago | Contado |
| Moneda | COP |

## DATOS DEL EMISOR

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

## DATOS DEL PROVEEDOR

| | |
|---|---|
| Razón Social | ESTELLA BURITICA LLANOS |
| Nombre Comercial | |
| NIT | 41939359 |
| Obligación | NO APLICA |
| Email | Gerontologa2017@gmail.com |
| Teléfono | 3126022181 |
| Dirección | BRRCOLORES DE LA VILLA CASA BLNCO 5 |
| Ciudad, Depart. | SOLEDAD, ATLANTICO (CO) |

| No | REF | DESCRIPCIÓN | CANT | U/M | PRECIO | IMP | SUBTOTAL | TOTAL ITEM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | F 08 | GERONTOLOGIA | 1 | EA | $1,520,000.00 | | $1,520,000.00 | $1,520,000.00 |

1

| | |
|---|---|
| Subtotal | $1,520,000.00 |
| ICA | $19,000.00 |
| TOTAL | $1,501,000.00 |

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 2833de1defe7fc40246d33e62b39f7d86205bec84f4c95ca775e279005517b24f2263f4372233411c0248d72da2c4328

5827

*Pereira, octubre 30 de 2024*

*FUNDACION CANES*
*NIT: 900.312.087*

*DEBE A:*

*ESTELLA BURITICA LLANOS*
*C.C. 41.939.359*

*LA SUMA DE:*
***$ 1.520.000***

*POR CONCEPTO DE:*

***APOYO EN EL AREA COMO GERONTOLOGA DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO, 04 DE OCTUBRE AL 10 DE OCTUBRE DEL 2024 (840.000)***

***APOYO EN EL AREA COMO GERONTOLOGA DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO, 25 DE OCTUBRE AL 30 DE OCTUBRE DEL 2024 (680.000)***

*Atentamente,*

*ESTELLA BURITICA LLANOS*
*C.C. 41.939.359*
*Cel. 3126022181*

5928

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 41939359 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | ESTELA BURITICÁ LLANOS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | PEREIRA | DEPARTAMENTO: | RISARALDA |
| DIRECCIÓN: | CARRERA 38 84 165 BLO 4 APT 404 | TELÉFONO: | 7343046 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadores de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | |
|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 4578700351 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES octubre AÑO 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES octubre AÑO 2024 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2024/11/18 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9950717787 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 208.000 | $ 0 | $ 208.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 208.000** | **$ 0** | **$ 208.000** |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 162.500** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 162.500** |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

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

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 41939359 | BURITICA LLANOS ESTELLA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS | | $ 1.440.000 | | | | NO | | | | | | | | 01-30 | | | | | | | | | | 231001-COLFONDOS | 30 | $ 1.300.000 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 208.000 | SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30 | $ 1.300.000 | $ 162.500 | $ 0 | $ 162.500 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.300.000 | $ 41939359 | $ 31.700 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

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

5829

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES

## INFORME DE EJECUCION

## PERIODO: 04 DE OCTUBRE AL 10 DE OCTUBRE DE 2024

## AREA DE GERONTOLOGÍA


**STELLA BURITICA LLANOS**

**CC 41.939.359**

PREFESIONAL EN GERONTOLOGÍA

UNIQUINDIO 2.000

5830

Fundación CANES
Centro de Estimulación

**CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES**

## INFORME DE ACTIVIDADES DEL PROFESIONAL EN GERONTOLOGIA

## DEL 04 DE OCTUBRE AL 10 DE OCTUBRE DE 2024

### 1. OBJETO DEL CONTRATO.

Prestar los servicios como profesional en gerontología para realizar apoyo en la atención de los usuarios de la Alcaldía de Pereira que se encuentran bajo el cuidado y la protección integral de la Fundación Canes Centro de Rehabilitación ecuestre de Risaralda.

**Objetivo general de la propuesta Gerontológica**: Desarrollar actividades que contribuyan con el mejoramiento individual y grupal de las áreas identificadas con mayor necesidad de intervención, tales como cognición, atención y memoria y fortalecer las relaciones Sociales, propiciar además la autonomía, contribuir con la funcionalidad del adulto y mantener la independencia el mayor tiempo posible, el trabajo se realizará por subgrupos y de manera individual.

Así mismo apoyar a la institución en procesos administrativos que requieran la asesoría profesional.

### 2. ACTIVIDADES REALIZADAS.

A continuación, se presentan las actividades realizadas, de acuerdo a la propuesta de atención presentada por el profesional en Gerontología así:

**04 OCTUBRE DE 2024**

Con el ánimo de contribuir con los procesos administrativos, se realiza acompañamiento y asesoría profesional, orientando a la dirección técnica, en cuanto a los lineamientos y normas que rigen los centros de protección a las personas mayores.

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES

**Registro fotográfico:**



## 09 DE OCTUBRE DE 2024

Dando cumplimiento a los planes de mejora de la secretaria de desarrollo social, se realiza y acompañamiento profesional a los compromisos adquiridos.

**Registro fotográfico:**





Fundación CANES Centro de Estimulación

**CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES**

CANES **3. REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES**

- Se presenta informe en medio digital (email), con evidencias fotográficas.

## 3. OBSERVACIONES

Para este periodo la principal intervención gerontológica continua centrada en acompañamiento a la dirección técnica, de acuerdo a la guía para aplicación de estándares y criterios en centros y servicios de atención integral de personas mayores.

**Presentado en Pereira por:**

**STELLA BURITICA LLANOS**
Gerontóloga
Registro 63-0375-13
CC. 41939359
Tel 3126022181

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

# CUADRO DE TURNOS

| NOMBRE | CARGO | OCT 4 | OCT 5 | OCT 6 | OCT 7 | OCT 8 | OCT 9 | OCT 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | VIERNES | SABADO | DOMINGO | LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES |
| Valeria Melo Vanegas | Directora tecnica | C | | | C | C | C | C |
| Cristhian rocha | psicologo | C | | | | | C | |
| Stella Buritica | Gerontologa | C | | | | | C | |
| Kennia Arrieta | Nutricionista | | T | | T | T | | T |
| Alejandro Rios | Deportes | | | | M | | M | M |
| Juan Garavito | Tallerista | M | M | | | M | | |

| CONVENCIONES | |
|---|---|
| CORRIDO TURNO | C |
| MAÑANA TURNO | M |
| TARDE TURNO | T |
| INCAPACIDAD | I |

Valeria Melo Vanegas

VALERIA MELO VANEGAS
Directora Tecnica
Fundacion Canes

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

# PSICOLOGO

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

5834

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 533

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

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

| | |
|---|---|
| Tipo de Operación | Estandar |
| Fecha de Generación | 30/10/2024 10:58 |
| Fecha de Vencimiento | 30/10/2024 10:58 |
| Forma de Pago | Contado |
| Moneda | COP |

## DATOS DEL EMISOR

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

## DATOS DEL PROVEEDOR

| | |
|---|---|
| Razón Social | CRISTIAN CAMILO ROCHA ARANGO |
| Nombre Comercial | |
| NIT | 1088008804 |
| Obligación | NO APLICA |
| Email | PSICOLOGOCRISTIANROCHA@GMAIL.COM |
| Teléfono | 3218215967 |
| Dirección | CR 38 29 47 BRR PALMAR DE VILLA VERDE |
| Ciudad, Depart. | PEREIRA, RISARALDA (CO) |

| No | REF | DESCRIPCIÓN | CANT | U/M | PRECIO | IMP | SUBTOTAL | TOTAL ITEM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | F 09 | PSICOLOGIA | 1 | EA | $1,520,000.00 | | $1,520,000.00 | $1,520,000.00 |

1

| | |
|---|---|
| Subtotal | $1,520,000.00 |
| ICA | $19,000.00 |
| TOTAL | $1,501,000.00 |

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 18b965955b80a4f5502a3614359e22c92ff5b91cb5630cf17700166e1a16ca9a4e162e9dc6de5297518058262a71585e

5735

*Pereira, octubre 30 de 2024*

*FUNDACION CANES*
*NIT: 900.312.087 - 4*

*DEBE A:*

*CRISTIAN CAMILO ROCHA ARANGO*
*C.C. 1.088.008.804*

*LA SUMA DE:*
***$ 1.520.000***

*POR CONCEPTO DE:*

***APOYO EN EL AREA COMO PSICOLOGO DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO, 04 DE OCTUBRE AL 10 DE OCTUBRE DEL 2024 (840.000)***

***APOYO EN EL AREA COMO PSICOLOGO DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO, 25 DE OCTUBRE AL 30 DE OCTUBRE DEL 2024 (680.000)***

*Atentamente,*

*CRISTIAN CAMILO ROCHA ARANGO*
*C.C. 1.088.008.804*
*Cel. 3148216072*

aportes en línea

# Resumen General de Pago

5836

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1088008804 | | ROCHA ARANGO CRISTIAN CAMILO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CR 5 29 16 CENTRO | PEREIRA-RISARALDA | 3114482 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Período | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Límite | Pago | Banco | Días Mora | Valor |
| 2024-10 | 2024-10 | 1050064485 | 9477305473 | I | 2024/11/05 | 2024/11/14 | BANCO DE BOGOTA | 9 | $379,900 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |
| Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA ( 1 Afiliados) | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 1088008804 | ROCHA CRISTIAN | 230201 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS002 | 30 | $1,300,000 | $162,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,300,000 | $6,800 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

5837

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1088008804 | | ROCHA ARANGO CRISTIAN CAMILO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CR 5 29 16 CENTRO | PEREIRA-RISARALDA | 3114482 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-10 | 2024-10 | 1050064485 | 9477305473 | I | 2024/11/05 | 2024/11/14 | BANCO DE BOGOTA | 9 | $379,900 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $208,000 | $1,400 | $0 | $209,400 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $208,000 | $1,400 | $0 | $209,400 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $6,800 | $100 | $0 | $6,900 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $6,800 | $100 | $0 | $6,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $162,500 | $1,100 | $0 | $163,600 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $162,500 | $1,100 | $0 | $163,600 |
| TOTAL | | | | 1 | $377,300 | $2,600 | $0 | $379,900 |



2024/11/14 04:15 PM

5838



# INFORME DE GESTIÓN
# FUNDACIÓN CANES
# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES

**Periodo del informe:** Del 4 de Octubre al 10 de Octubre de 2024

**Área:** PSICOLOGÍA

**Cargo:** PSICÓLOGO.

**Identificación del profesional:** C.C: 1.088.008.804

**T.P. No.** 233734.

**Objetivo del informe:**
Crear y ofrecer un enfoque comprensivo de servicios profesionales en Psicología con el propósito de abordar las necesidades y elevar la calidad de vida de los beneficiarios de la Fundación Canes. Este centro, dedicado al cuidado y atención de adultos mayores, busca implementar un sistema integral que atienda no solo las necesidades físicas, sino también las emocionales y sociales de sus usuarios.

5839

**INFORME DE GESTIÓN**
**ÁREA DE PSICOLOGÍA**

**1. Descripción de las actividades realizadas:**

**1.1.** Se realiza un proceso de intervención y acompañamiento psicológico con la población adulta mayor de la Fundación Canes en dónde se promueve el bienestar emocional, cognitivo y social de los residentes, mejorando su calidad de vida a través de estrategias que fomenten la adaptación, la resiliencia, la autonomía y la independencia, en un entorno de apoyo y compañerismo, garantizando una atención personalizada que aborde sus necesidades individuales y les permita enfrentar de manera saludable los desafíos propios del envejecimiento.

**1.2.** Realicé evaluaciones psicológicas detalladas y elaboré informes completos con los resultados, con el fin de proporcionar una evaluación precisa de la salud mental y el bienestar de los adultos mayores que residen en el centro. Desde una perspectiva psicosocial, me esforcé por entender de manera integral la situación emocional y mental de los individuos para ofrecer un apoyo más efectivo.

**1.3.** Apoyo interdisciplinario en dónde a través de reunión y comunicación constante con profesionales de la institución.

**1.4.** Brindar asistencia a la Directora Técnica en la aplicación justa y eficiente de las normativas disciplinarias, garantizando el cumplimiento de las políticas internas, la resolución de conflictos laborales y la mejora continua del ambiente de trabajo; además de apoyar el proceso de selección con el reclutamiento de personal.

**2. Resultados de la Gestión (indicadores):**

**2.1. ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR:** (4 de Octubre)

Los resultados esperados son:

**Mejora en la calidad de vida:** A través de estrategias que fomentan la adaptación, la resiliencia, la autonomía y la independencia, los residentes experimentan una mejora significativa en su bienestar general.

**Bienestar emocional:** Se observa una disminución en los niveles de ansiedad, depresión y otros trastornos emocionales, promoviendo un estado emocional más equilibrado y positivo.

**Mayor autonomía e independencia:** Los residentes son capaces de mantener o mejorar su capacidad para realizar actividades de la vida diaria de manera autónoma, reduciendo la necesidad de asistencia constante.

**Adaptación y resiliencia:** Los adultos mayores desarrollan habilidades para adaptarse a los cambios y desafíos propios del envejecimiento, mostrando una mayor capacidad de recuperación ante situaciones adversas.

**Mejora en la socialización:** Al fomentar un entorno de apoyo y compañerismo, se facilitan las relaciones interpersonales entre los residentes, mejorando su integración y participación social dentro del centro.

**Atención personalizada:** La intervención individualizada permite abordar las necesidades específicas de cada residente, proporcionando un apoyo adecuado para enfrentar de manera saludable sus desafíos personales.

**Mayor satisfacción personal:** Los residentes experimentan una mayor satisfacción con su vida y su entorno, sintiéndose más valorados y comprendidos dentro de la comunidad.

**2.2. VALORACIONES PSICOLÓGICAS:** (4 y 9 de Octubre)

Los resultados de esta actividad fueron:

**Evaluación precisa y personalizada:** Las evaluaciones detalladas permiten obtener un diagnóstico exacto de la salud mental y bienestar de los adultos mayores, facilitando intervenciones específicas adaptadas a sus necesidades.

**Mejora del bienestar emocional:** La identificación temprana de problemas emocionales y mentales permite implementar estrategias adecuadas, contribuyendo a un mejor estado emocional y calidad de vida de los residentes.

**Seguimiento y coordinación efectiva:** Los informes completos permiten un seguimiento continuo de la evolución de los residentes y mejoran la comunicación y coordinación con el equipo multidisciplinario, optimizando las intervenciones.

**Empoderamiento de los residentes:** Una comprensión integral de su situación emocional y mental ayuda a los residentes a participar activamente en su propio cuidado y bienes

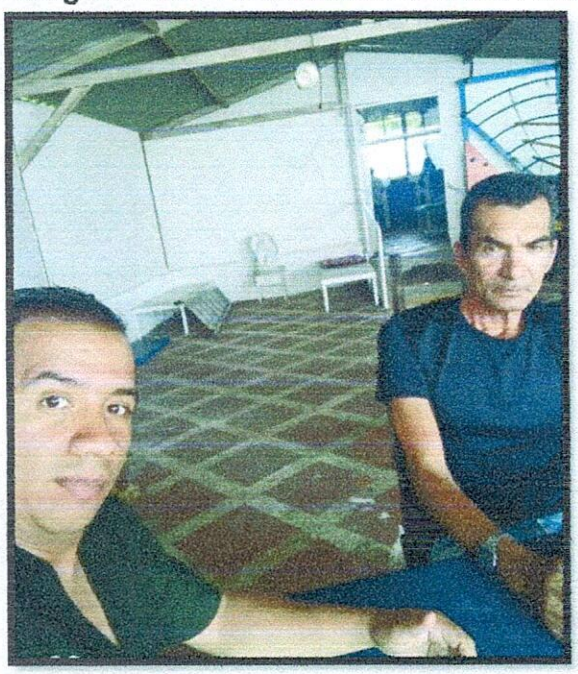
**2.3. Apoyo a la Dirección Técnica: (**4 y 9 de Octubre**).**

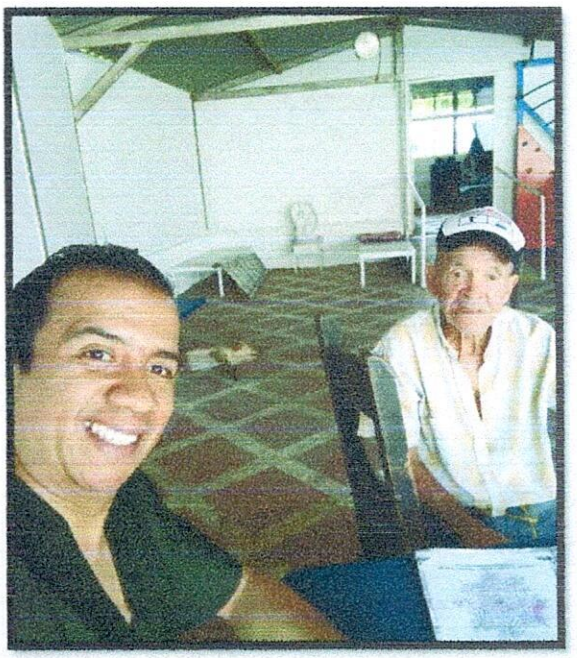
Se lleva a cabo proceso de acompañamiento y asistencia a la Dirección Técnica de la institución, así cómo el proceso de reclutamiento, selección y depuración de hojas de vida.

**INFORME DE GESTIÓN**
**ÁREA DE PSICOLOGÍA**

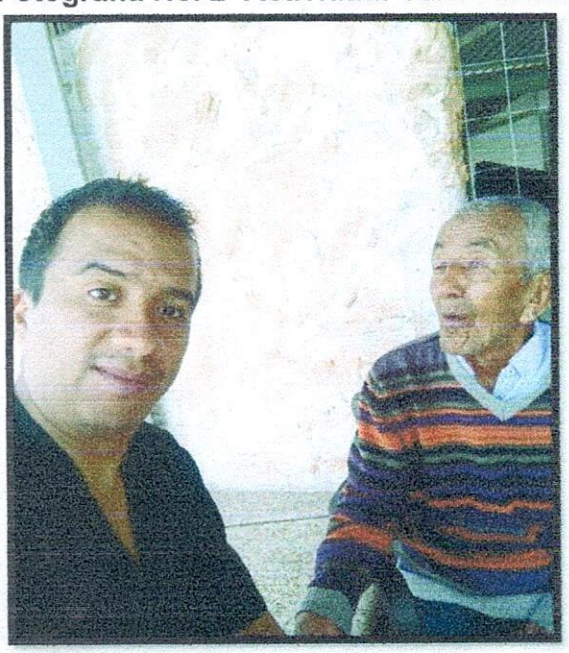
1. **Anexos:**.

**Fotografía No. 1 Actividad:** Atención Psicológica a la Población





**Fotografía No. 2 Actividad:** Valoraciones Psicológicas.



**INFORME DE GESTIÓN**
**ÁREA DE PSICOLOGÍA**

**Fotografía No. 3 Actividad:** Apoyo a La Dirección Técnica






**Elaborado por:**

**Firma**
**Nombre:** Cristian Rocha.
**Cargo:** Psicólogo.

Cristian Rocha
PSICÓLOGO
T.P: 233734

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

# CUADRO DE TURNOS 5843

| NOMBRE | CARGO | OCT 4 | OCT 5 | OCT 6 | OCT 7 | OCT 8 | OCT 9 | OCT 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | VIERNES | SABADO | DOMINGO | LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES |
| Valeria Melo Vanegas | Directora tecnica | C | | | C | C | C | C |
| Cristhian rocha | psicologo | C | | | | | C | |
| Stella Buritica | Gerontologa | C | | | | | C | |
| Kennia Arrieta | Nutricionista | | T | | T | T | | T |
| Alejandro Rios | Deportes | | | | M | | M | M |
| Juan Garavito | Tallerista | M | M | | | M | | |

| CONVENCIONES | |
|---|---|
| CORRIDO TURNO | C |
| MAÑANA TURNO | M |
| TARDE TURNO | T |
| INCAPACIDAD | I |

Valeria Melo Vanegas

VALERIA MELO VANEGAS
Directora Tecnica
Fundacion Canes

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

# NUTRICIONISTA

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

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 531

5944

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

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

| | |
|---|---|
| Tipo de Operación | Estandar |
| Fecha de Generación | 30/10/2024 10:57 |
| Fecha de Vencimiento | 30/10/2024 10:57 |
| Forma de Pago | Contado |
| Moneda | COP |

## DATOS DEL EMISOR

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

## DATOS DEL PROVEEDOR

| | |
|---|---|
| Razón Social | KENIA MARCELA ARRIETA RICARDO |
| Nombre Comercial | |
| NIT | 1140840904 |
| Obligación | NO APLICA |
| Email | Kenymar15@hotmail.com |
| Teléfono | 3115764240 |
| Dirección | CR 16 A 9 61 AP 1006 |
| Ciudad, Depart. | DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO) |

| No | REF | DESCRIPCIÓN | CANT | U/M | PRECIO | IMP | SUBTOTAL | TOTAL ITEM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | F 10 | NUTRICIONISTA | 1 | EA | $1,520,000.00 | | $1,520,000.00 | $1,520,000.00 |

1

| | |
|---|---|
| Subtotal | $1,520,000.00 |
| ICA | $19,000.00 |
| TOTAL | $1,501,000.00 |

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: db9a5e0fd49ed12b14ba72e7d7c40bcdcd4638094310c0e57763d6241037f48cde4a6005b2a8a6eea4eac3c496633fc7

5845

*Pereira, octubre 30 de 2024*

*FUNDACION CANES*
*NIT: 900.312.087 - 4*

*DEBE A:*

*KENIA MARCELA ARRIETA RICARDO*
*C.C.1.140.840.904*

*LA SUMA DE:*
***$ 1.520.000***

*POR CONCEPTO DE:*

***APOYO EN EL AREA COMO NUTRICIONISTA DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO, 04 DE OCTUBRE AL 10 DE OCTUBRE DEL 2024 (840.000)***

***APOYO EN EL AREA COMO NUTRICIONISTA DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO, 25 DE OCTUBRE AL 30 DE OCTUBRE DEL 2024 (680.000)***

*Atentamente,*

*KENIA ARRIETA RICARDO*
*C.C. 1.140.840.904*
*Cel. 3115764240*

5946

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1140840904 | KENIA MARCELA ARRIETA RICARDO | | Cr16a#9-61 | 3115764240 | KENYMAR15@HOTMAIL.COM | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | RISARALDA | DOSQUEBRADAS | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-10 | 2024-10 | I | 09/11/2024 | 81621239 | $385.100 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS010 | EPS Sura | 800088702-2 | 162.500 | 0 | | 0 | | 0 | 3 | 400 | 0 | 162.900 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 208.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 500 | 0 | 208.500 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 890903790-5 | 13.600 | | | | 13.600 | 3 | 100 | 13.700 | | | 136 | 13.700 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 162.500 | 162.900 |
| Pensión | 1 | 208.000 | 208.500 |
| Riesgos Laborales | 1 | 13.600 | 13.700 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 384.100 | 385.100 |

PAGADA

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

5847

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1140840904 | KENIA MARCELA ARRIETA RICARDO | Cr16a#9-61 | 3115764240 | KENYMAR15@HOTMAIL.COM | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | RISARALDA | DOSQUEBRADAS | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-10 | 2024-10 | I | 08/11/2024 | 81621239 | $385.100 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cotiza exterior | Residente | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 1140840904 | ARRIETA RICARDO KENA MARCELA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | X | | | | | | | | | | 230201 | 1.300.000 | 208.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS010 | 1.300.000 | 162.500 | 14-11 | 1.300.000 | 2 | 13.600 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

584

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES

## INFORME DE EJECUCIÓN N°8
## PERIODO DEL 4 AL 10 DE OCTUBRE DE 2024

**AREA DE NUTRICION Y DIETETICA**

**KENIA ARRIETA RICARDO**
**C.C. 1140840904**

**NUTRICIONISTA DIETISTA**

5849

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES

## INFORME DE ACTIVIDADES AREA DE NUTRICION Y DIETETICA DEL 4 AL 10 DE OCTUBRE DE 2024

### OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios profesionales como **Nutricionista Dietista** para realizar apoyo en la atención de los usuarios de la Alcaldía de Pereira que se encuentran bajo el cuidado y la protección integral de la Fundación Canes Centro de Rehabilitación ecuestre de Risaralda.

### 1. ACTIVIDADES REALIZADAS

A continuación, se presenta las actividades realizadas, por cada alcance del contrato:

**1.** Elaborar una minuta que tenga en cuenta el requerimiento proteico calórico de los adultos mayores.

Se realiza la implementación y cumplimiento de la minuta entregada por la nutricionista de la secretaria de desarrollo social, la cual costa de 5 tiempos de comida, 4 semanas y 28 días de menú. (se adjunta registro fotográfico en los diferentes tiempos de comida)

Se recibió por parte de la entidad análisis nutricional, guía de preparaciones, ciclo de menús y lista de intercambios.

**2.** Realizar valoración nutricional inicial con la que ingresa cada adulto mayor y seguimiento mínimo cada dos meses sobre sus evoluciones nutricionales.

Durante este periodo se realizó valoración nutricional a 4 usuarios nuevos en donde se aplicó herramienta MNA, el cual es un método validado, mediante 18 preguntas breves divididas en cuatro bloques. El primero bloque hace referencia a las mediciones antropométricas (índice de masa corporal, circunferencia braquial, circunferencia de la pierna y pérdida de peso), en el segundo bloque corresponde a la evaluación global del paciente con 6 preguntas sobre el estilo de vida, medicación y movilidad, a continuación se hace referencia a la evaluación nutricional mediante las preguntas de número de comidas, ingesta de alimentos, líquidos y autonomía para comer y ya por último se realiza una evaluación subjetiva del estado nutricional mediante la autoevaluación del estado nutricional y comparación con otras personas de su misma edad.

Las herramientas y equipos utilizados fueron cinta métrica, bascula, tallímetro de

piso, teniendo en cuenta la condición física de cada adulto mayor.

De igual forma, durante el trabajo en la fundación se realiza supervisión del consumo de alimentos en cada tiempo de comida, en donde se evidencia buen consumo de los alimentos en general y armonía en el momento de comer.

3. Capacitar a las manipuladoras de alimentos sobre la importancia de la cantidad, calidad, presentación y sabor de los alimentos.

En este periodo, con apoyo de la ingeniera de alimentos el día 8 de octubre, se realiza refuerzo con las medidas que se pueden tomar para evitar las enfermedades trasmitidas por alimentos, las cuales contempla:

- Cocinar completamente los alimentos.
- Separar alimentos crudos de cocidos
- Refrigerar alimentos sobrantes
- Lavar y desinfectar frutas y verduras
- Higiene en la preparación de alimentos

4. Realizar capacitaciones al personal asistencial según cronograma anual estipulado por la institución.

En este periodo no se realizó actividad de capacitación a personal asistencial, por cronograma.

5. Vigilar el cumplimiento de la minuta proporcionada en el servicio de alimentación.

Durante las visitas a la institución se realiza seguimiento al cumplimiento no solo de la minuta sino también las porciones establecidas por grupo de alimentos. Se anexa registro fotográfico

DESAYUNO









REFRIGERIO AM

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES








ALMUERZO







REFRIGERIO PM








CENA

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES






6. Incentivar el cumplimiento de los protocolos correspondientes en el servicio de alimentación.

   Durante este periodo se realiza refuerzo en el diligenciamiento de los registros de control del manual de buenas practicas de manufactura, se menciona la importancia de mantener los registros al día de acuerdo a los protocolos establecidos en el servicio.

   Se realiza refuerzo en la rotulación de los alimentos tanto en frio como en seco y realizar la rotación de acuerdo a sistema PEPS.

   .

**Observaciones:**
Las actividades del alcance del contrato se pudieron desarrollar sin novedad durante el periodo del 4 al 10 octubre de 2024.

Se presenta informe digital ( E-mail)
Pago de seguridad social
Informe presentado en la ciudad de Pereira por:

Firma
**KENIA ARRIETA RICARDO**
Nutricionista Dietista / TP MND 04128
Cedula: 1140840904 /Celular: 3115764240

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES

| | | |
|---|---|---|
| **C.P.S.A.M** | **Fundación Canes Centro de Rehabilitación ecuestre de Rda.** | |
| **Fecha de actividad** | **7 de octubre de 2024** | **Hora: 09:00 am –10:00 am** |
| **Lugar de actividad** | **Sec. Nueva Siria, Vía Morelia, Fca. el Paraíso,** | |
| **Tema de la actividad** | Valoración y Seguimiento Nutricional adultos mayores. | |

**Objetivo:**

Realizar valoración nutricional inicial a los adultos mayores que ingresan a la fundación canes

**Temas desarrollados:**

Toma de medidas antropométricas
Diligenciamiento MNA
Educación nutricional

**Metodología**:
Valoración nutricional de ingreso a 3 adultos mayores que ingresaron en este periodo a la institucion.

Se usa herramienta MNA.

Análisis de ingesta de alimentos, tolerancia y acompañamiento en el consumo de alimentos.

**Conclusiones:**
Se realiza de manera adecuada, los ingresos acorde a la llegada de los adultos mayores a la institución.

**Asistentes:**

Adultos mayores de la fundación canes

**Elaborado por:**

**Kenia Arrieta Ricardo**

Nutricionista Dietista
TP MND 04128

5854

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES

| | | |
|---|---|---|
| **C.P.S.A.M** | **Fundación Canes Centro de Rehabilitación ecuestre de Rda.** | |
| **Fecha de actividad** | **8 de octubre de 2024** | **Hora: 2:00pm– 3:00 pm** |
| **Lugar de actividad** | **Sec. Nueva Siria, Vía Morelia, Fca. el Paraíso,** | |
| **Tema de la actividad** | Capacitación Bpm | |

**Objetivo:**
Capacitación mensual BPM

**Temas desarrollados:**
BPM

**Metodología:**

Se realiza con apoyo de ingeniera de alimentos refuerzo en medidas que se pueden tomar para evitar las enfermedades trasmitidas por alimentos, las cuales contempla:

- Cocinar completamente los alimentos.
- Separar alimentos crudos de cocidos
- Refrigerar alimentos sobrantes
- Lavar y desinfectar frutas y verduras
- Higiene en la preparación de alimentos

**Conclusiones:**
Los manipuladores de alimentos siguen adecuadamente las recomendaciones y procesos.

**Asistentes:**
Manipuladores de alimentos fundación canes

**Elaborado por:**

Kenia Arrieta R.

**Kenia Arrieta Ricardo**
Nutricionista Dietista
TP MND 04128

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES

| | | |
|---|---|---|
| **C.P.S.A.M** | **Fundación Canes Centro de Rehabilitación ecuestre de Rda.** | |
| **Fecha de actividad** | **5,7,10 de octubre de 2024** | **Hora:03:00 pm– 4:00 pm** |
| **Lugar de actividad** | **Sec. Nueva Siria, Vía Morelia, Fca. el Paraíso,** | |
| **Tema de la actividad** | Implementación de las BPM. | |

**Objetivo:**
Incentivar el cumplimiento de los protocolos correspondientes en el servicio de alimentación

**Temas desarrollados:**

Implementación y cumplimiento de las BPM

**Metodología**:

Durante este periodo se realiza refuerzo en el diligenciamiento de los registros de control del manual de buenas practicas de manufactura, se menciona la importancia de mantener los registros al día de acuerdo a los protocolos establecidos en el servicio.

**Conclusiones:**
Los manipuladores de alimentos siguen adecuadamente las recomendaciones y procesos

**Asistentes:**
Manipuladores de alimentos fundación canes

**Elaborado por:**

**Kenia Arrieta Ricardo**
Nutricionista Dietista
TP MND 04128

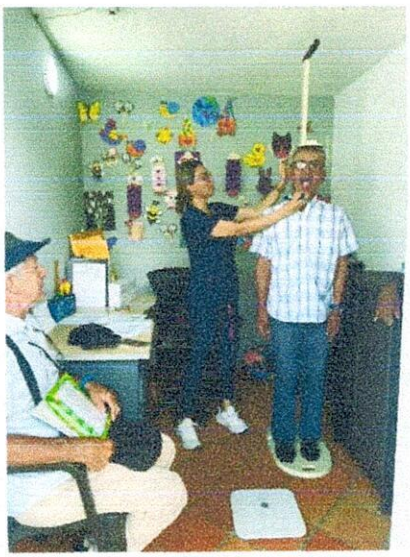
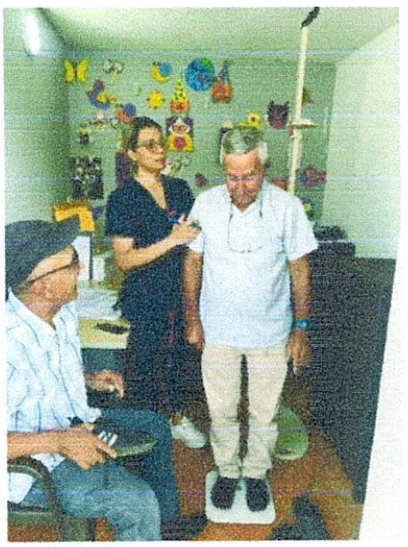
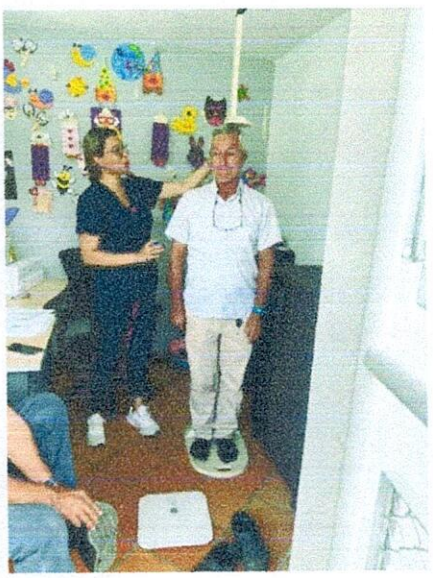
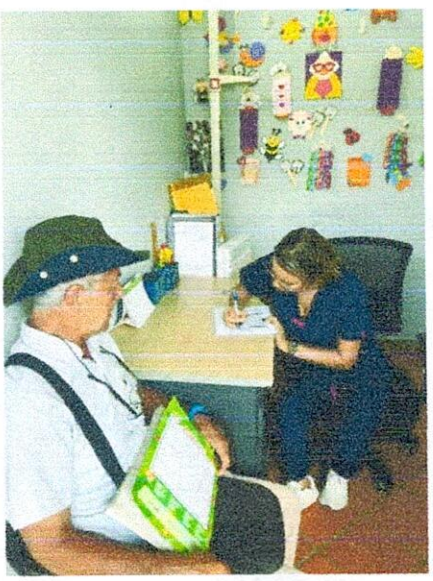
1886

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES

## REGISTRO FOTOGRAFICO ACTIVIDADES AREA DE NUTRICION DEL 4 AL 10 DE OCTUBRE DE 2024

### SEGUIMIENTOS NUTRICIONALES

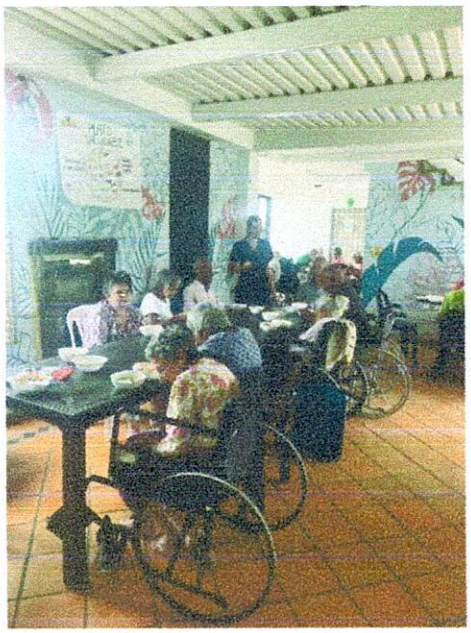






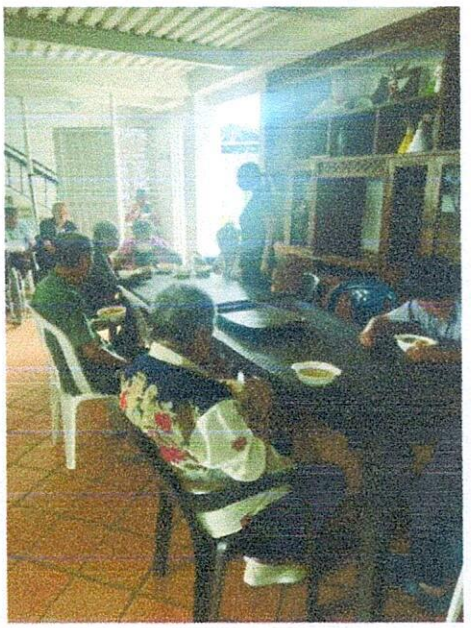

5857

Fundación CANES
Centro de Estimulación

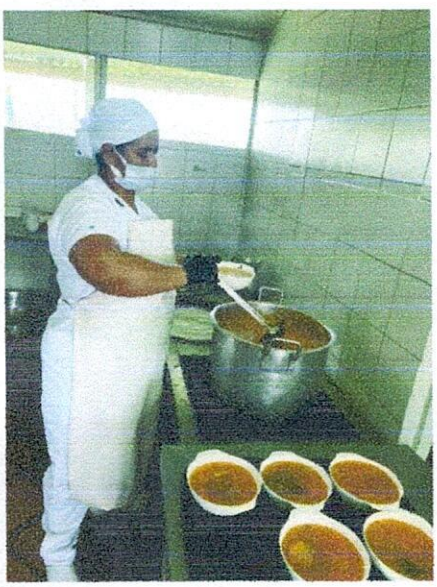
# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES

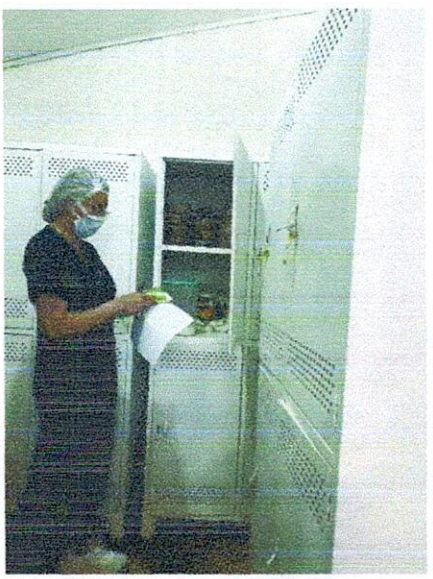
## ACOMPAÑAMIENTO EN CONSUMO DE ALIMENTOS Y EDUCACION NUTRICIONAL A LOS ADULTOS MAYORES:

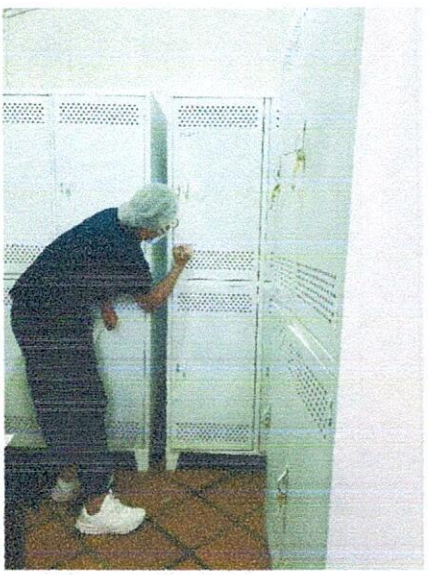




## SUPERVISION EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS BPM EN SERVICIO DE ALIMENTOS







Sector Nueva Siria, Vía Morelia, Fca. el Paraíso, Sede Tierra de Sabios,
Whatsapp: 3173704835 Celular: 3023982127 email: canescba@gmail.com

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

# CUADRO DE TURNOS

| NOMBRE | CARGO | OCT 4 | OCT 5 | OCT 6 | OCT 7 | OCT 8 | OCT 9 | OCT 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | VIERNES | SABADO | DOMINGO | LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES |
| Valeria Melo Vanegas | Directora tecnica | C | | | C | C | C | C |
| Cristhian rocha | psicologo | C | | | | | C | |
| Stella Buritica | Gerontologa | C | | | | | C | |
| Kennia Arrieta | Nutricionista | | T | | T | T | | T |
| Alejandro Rios | Deportes | | | | M | | M | M |
| Juan Garavito | Tallerista | M | M | | | M | | |

| CONVENCIONES | |
|---|---|
| CORRIDO TURNO | C |
| MAÑANA TURNO | M |
| TARDE TURNO | T |
| INCAPACIDAD | I |

Valeria Melo Vanegas

VALERIA MELO VANEGAS
Directora Tecnica
Fundacion Canes

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

# LICENCIADO EN EDUCACION FISICA Y DEPORTES

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

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 534

5859

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

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

| | |
|---|---|
| Tipo de Operación | Estandar |
| Fecha de Generación | 30/10/2024 10:58 |
| Fecha de Vencimiento | 30/10/2024 10:58 |
| Forma de Pago | Contado |
| Moneda | COP |

## DATOS DEL EMISOR

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

## DATOS DEL PROVEEDOR

| | |
|---|---|
| Razón Social | DAVID ALEJANDRO RIOS HURTADO |
| Nombre Comercial | |
| NIT | 1088260912 |
| Obligación | NO APLICA |
| Email | davidalejandrorios1988@gmail.com |
| Teléfono | 3127041452 |
| Dirección | BULEVAR DEL NORTE CR 10 52 D 88 |
| Ciudad, Depart. | DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO) |

| No | REF | DESCRIPCIÓN | CANT | U/M | PRECIO | IMP | SUBTOTAL | TOTAL ITEM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | F 12 | PROFESOR DE ED FISICA | 1 | EA | $1,520,000.00 | | $1,520,000.00 | $1,520,000.00 |

1

| | |
|---|---|
| Subtotal | $1,520,000.00 |
| ICA | $19,000.00 |
| TOTAL | $1,501,000.00 |

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 87e2288886353afabe7b76b6ba8db61c840599cae1f2c7a747e37b2e6dde00436fcb3050b389876c8f5f705661754730

5860

*Pereira, octubre 30 de 2024*

*FUNDACION CANES*
*NIT: 900.312.087*

*DEBE A:*

*DAVID ALEJANDRO RIOS HURTADO*
*C.C. 1.088.260.912*

*LA SUMA DE:*
***$ 1.520.000***

*POR CONCEPTO DE:*

***APOYO EN EL AREA COMO LICENCIADO EN EDUCACION FISICA Y RECREACION DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO, 04 DE OCTUBRE AL 10 DE OCTUBRE DEL 2024 (840.000)***

***APOYO EN EL AREA COMO LICENCIADO EN EDUCACION FISICA Y RECREACION DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO, 25 DE OCTUBRE AL 30 DE OCTUBRE DEL 2024 (680.000)***

*Atentamente,*

*DAVID ALEJANDRO RIOS HURTADO*
*C.C. 1.088.260.912*
*Cel. 3113028219*

ASOPAGOS s.a.

5861

# CONSULTA EMPLEADO

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL | DAVID ALEJANDRO RIOS HURTADO |
| IDENTIFICACIÓN APORTANTE | CC-1088260912 |
| SUCURSAL | 1 |
| FECHA PAGO | 2024-10-01 |
| INDENTIFICACIÓN EMPLEADO | CC-1088260912 |
| NOMBRE EMPLEADO | DAVID ALEJANDRO RIOS HURTADO |
| EPS | NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. |
| AFP | Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES |
| CAJA COMPENSACIÓN | Sin CCF |
| ARL | ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS |
| NÚMERO PLANILLA | 30842844 |
| REFERENCIA PAGO(PIN) | |
| TIPO PLANILLA | I |
| PERÍODO PENSIÓN | 2024-09 |
| PERÍODO SALUD | 2024-09 |
| TIPO COTIZANTE | Independiente voluntario al sistema de riesgos laborales |
| SUBTIPO COTIZANTE | Sin Subtipo |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA | 0 |
| NOVEDAD INGRESO INICIAL | |
| NOVEDAD INGRESO FINAL | |

| ING | Fecha ING | RET | Fecha RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | Fecha VSP | VTE | VST | SLN | Fecha Sln Inicio | Fecha Sln Fin | IGE | Fecha Ige Inicio | Fecha Ige Fin | LMA | Fecha LMA | Fecha LMA Fin | VAC | Fecha Vac Inicio | Fecha VAC Fin | AVP | VCT | Fecha VCT Inicio | Fecha VCT Fin | IRL | Fecha IRL Inicio | Fecha IRL Fin |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | |

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

| Días Cot | IBC | Tarifa | Cot. Obligatoria | Cot. Voluntaria | | Total | Fondo de Solidaridad de | Fondo de Subsistencia | Valor no retenido |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Afiliado | Aportante | | | | |
| 30 | 1.440.000 | 0,1600000 | $ 230.400 | $ 0 | $ 0 | $ 230.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

SISTEMA GENERAL DE SALUD

| Días Cot | IBC | Tarifa | Cot. Obligatoria | UPC adicional | Incapacidades E.G | | Licencias de Maternidad o | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Número Autorización | Valor | Número Autorización | Valor |
| 30 | 1.440.000 | 0,1250000 | $ 180.000 | $ 0 | 0 | $ 0 | 0 | $ 0 |

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

| Días Cot | IBC | Tarifa | Cot. Obligatoria | Código de centro de trabajo |
|---|---|---|---|---|
| 30 | 1.440.000 | 0,0243600 | $ 35.100 | 3861001 |

APORTES PARAFISCALES

| Días Cot | Caja de Compensación Familiar | | | Sena | | | ICBF | | ESAP | | MIN DE EDUCACIÓN | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | IBC | Tarifa | Cot.Obligatori | IBC | Tarifa | Cot. Obligatoria | Tarifa | Cot. Obligatori | Tarifa | Cot. | Tarifa | Cot. Obligatori |
| 0 | 0 | 0,0000000 | $ 0 | 0 | 0,0000000 | $ 0 | 0,0000000 | $ 0 | 0,0000000 | $ 0 | 0,0000000 | $ 0 |

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

| Pensión | Salud | Riesgos | Parafiscales | Total |
|---|---|---|---|---|
| $ 230.400 | $ 180.000 | $ 35.100 | $ 0 | $ 445.500 |

5862

Fundación CANES
Centro de Estimulación

**CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES**

# FUNDACIÓN CANES
# CENTRO DE ESTIMULACIÓN

## INFORME DE EJECUCIÓN
**PERIODO: DEL 04 DE AL 10 DE OCTUBRE DEL 2.024**

## ÁREA DE ACTIVIDAD FÍSICA, RECREACIÓN Y DEPORTE

**DAVID ALEJANDRO RÍOS HURTADO**
C.C. 1.088.260.912
PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE
Y LA RECREACIÓN U.T.P

5863

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES

## INFORME DE ACTIVIDADES DEL PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DEL 04 AL 10 DE OCTUBRE DEL 2.024

### 1. OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios como profesional en Ciencias del Deporte y la Recreación para realizar apoyo en la atención de los usuarios de la Alcaldía de Pereira que se encuentran bajo el cuidado y la protección integral de la Fundación Canes Centro de Rehabilitación ecuestre de Risaralda.

### 2. ACTIVIDADES REALIZADAS

A continuación, se presenta las actividades realizadas, por cada alcance del contrato.

### 2.1 Alcance del Contrato

**Promocionar en los adultos mayores integración, mejor comunicación, mejorar el estilo de vida saludable a los adultos mayores.**

**Integrar, promover la participación en las diferentes actividades físicas y recreativas, escuchar interactuar en diferentes roles con cada uno de los adultos y direccionar una serie de ejercicios que mejoren el estilo de vida de los adultos.**

Durante el presente periodo se realizaron las siguientes actividades, para cumplir con el presente alcance contractual:

- 2 sesiones de ejercicio físico personalizado realizadas los días 07 y 09 de octubre, con el objetivo de mantener y/o mejorar la amplitud del movimiento articular (AMA) de las personas mayores que presentan movilidad reducida.

- 1 sesión de ejercicio cardiovascular llevada a cabo el día 10 de octubre, con el propósito de mantener y/o mejorar la condición física de los beneficiarios.

### 2.2 Alcance del contrato

**Brindar apoyo y orientación de la importancia de realizar actividad física a los adultos mayores de la Fundación.**

Durante el presente periodo se le ha dado cumplimiento a la presente obligación contractual con el desarrollo de las diferentes actividades planeadas y ejecutadas

con la población adulta mayor, en las cuales se les ha orientado de la importancia de la práctica del ejercicio físico, la recreación y el deporte, para tener una calidad de vida física, mental y social en óptimas condiciones, se les recomienda realizar 150 minutos de actividad física a la semana, divididos en 5 días de 30 minutos de cada uno, con actividades tales como bailar, caminar, bicicleta de spinning, o ejercicios de movilidad articular y estiramiento muscular.

También participar en actividades ludicorecreativas con el propósito de mejorar las relaciones interpersonales, mejorar la convivencia y aprovechar el tiempo libre.
Cabe resaltar que este alcance se cumplió en el desarrollo de las sesiones ejecutadas los días 07, 09 y 10 de octubre del presente año, en dónde se realizó apoyo y orientación de la importancia de realizar actividad física.

**2.3 Alcance del contrato**

**Orientar y promover la participación de las actividades físicas y recreativas al adulto mayor en beneficio de su salud.**

Como se mencionó anteriormente en el desarrollo de las diferentes actividades se realiza promoción de la actividad física como herramienta fundamental en el mejoramiento de la calidad de vida y en la prevención de la enfermedad de los adultos mayores institucionalizados en la fundación Canes.

Durante la ejecución de cada una de las actividades comprendidas entre el 04 y el 10 de octubre, se realiza promoción de la práctica del ejercicio físico, la recreación y el deporte para el mejoramiento de la calidad de vida, se realizó promoción los días 07, 09 y 10 de octubre del presente año.

**2.4 Alcance del contrato**

**Presentar informe de actividades a la administración de la Fundación CANES, con sus respectivos anexos: (registro de actividades, registro fotográfico, cuenta de cobro y pago de seguridad social).**

Durante este periodo, se realizó una (1) actividad sobre realización de informe, la cual permite exponer y valorar de forma cuantitativa y cualitativa las actividades desarrolladas durante este periodo; como también los alcances obtenidos mediante la ejecución de estas.

El soporte de estas actividades con su respectivo registro fotográfico reposa cada una en el registro de actividades realizadas, anexo al archivo del presente informe.

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES

## 3. REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES

- Se presenta informe en medio digital (email)
- Se presenta formato de actividades realizadas en medio digital (email)
- Se presenta registro fotográfico en medio digital. (email)
- Se presenta pago de seguridad social. (Salud, pensión y ARL)

## 4. OBSERVACIONES

Durante el desarrollo de las actividades no se presentó ninguna novedad, los adultos mayores finalizaron estables.



Firma _____

**DAVID ALEJANDRO RÍOS HURTADO**
**PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN U.T.P**
**C.C. 1.088.260.912 DE PEREIRA**
**TEL: 3113029219**

5866

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES

| | | |
|---|---|---|
| **C.B. A** | **Fundación Canes Centro de Rehabilitación Ecuestre de Rda.** | |
| **Fecha de actividad** | 07/10/2024 | **Hora:** 09:00 am |
| **Lugar de actividad** | Sec. Nueva Siria, Vía Morelia, Fca. el Paraíso. | |
| **Temas de la actividad** | Sesión de ejercicio personalizado. | |

**Objetivo:**

Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores que presentan limitación en su movilidad, a través de una sesión de ejercicio físico personalizado.

**Temas desarrollados:**

- Movilidad articular.
- Estiramiento muscular.

**Metodología**:

La sesión se desarrolla de manera individualizada con los adultos mayores que presentan movilidad reducida.

- Movilidad articular: se realizan ejercicios de movimiento articular asistidos, y en aquellas articulaciones en donde hay buena movilidad se opone resistencia (20 repeticiones por articulación).

- Estiramientos musculares: en donde se realizan elongaciones asistidas de los diferentes grupos musculares (15 segundos cada musculo).

5867

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES

| | | |
|---|---|---|
| **C.B. A** | **Fundación Canes Centro de Rehabilitación Ecuestre de Rda.** | |
| **Fecha de actividad** | 09/10/2024 | **Hora:** 09:00 am |
| **Lugar de actividad** | Sec. Nueva Siria, Vía Morelia, Fca. el Paraíso. | |
| **Temas de la actividad** | Sesión de ejercicio personalizado. | |

**Objetivo:**

Prevenir y/o disminuir el anquilosamiento articular de los adultos mayores que presentan movilidad reducida, por medio de una sesión de ejercicio físico personalizado.

**Temas desarrollados:**

- Movilidad articular.
- Estiramiento muscular.

**Metodología:**

La sesión se desarrolla de manera individualizada con los adultos mayores que presentan movilidad reducida.

- Movilidad articular: se realizan ejercicios de movimiento articular asistidos, y en aquellas articulaciones en donde hay buena movilidad se opone resistencia (20 repeticiones por articulación).

- Estiramientos musculares: en donde se realizan elongaciones asistidas de los diferentes grupos musculares (15 segundos cada musculo).

5808

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES

| | | |
|---|---|---|
| **C.B. A** | **Fundación Canes Centro de Rehabilitación Ecuestre de Rda.** | |
| **Fecha de actividad** | 10/10/2024 | **Hora:** 09:00 am |
| **Lugar de actividad** | Sec. Nueva Siria, Vía Morelia, Fca. el Paraíso. | |
| **Temas de la actividad** | Ejercicio cardiovascular | |

**Objetivos:**

Mantener y/o mejorar la resistencia cardiovascular de los adultos mayores, por medio de una sesión de ejercicio aeróbico.

**Temas desarrollados:**

- Ejercicio cardiovascular.

**Metodología:** con el grupo sentados en círculo se llevará a cabo la siguiente rutina de ejercicios:

- **Calentamiento (5 minutos)**
  - **Marcha en silla**: Sentado erguido con los pies planos en el suelo. Marcha en el lugar levantando alternativamente los pies del suelo. Mantén un ritmo moderado.
  - **Movimientos de brazos**: Mientras se marcha, mover los brazos hacia adelante y hacia atrás como si estuvieran caminando rápidamente. Esto ayuda a calentar también la parte superior del cuerpo.
- **Ejercicios de Fuerza y Resistencia (15 minutos)**
  - **Patada Alternada (3 minutos)**. Sentados con la espalda recta. Extender una pierna hacia adelante, manteniéndola recta durante unos segundos antes de bajarla lentamente. Alternar con la otra pierna. Realizar 10-15 repeticiones por pierna.
  - **Elevaciones de Talones (3 minutos)**. Con los pies planos en el suelo, levantar los talones mientras mantienes los dedos de los pies en el suelo. Luego, bajarlos lentamente. Realizar 10-15 repeticiones.
  - **Elevaciones Laterales de Brazos (3 minutos)**. Sentados derechos, con los brazos a los lados. Levantar los brazos hacia los lados hasta la altura de los hombros y bajarlos lentamente. Repetir 10-15 veces.
  - **Rotaciones de Tronco (4 minutos)**. Sentados erguidos, colocar las manos en las caderas. Girar el tronco hacia un lado, manteniendo las caderas inmóviles, y luego volver al centro. Repetir hacia el otro lado. Realiza 10 repeticiones por lado.
  - **Extensiones de Piernas (2 minutos).** Sentados con la espalda recta y las manos en el asiento. Extender una pierna hacia adelante, manteniéndola recta durante unos segundos antes de bajarla. Alternar con la otra pierna. Realizar 10 repeticiones por pierna.
- **Ejercicios de Coordinación y Flexibilidad (10 minutos)**

5069

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES

- **Tijeras con los Brazos (3 minutos).** Sentados con la espalda recta y los pies firmes en el suelo. Extender ambos brazos hacia los lados. Cruzar los brazos frente al pecho y regresar a la posición inicial. Repetir 15-20 veces.
- **Boxeo Sentado (3 minutos).** Sentados derechos, mantener los pies firmes en el suelo. Levantar los puños frente a tu cara, como si estuvieran en guardia. Dar golpes al aire, alternando los brazos. Realizar durante 1-2 minutos.
- **Estiramiento de Cuello (2 minutos).** Inclinar la cabeza hacia un lado, llevando la oreja hacia el hombro. Mantén el estiramiento durante 15-20 segundos y luego cambia de lado.
- **Estiramiento de Brazos (2 minutos).** Extiende un brazo hacia adelante, usa la otra mano para tirar suavemente del brazo extendido hacia el pecho. Mantén el estiramiento durante 15-20 segundos y luego cambia de brazo.

• **Enfriamiento y Relajación (5 minutos).**

- **Respiración Profunda (2 minutos).** Siéntate erguido y respira profundamente por la nariz, levantando el pecho. Exhala lentamente por la boca. Repite durante 2 minutos para ayudar a reducir el ritmo cardíaco.
- **Relajación de Piernas (3 minutos).** Siéntate con los pies planos en el suelo. Levanta y mueve las piernas de manera suave y controlada. Puedes hacer movimientos circulares con los tobillos para relajar los músculos de las piernas.

Elaborado y ejecutado por:

**DAVID ALEJANDRO RÍOS HURTADO**
**c.c 1.088.260.912**
**PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE**
**Y LA RECREACIÓN U.T.P**

5870

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES

## REGISTRO FOTOGRAFICO





Fundación CANES
Centro de Estimulación

# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES





Sector Nueva Siria, vía Morelia, Fca. el Paraíso, Sede Tierra de Sabios,
WhatsApp: 3173704835 Celular: 3023982127 email: canescha@gmail.com

5872

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES







Sector Nueva Siria, vía Morelia, Fca. el Paraíso, Sede Tierra de Sabios,
WhatsApp: 3173704835 Celular: 3023982127 email: canescba@gmail.com

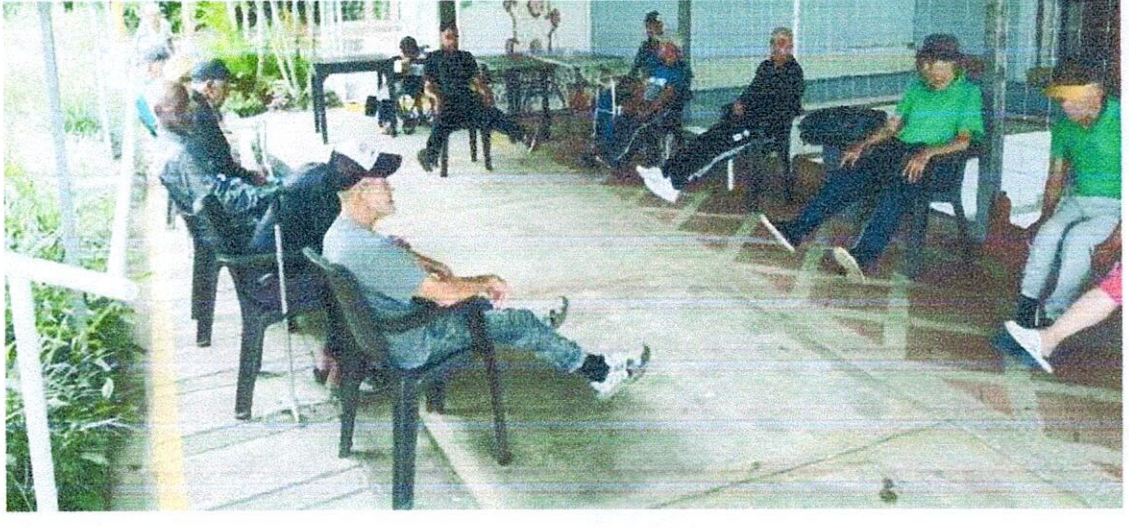
5873

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES







Sector Nueva Siria, vía Morelia, Fca. el Paraíso, Sede Tierra de Sabios,
WhatsApp: 3173704835 Celular: 3023982127 email: canescba@gmail.com

5824

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES





Sector Nueva Siria, vía Morelia, Fca. el Paraíso, Sede Tierra de Sabios,
WhatsApp: 3173704835 Celular: 3023982127 email: canescha@gmail.com

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES



Sector Nueva Siria, vía Morelia, Fca. el Paraíso, Sede Tierra de Sabios,
WhatsApp: 3173704835. Celular: 3023982127 email: canescba@gmail.com

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

# CUADRO DE TURNOS 5876

| NOMBRE | CARGO | OCT 4 | OCT 5 | OCT 6 | OCT 7 | OCT 8 | OCT 9 | OCT 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | VIERNES | SABADO | DOMINGO | LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES |
| Valeria Melo Vanegas | Directora tecnica | C | | | C | C | C | C |
| Cristhian rocha | psicologo | C | | | | | C | |
| Stella Buritica | Gerontologa | C | | | | | C | |
| Kennia Arrieta | Nutricionista | | T | | T | T | | T |
| Alejandro Rios | Deportes | | | | M | | M | M |
| Juan Garavito | Tallerista | M | M | | | M | | |

| CONVENCIONES | |
|---|---|
| CORRIDO TURNO | C |
| MAÑANA TURNO | M |
| TARDE TURNO | T |
| INCAPACIDAD | I |

Valeria Melo Vanegas

VALERIA MELO VANEGAS
Directora Tecnica
Fundacion Canes

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

# TALLERISTA

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

5817

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 535

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

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

| | |
|---|---|
| Tipo de Operación | Estandar |
| Fecha de Generación | 30/10/2024 10:59 |
| Fecha de Vencimiento | 30/10/2024 10:59 |
| Forma de Pago | Contado |
| Moneda | COP |

## DATOS DEL EMISOR

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

## DATOS DEL PROVEEDOR

| | |
|---|---|
| Razón Social | JUAN CAMILO GARAVITO PELÁEZ |
| Nombre Comercial | |
| NIT | 1088023773 |
| Obligación | IVA |
| Email | juangara@utp.edu.co |
| Teléfono | 3106931686 |
| Dirección | MZ 12 Casa 1 Campeste D |
| Ciudad, Depart. | DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO) |

| No | REF | DESCRIPCIÓN | CANT | U/M | PRECIO | IMP | SUBTOTAL | TOTAL ITEM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | F13 | PROFESOR DE DANZAS | 1 | EA | $663,333.00 | | $663,333.00 | $663,333.00 |

1

| | |
|---|---|
| Subtotal | $663,333.00 |
| TOTAL | $663,333.00 |

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 139425561f929aeac71eaabbf30751e68a428e87dd7129445ea6b036970dd3d195abb029af6ccb629f60c7415f8db6e3

587

*Pereira, octubre 30 de 2024*

*FUNDACION CANES*
*NIT: 900.312.087 - 4*

*DEBE A:*

*JUAN CAMILO GARAVITO PELÁEZ*
*C.C. 1.088.023.773*

*LA SUMA DE:*
***$ 663.333***

*POR CONCEPTO DE:*

***APOYO EN EL AREA COMO BACHILLER TALLERISTA DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO, AL 04 DE OCTUBRE AL 10 DE OCTUBRE DEL 2024 (303.333)***

***APOYO EN EL AREA COMO BACHILLER TALLERISTA DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO, AL 04 DE OCTUBRE AL 10 DE OCTUBRE DEL 2024 (360.000)***

*Atentamente,*

Juan Camilo
*JUAN CAMILO GARAVITO PELÁEZ*
*C.C. 1.088.023.773*
*Cel. 3106931686*

5879

Fundación CANES
Centro de Estimulación

# Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 527

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

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

| | |
|---|---|
| Tipo de Operación | Estandar |
| Fecha de Generación | 09/10/2024 10:51 |
| Fecha de Vencimiento | 09/10/2024 10:51 |
| Forma de Pago | Contado |
| Moneda | COP |

## DATOS DEL EMISOR

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

## DATOS DEL PROVEEDOR

| | |
|---|---|
| Razón Social | CLAUDIA MERCEDES CARDONA ACEVEDO |
| Nombre Comercial | |
| NIT | 25232617 |
| Obligación | NO APLICA |
| Email | Clameca29@hotmail.com |
| Teléfono | 3137531731 |
| Dirección | CL 21 # 33 - 40 CON MIRADOR DE LA PRADERA |
| Ciudad, Depart. | DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO) |

| No | REF | DESCRIPCIÓN | CANT | U/M | PRECIO | IMP | SUBTOTAL | TOTAL ITEM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | F 05 | KIT DE MANUALIDADES | 1 | 94 | $369,182.00 | | $369,182.00 | $369,182.00 |

1

| | |
|---|---|
| Subtotal | $369,182.00 |
| TOTAL | $369,182.00 |

Unidades de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: b677734ecd1fb59408d2dfd5a4c40a020e0f93ee0957492e23eb8f19e04f2c6d67996aa69ca645eff961ac05520e37368

# MENTA Y LIMON ABASTOS



CLAUDIA MERCEDES CARDONA
NIT. 25232617-0
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3137531731

**FACTURA**
**No 0227**

**VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS**

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 09 | 10 | 2024 |

**SEÑOR (ES):** Fundación canes

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

**DIRECCION:** Via morelia fca. paraiso sede tierra de sabios

**CORREO:** canescba@gmail.com

| CANT. | ARTICULO | VR. UNIT. | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|
| 2 | ROLLOS DE PAPEL BONDD 70X100 X 20 UN | $ 32.206 | $ 64.412 |
| 4 | COLBON PEGANTE LIQUIDO X 225 GR | $ 17.500 | $ 70.000 |
| 7 | SILICONA FRIA | $ 2.200 | $ 15.400 |
| 3 | RESMAS DE PAPEL CARTA | $ 15.320 | $ 45.960 |
| 3 | PLIEGOS DE CARTULINA DE COLORES | $ 2.200 | $ 6.600 |
| 2 | BLOCK DE PAPEL IRIS | $ 6.000 | $ 12.000 |
| 1 | BLOCK DE PAPEL SILUETA 15X15 | $ 4.410 | $ 4.410 |
| 2 | CAJAS DE COLORES X 12 | $ 23.700 | $ 47.400 |
| 9 | PLIEGOS PAPEL SEDA | $ 800 | $ 7.200 |
| 2 | BLOCK FLUORECENTE X 40 HOJAS | $ 11.900 | $ 23.800 |
| 1 | PAQUETES PAPEL KRAF X 20 X 60 | $ 12.300 | $ 12.300 |
| 2 | ROLLOS DE CINTA DECORATIVA X 45 | $ 8.000 | $ 16.000 |
| 1 | OJITOS | $ 19.900 | $ 19.900 |
| 2 | PAQUETES PALITOS DE HELADOS | $ 11.900 | $ 23.800 |
| | | | |
| | | | |
| | | **TOTAL** | $ 369.182 |

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

FIRMA _____

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

| MANUALIDADES | |
|---|---|
| TOTAL, MANUALIDADES | $ 369.182 |
| APORTE ASOCIACION | $ 365.867 |
| APORTE FUNDACIÓN | $ 3.315 |

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

sarz

**Fecha creación reporte** 2024-12-04, 09:35:31 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 74064022

**Periodo Cotización** 202410 **Periodo Servicio** 202410

## PAGADA 2024-12-03 15:22:14.0

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | JUAN CAMILO GARAVITO PELAEZ | | | | |
| **Documento** | CC 1088023773 | **Dirección** | VÍA 0 #0 - 0 MZ 12 CASA 1 COMPESTRE D | | |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 310693168 | | |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO | **Total Afiliados** | 1 |
| **Ciudad** | DOSQUEBRADAS | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| **Documento** | CC 1088023773 | | **Residente** | | **Exonerado** | N | **Apellidos y Nombres** | **Código Ciudad - Departamento** | **Centro de Trabajo** | **Ubicación Laboral** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 03 | 00 | | | | | GARAVITO PELAEZ JUAN CAMILO | 66170000 - 66 | | RISARALDA |

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

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | | Riesgos | | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 0 | 0 | | | $ 1.300.000 | 230301 | | 16 % | $ 1.300.000 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | EPSC02 | | 12,5 % | $ 1.300.000 | $ 162.500 | $ 0 | NIN-AR | | 0,000 % | $ 0 | $ 0 | NIN-CC | 0 % | $ 0 | $ 0 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | SALUD TOTAL EPS | NINGUNA ARP | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 370.500 |



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

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

# TALLERISTA

# FUNDACIÓN CANES
# CENTRO DE ESTIMULACIÓN ECUESTRE DE RISARALDA

# INFORME DE EJECUCIÓN
## PERIODO: DEL 04 DE OCTUBRE AL 10 DE OCTUBRE DEL 2024

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

5 de 3

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

| *Planeación de actividades recreativas y de manualidades* | **Fundación Canes Centro de Rehabilitación Ecuestre de Rda.** | |
|---|---|---|
| ***Fecha de actividad*** | 4/10/2024 | ***Hora:*** 03:00 pm |
| ***Lugar de actividad*** | Sec. Nueva Siria, Vía Morelia, Fca. el Paraíso. | |
| ***Actividad a desarrollar*** | Lotería | |

***Objetivos específicos***

1. Estimulación de la memoria.
2. Fortalece la autoestima

| | |
|---|---|
| ***Materiales*** | ➢ Mesa<br>➢ Sillas<br>➢ Loteria |

***Desarrollo de la actividad***

En esta actividad desarrollamos la memoria a corto plazo, fomentando la autoestima, y ayudándoles a mantener vivo su sentido de pertenencia al mundo que los rodea y a fortalecer su autoestima y dignificar su vejez, y porque las personas mayores recuerdan el pasado en ocasiones mejor que el propio presente, y esto es algo que es bastante normal y que no debe ser nunca un motivo de burla ni enfado por parte de las demás personas.

*Pasos:*

1. *Se coloca una mesa en el centro y ubicamos a todos los adultos mayores en mesa redonda*
2. *Se les entrega una tabla con las figuras para que ellos estén pendiente y poderlas tapar cuando la figura las tenga.*
3. *Con ayuda del micrófono se les van diciendo la figura que sale al zar*

Esta actividad les ayuda a ellos a viajar con la mente al pasado la cual suele ser una experiencia muy maravillosa para todos ellos, recordar eso bellos momentos que fueron muy felices.

5884

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

## *Evidencias Fotográficas Actividad Desarrollada*

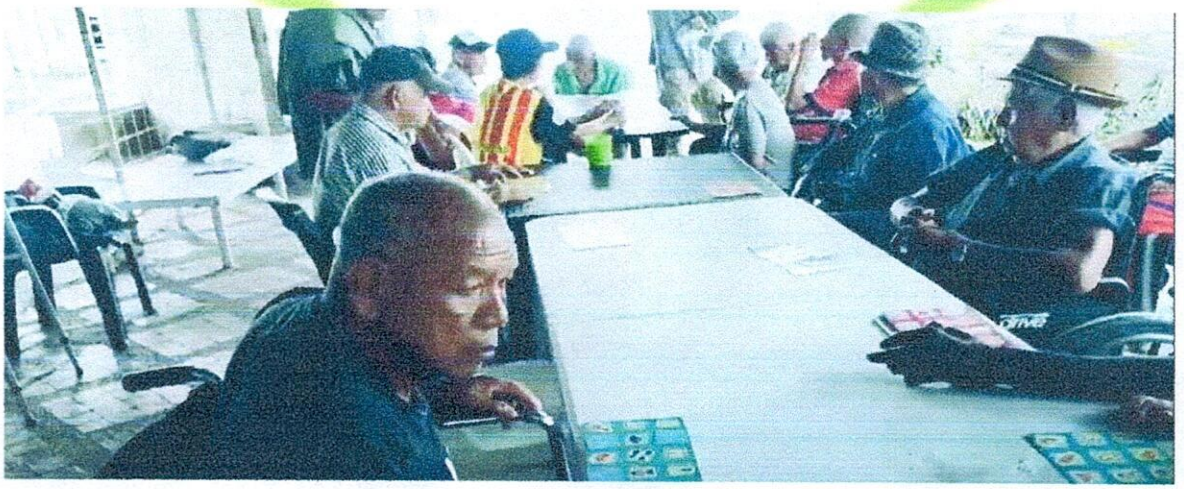












Nueva Siria Vía Morelia Fca. El Paraíso Sede Tierra de Sabios WhatsApp 3173704835 Celular 3023982127 E-mail: canescba@gmail.com

5PPT

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

| *Planeación de actividades recreativas y de manualidades* | **Fundación Canes Centro de Rehabilitación Ecuestre de Rda.** | |
|---|---|---|
| ***Fecha de actividad*** | 05/10/2024 | ***Hora:*** 3:00 pm |
| ***Lugar de actividad*** | Sec. Nueva Siria, Vía Morelia, Fca. el Paraíso. | |
| ***Actividad a desarrollar*** | Arma la torre | |

***Objetivos Específicos***

1. Estimulación de la memoria
2. Estimulación la motricidad
3. Estimula la concentración

| | |
|---|---|
| ***Materiales*** | ➢ Cupos de papel de colores<br>➢ Tablas |

***Desarrollo de la actividad***

Con esta actividad logramos que los adultos se diviertan, alivien el estrés, se relajan, mejoran la salud mental suben el estado de ánimo y la actitud. También les ayuda a desarrollar tanto la motricidad fina como la gruesa, la memoria y la concentración

Para la realización de esta actividad los adultos mayores estuvieron ubicados en las mesas de trabajo (Comedor) lo cual estuvieron atentos al desarrollo de la actividad.

Pasos:

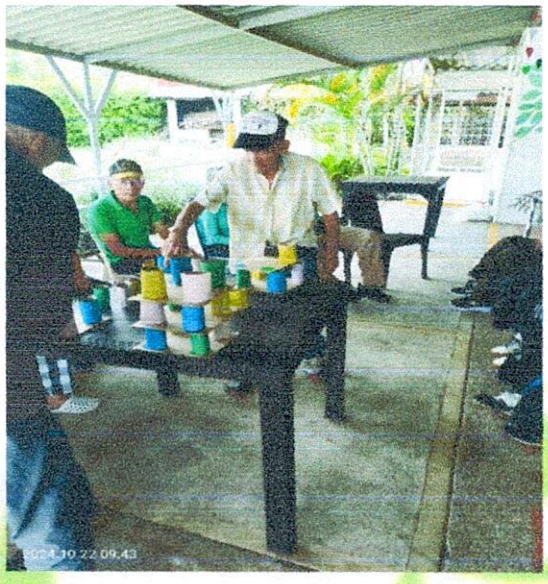
1. Se ubicaron a los adultos mayores en las mesas donde estaban los materiales
2. Se le dieron varios cubos de papel de diferentes colores
3. Seles entrega una tabla la cual contiene unos círculos de los mismos colores que tienen los cubos
4. Ellos deben de colocar los cubos de acuerdo a los colores que tienen gana el que haga la torre mas alta y que los colores estén bien puestos

Estas actividades promueven a todos los adultos mayores Alivio del estrés y relajación, Alegría, Mejora la salud mental, el estado de ánimo o la actitud, ayuda que ellos se integren y olviden cualquier problema que tengan

JRR6

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

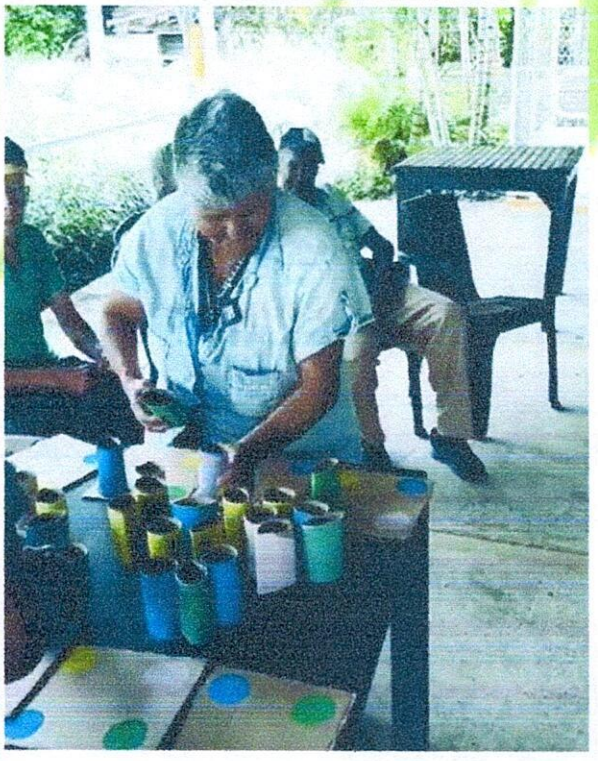
## *Evidencias Fotográficas Actividad Desarrollada*









5887

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

| *Planeación de actividades de arte y manualidades* | **Fundación Canes Centro de Rehabilitación Ecuestre de Rda.** | |
|---|---|---|
| ***Fecha de actividad*** | 08/10/2024 | ***Hora:*** 10:00 am |
| ***Lugar de actividad*** | Sec. Nueva Siria, Vía Morelia, Fca. el Paraíso. | |
| ***Actividad para desarrollar*** | Colorea las figuras | |

## *Objetivo general*

- Estimula el cerebro
- Estimula la motricidad fina
- Estimula la memoria

| ***Materiales*** | |
|---|---|
| | ➢ figuras<br>➢ Colores<br>➢ Hojas<br>➢ Sacapuntas |

## *Desarrollo de la actividad*

Esta actividad de colorear o pintar puede ser una actividad terapéutica y beneficiosa para los adultos mayores, ya que puede ayudar a desarrollar la imaginación, estimular el cerebro y mejorar la salud mental

Para la realización de esta actividad los adultos mayores estuvieron ubicados en las mesas el cual estuvieron atentos al desarrollo de la actividad

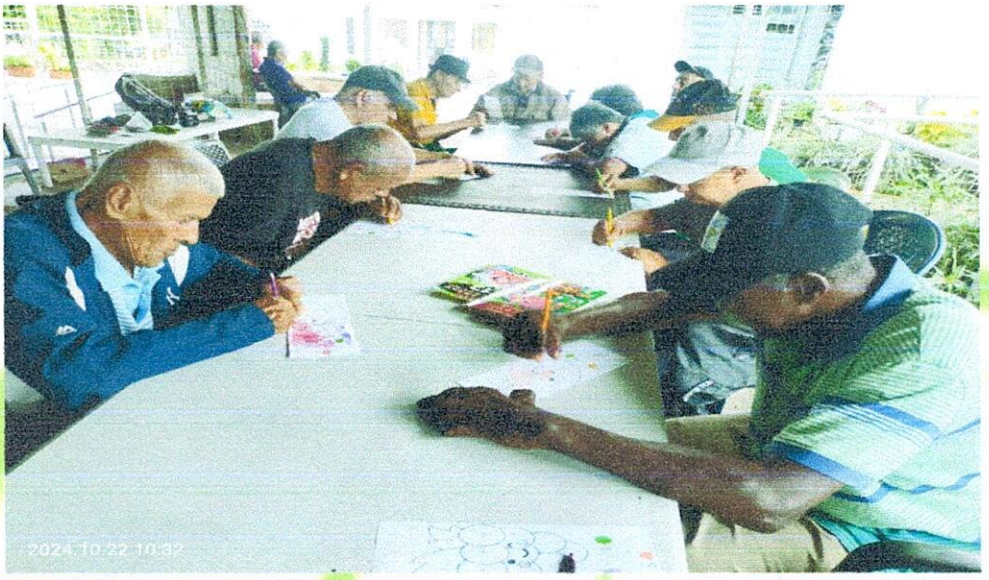
**Pasos:**

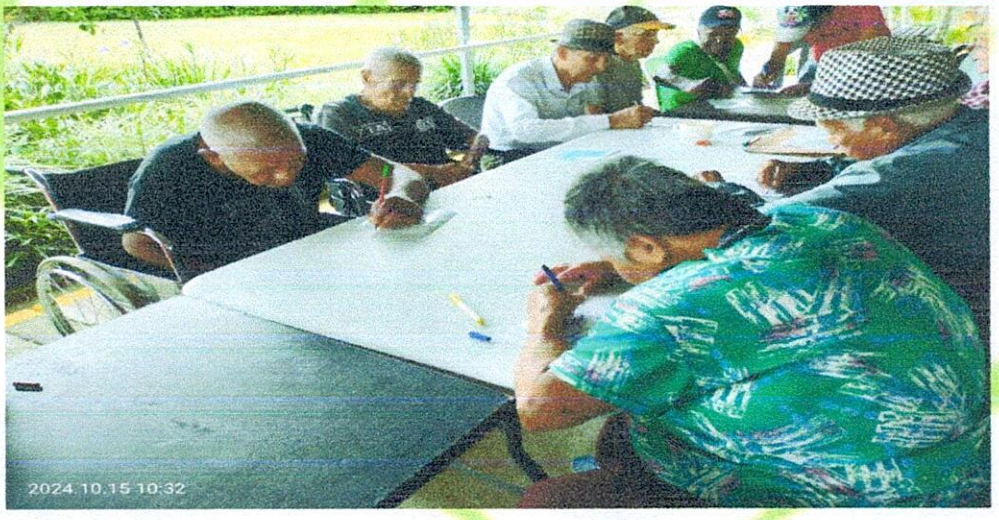
1. Se ubican a los adultos mayores alrededor de las mesas
2. A cada adulto mayor se les paso una hoja con un dibujo en blanco
3. En cada mesa se les deja diferentes colores para que ellos los utilicen
4. Cada adulto mayor es libre de pintar su dibujo como ellos lo desean así utilizan su creatividad

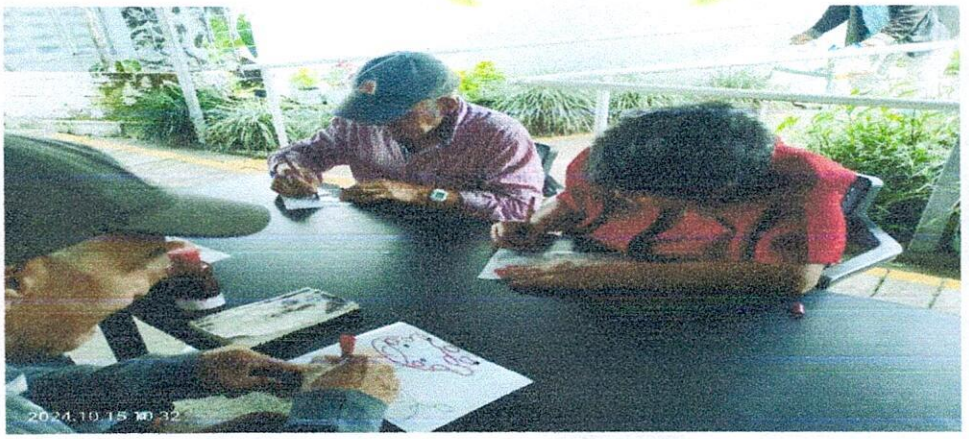
Con esta actividad mejoramos la memoria y la coordinación, favoreciendo el envejecimiento activo

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

## *Evidencias Fotográficas Actividad Desarrollada*



Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor



