Espacio para
Logo Corporativo

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO
NIT 800.059.275-5
BRR LA CONCORDIA CR 32 27 89
Tel: (605) 6861080
El Carmen De Bolívar - Colombia
marmolejomora@hotmail.com

Factura electrÃ³nica de venta
No. FEC 71

Señores	DEPARTAMENTO DE BOLIVAR		
NIT	890.480.059-1	**Teléfono**	(605) 6517444 - Ext. 000
Dirección	TURBACO KM 3 SEC EL CORTIJO BAJO MIRANDA	**Ciudad**	Turbaco - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	02/05/2025, 11:46
Expedición	02/05/2025, 11:46
Vencimiento	02/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	CONVENIO N° 025 CORRESPONDIENTE AL PRIMER DESEMBOLSO EQUIVALENTE AL 30% DEL APORTE TOTAL DEL DEPARTAMENTO.	1.00	99,045,142.00

Total items: 1

Total Bruto	99,045,142.00
Total a Pagar	99,045,142.00

Valor en Letras:
Noventa y nueve millones cuarenta y cinco mil ciento cuarenta y dos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Pago a crÃ©dito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-02 por $ 99,045,142.00

Observaciones:
CONVENIO N° 025 DEL 22 DE ABRIL DE 2025 “AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR APOYO Y PROTECCION A LAS PERSONAS MAYORES CON RECURSOS DE LA ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MEDIANTE LA ASISTENCIA INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS DE LOS CENTROS DE BIENESTAR, DEL ZODES MONTES DE MARIA, EN EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR. CON FECHA DE ACTA DE INICIO EL 29 DE ABRIL 2025.

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764084819091 aprobado en 20241205 prefijo FEC desde el número 67 al 100 Vigencia: 12 Meses Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa
CUFE: c7879c65bfc26534e5e0afcbaad44a4d84c6766c440a8c0e5b281dbd0e2c5f796e5680dbc146fa0fb5a5f0920d06bd11

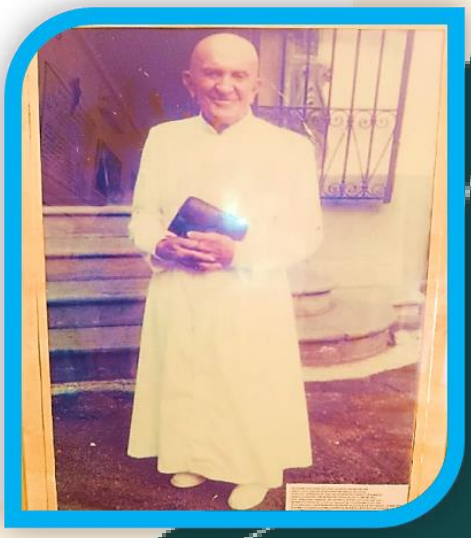
Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

PROYECTO DE ATENCIÓN



CASA DEL ABUELITO





AÑO 2025

La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás

Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

MISIÓN

Desarrollar programas de Bienestar social tendientes a mejorar calidad de vida de la población ADULTA MAYOR, mediante el liderazgo general en el mejoramiento permanente y la participación activa de todo el personal de la entidad, que permita alcanzar los mayores estándares de calidad y satisfacción de nuestros servicios en bien de los "ADULTOS MAYORES".





VISIÓN

Liderar los programas de Bienestar Social a tráves del mejoramiento continúo de los servicios buscando satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros "ADULTOS MAYORES" brindando una cobertura cada vez más a la población Adulta Mayor vulnerable Bolivarense respetando sus derechos.

VALORES

Caridad-Respeto-Equidad-Solidaridad-Espiritualidad-Disponibilidad de Servicio en Base al legado de su Fundador Rev. Padre Giovanni Cristini.

La Caridad por encima de todo – Servir y hacer felices a los demás



La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás

Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

INTRODUCCIÒN

Con el presente proyecto damos las diferentes actividades que mejoran las habilidades cognitivas, físicas de los adultos mayores institucionalizados .así mismo mostrar sus actitudes, capacidades que desenvuelve cada adulto mayor, las cuales son apoyadas por un conjunto interdisciplinarios donde cada quien aporta, su conocimiento para así integrar las atenciones necesarias que cada adulto mayor necesita.

Para que los adultos se sienta satisfechos y con buen estado de salud al momento de realizar todas las actividades , cabe resaltar el proceso de alimentación que se le debe realizar a cada adulto mayor según su patología es por lo tanto , que debido a su proceso de envejecimiento y múltiples enfermedades se le proporciona suplementos equilibrando a su alimentación balanceada por medio de un profesional especializado el cual elabora un plan de trabajo a seguir como se evidencia en nuestras minutas equilibradas de acuerdo a la situación de salud en la cual se encuentre el adulto mayor.

De la mano de nuestra labor se resalta el control médico que se le ejecuta a cada adulto mayor, en el cual las enfermeras le realizan el suministro diario de medicamentos para fortalecer el estado de salud de los adultos, todos enfocados con un solo objetivo que es velar por el bienestar de cada adulto mayor institucionalizado, donde su tranquilidad es nuestra responsabilidad y prioridad.

De antemano el centro de bienestar del anciano casa del abuelito permanece, Defendiendo el bienestar y seguridad de los adultos mayores, una buena presentación personal, con cuidados a sus necesidades básicas.



Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

OBJETIVOS GENERALES

- **ALIMENTACION**

- Mantener en los adultos mayores un óptimo estado de salud, que permita cubrir las necesidades nutricionales para evitar deficiencias, así manteniendo el adecuado peso corporal, retardar la ocurrencia o progresión de enfermedades relacionadas con nutrición y evitar la ingesta.

- Fortalecer el estado de salud de los adultos mayores institucionalizados mediante una alimentación balanceada ayudando a que todos los nutrientes aumenten sus defensas evitándoles así las distintas enfermedades que se presentan en esta etapa de la vida.

El centro de bienestar del anciano mediante las minutas laboradas por la nutricionista, ofrece a los adultos mayores una dieta rica, en proteínas, minerales, fibra que es de gran importancia en la dieta en el adulto mayor, como (Cereales integrales, frutas con piel, hortalizas y leguminosas). La vitamina D también es muy importante. Por eso, una alimentación saludable debe incluir pescados grasos y alimentos fortificados, además de calcio (presente en lácteos y pescados).

Además de los alimentos los ayudamos con los suplementos alimenticios para poder mantener los niveles de nutrición, y por lo tanto conseguir un mayor bienestar y calidad de vida para los adultos mayores.



Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

ALIMENTACIÓN







VIDA SALUDABLE

La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás

Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

ALIMENTACIÓN SALUDABLE











La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás

Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

OBJETIVOS GENERALES

➢ RECREACIÓN

- Contribuir al desarrollo físico, moral espiritual, mental y social de los adultos mayores en condiciones de libertad y dignidad sin excepción ni discriminación, mejorando notoriamente el control emocional y la confianza en sí mismo.

- Desarrollar habilidades y destrezas propias del adulto mayor, dentro de un ambiente de alegría.

- Generar espacios en los que los adultos mayores pueden participar libremente de acuerdo a sus interese y preferencias

Las actividades realizadas, brindan grandes beneficios a nivel físico, social y emocional. Potenciar la creatividad, fomenta las relaciones interpersonales, fortaleciendo los vínculos sociales en los adultos mayores institucionalizados.
Explorar y disfrutar nuevos conocimientos a través de la recreación, eleva la autoestima, generando bienestar y satisfacción, mantiene las habilidades cognitivas y psicomotrices mediante el aprendizaje, la diversión y el relacionamiento durante esta etapa de la vida.
Disfrutar de actividades individuales y grupales, permite que el adulto mayor salga de la monotonía, activando el cuerpo y buscando el equilibro espiritual. Las experiencias lúdicas, artísticas y culturales, ayudan a envejecer de forma positiva, generando vitalidad y evitando el sentimiento de depresión, soledad o aislamiento.
El adulto mayor puede desarrollar actividades recreativas como juegos, bailes, paseos, reuniones sociales, escuchar música o realizar ejercicios físicos, de acuerdo a su gusto, lo cual brinda satisfacción y diversos beneficios para la salud del individuo.
Todo está motivación es realizada tres veces a la semana con intención de mantener un estilo de vida activo y productivo; se les propician las condiciones para desenvolverse en un entorno rico y estimulante, en el cual se favorezcan experiencias de aprendizaje, se reconozcan y estimulen los esfuerzos por alcanzar determinados logros.

Centro de Bienestar del Anciano

"Casa del Abuelito"

NIT. 800.059.275-5

CONCENTRACIÓN CAMPESINA

TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014

EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR





RECREACIÓN









La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás

Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

ACTIVIDAD DE CONCENTRACIÓN



OBJETIVO: fortalecer la capacidad mental para activar las neuronas.





La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás

Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano

"Casa del Abuelito"

NIT. 800.059.275-5

CONCENTRACIÓN CAMPESINA

ACTIVIDADES EJERCICIO CORPORAL





OBJETIVO: fomentar en los adultos mayores el hábito del ejercicio para para mantener su movilidad y bienestar mental



La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás

Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano

"Casa del Abuelito"

NIT. 800.059.275-5

CONCENTRACIÓN CAMPESINA

ACTIVIDAD: DIA DE LA MADRE Y DEL PADRE

OBJETIVO: **Brindarles un día especial a los(as) adultos mayores, para recordarles lo importantes que son en la sociedad.**







La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás

Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano

"Casa del Abuelito"

NIT. 800.059.275-5

CONCENTRACIÓN CAMPESINA

ACTIVIDAD: DIA DEL ADULTO MAYOR

OBJETIVO: Recordar la importancia de nuestro adultos mayores en nuestras vidas, un homenaje a la experiencia y a la sabiduría.







La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás

Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

ACTIVIDAD DEPORTIVA



OBJETIVO: ocupar los tiempos libres en actividades para el bienestar mental en los adultos mayores institucionalizados. Cuerpo y mente sana.





La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás

Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano

"Casa del Abuelito"

NIT. 800.059.275-5

CONCENTRACIÓN CAMPESINA

TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014

EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

ACTIVIDAD: CELEBRACIÓN DE CUMPLEAÑOS



OBJETIVO: Reforzar la autoestima en los adultos mayores.





La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás

Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

ACTIVIDAD: CELEBRACION DE HALLOWEEN







Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

ACTIVIDADES AL AIRE LIBRE



Objetivo:
brindarles beneficios físicos, emocionales sociales y cognitivos a los adultos mayores con este tipo de actividades.



La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás
Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

ACTIVIDADES DE JUEGOS DE MESAS











La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás

Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

ACTIVIDADES RELIGIOSA

Objetivo: Mantener la fé y la esperanza mediante la oración.







La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás

Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

SERVICIO DE FISIOTERAPIA

Con el área de fisioterapia se pretende Prevenir o retrasar la discapacidad y la dependencia en los adultos mayores, mejorando el equilibrio y reduciendo el riesgo de caídas, aumentando en ellos la fuerza y la resistencia muscular.







La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás

Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

FORMACIÓN

Objetivo: Adquirir una formación básica, ampliar y renovar sus conocimientos, habilidades y destrezas de modo permanente y facilitar el acceso a las distintas enseñanzas.

En la casa del abuelito los adultos mayores también reciben actividades de alfabetización las cuales van en camina en fortalecer los conocimientos previos, mejorando su capacidad cognitiva al momento de realizar este tipo de actividades los adultos mayores mejoran sus capacidades. Con el fin de que ellos ocupen su tiempo libre mejorando así su calidad de vida.

Para realizar este tipo de actividades se tienen en cuenta las diferentes patologías en las que se encuentran los adultos mayores. En focalizando que la población institucionalizada su mayoría son personas sin ningún grado de alfabetización debido a que nos encontramos en zonas agrícolas y con bajo perfil de escolaridad en su época. En la actividad de agricultura los adultos mayores que participan en ella logran mantener su mente ocupada y se siente útil al realizar este tipo de actividad, que lograr con facilidad por lo que nos encontramos en zonas de agricultura.

Mediante esta forma de alfabetización se logra no solo la habilidad de leer y escribir eficientemente, sino que se les brinda a los adultos mayores una nueva oportunidad de participar activamente en diferentes actividades que les permitan sentirse útiles, valorados y respetados.



Centro de Bienestar del Anciano

"Casa del Abuelito"

NIT. 800.059.275-5

CONCENTRACIÓN CAMPESINA

TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014

EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR





FORMACIÓN











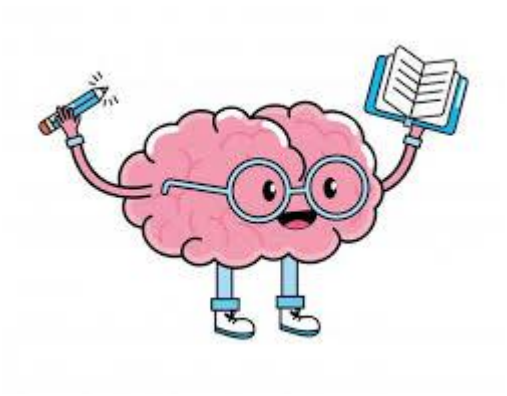
La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás

Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

SESIONES DE PSICOLOGIA

Objetivo: promover el fortalecimiento de autoestima y mantener una salud mental en nuestros adultos mayores evitando así los pensamientos negativos y desánimos.









La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás

Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

ATENCIÓN MÉDICA

Objetivo: Valorar de manera integral la salud de los adultos mayores incluyendo la identificación de los principales cambios morfológicos y fisiológicos en ellos.













La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás

Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

ATENCIÓN EN ODONTOLOGIA

Objetivo: prevenir la pérdida de dientes, reducir el riesgo de infecciones bucales y mejorar la calidad de vida en los adultos mayores institucionalizados







La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás

Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

SERVICIO DE CUIDADORAS



TENER PACIENCIA CON UN ADULTO MAYOR ES CONSTRUIR EL PUENTE POR DONDE TÚ ALGÚN DIA VAS A PASAR…NO SE TE OLVIDE!





La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás

Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

BIENESTAR Y BELLEZA







La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás

Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano

"Casa del Abuelito"

NIT. 800.059.275-5

CONCENTRACIÓN CAMPESINA

TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014

EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

ACTIVIDADES AGRICOLAS

Objetivo: Mantener activos a los adultos mayores en las actividades del campo mediante trabajo en equipo.











La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás

Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano

"Casa del Abuelito"

NIT. 800.059.275-5

CONCENTRACIÓN CAMPESINA

TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014

EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

ACTIVIDADES AVICOLAS









La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás

Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano

"Casa del Abuelito"

NIT. 800.059.275-5

CONCENTRACIÓN CAMPESINA

TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014

EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

REV. PADRE GIOVANNI CRISTINI CRISTINI – HNA CARMEN GIL PEDRAZA





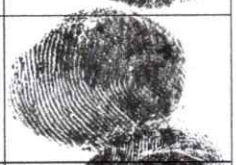
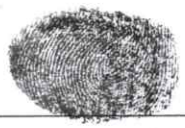
GRACIAS

La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás

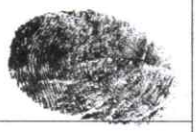
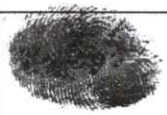
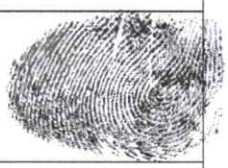
Giovanni Cristini Cristini

Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

CONVENIO N° 025 DE 2025 "AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR APOYO Y PROTECCION A LAS PERSONAS MAYORES CON RECURSOS DE LA ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MEDIANTE LA ASISTENCIA INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS DE LOS CENTROS DE BIENESTAR, DEL ZODES MONTES DE MARIA, EN EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR. LISTADO ADULTOS MAYORES AÑO 2025

NO	NOMBRE=	EDAD	C.C.NO.	CARNET DE SALUD	FIRMA
01	AVILA MELENDRES MARILUZ	65	1,050.038.453	MUTUAL SER	
02	ARIAS BARRIOS MANUEL ANTONIO	73	7.927.790	MUTUAL SER	
03	BALMACEDA SIERRA CARLOS ENRIQUE	75	15.301.434	MUTUAL SER	
04	BARRETO RIVERA DANIEL	94	1.050.284.389	MUTUAL SER AS 13244A9135	
05	BOSSIO BARRAZA RUTH TERESA	75	30.758.354	MUTUAL SER	
06	BARRIOS GUTIERREZ WALDO JOSE	71	7.929.030	MUTUAL SER	
07	BELTRAN BARRIOS ARNULFO	67	9.091.160	COOSALUD	
08	BRIEVA HOYO RUMALDA	90	23.166.296	MUTUAL SER	
09	CASTILLO PADILLA DANIEL DE LAS MERCEDES	86	910.054	MUTUAL SER	

Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

NO	NOMBRE=	EDAD	C.C.NO.	CARNET DE SALUD	FIRMA
10	CASTRO LUNA RAFAEL IGNACIO	78	12.586.569	CAJA COPI	
11	CAPELA NARVAEZ JUAN SANTIAGO	80	9.106.998	MUTUAL SER	
12	CATALAN CATALAN EDILSA ELENA	79	33.379.158	MUTUAL SER	
13	CASTRO GARCIA MARIELA DEL CARMEN	79	33.119.197	MUTUAL SER	
14	CASTELLAR ARRIETA DAVID ENRRIQUE	66	7.929.306	MUTUAL SER	
15	CUEVAS GUERRERO TOMAS	66	9.150.046	MUTUAL SER	
16	DIAZ RODRIGUEZ LUIS GUSTAVO	83	9.107.844	CAJA COPI	
17	DIAZ LOPEZ EVELIA	79	33.118.948	MUTUAL SER	
18	DE LA REA MENDOZA MANUEL	73	3.980.326	MUTUAL SER	



Centro de Bienestar del Anciano

"Casa del Abuelito"

NIT. 800.059.275-5

CONCENTRACIÓN CAMPESINA

TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014

EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR



NO	NOMBRE=	EDAD	C.C.NO.	CARNET DE SALUD	FIRMA
19	DOMINGUEZ DE MARTELO JACINTA	80	25.804.032	MUTUAL SER	
20	VEGA GARCIA MARIA	79	22.968.106	MUTUAL SER	
21	ESCANDON PEREZ MIGUEL DIONISIO	77	18.932.991	MUTUAL SER	
22	FLOREZ CRUZDELINA	91	28.442.722	MUTUAL SER	
23	FERNANDEZ DE VARGAS FRANCISCA	83	22.904.643	MUTUAL SER	
24	FERNANDEZ CARDENAS PEDRO MANUEL	86	9.035.097	MUTUAL SER	
25	FERNANDEZ TORRES ANTONIO RAFAEL	67	9.171.659	MUTUAL SER	
26	FERNANDEZ QUINTANA JOSE RAFAEL	65	5.097.135	MUTUAL SER	
27	GAMARRA CARO JORGE LUIS	72	9.109.334	MUTUAL SER	
28	GUZMAN SANTOS AURELIANO JOSE	66	9.172,562	MUTUAL SER	



Centro de Bienestar del Anciano

"Casa del Abuelito"

NIT. 800.059.275-5

CONCENTRACIÓN CAMPESINA

TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014

EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR



NO	NOMBRE=	EDAD	C.C.NO.	CARNET DE SALUD	FIRMA
29	GARCIA LORA PEDRO PABLO	75	9.171.182	MUTUAL SER	
30	GUZMAN VILLALBA LILIA ISABEL	65	22.916.097	MUTUAL SER	
31	GUERRA SOLAR ISABELLA	61	1.050.041.581	MUTUAL SER	
32	GRACIA GAMARRA JOSE	90	9.106.450	MUTUAL SER	
33	GONZALES ARROYO MANUEL DE JESUS	89	910.084	MUTUAL SER	
34	GOMEZ ESTRADA ELIZABETH VICTORIA	74	1.048.580.625	MUTUAL SER	
35	HERRERA ESTRUEN MIGUEL ANTONIO	93	956.547	MUTUAL SER	
36	HERNANDEZ TAPIA ISIDRO JOSE	62	7.931.405	MUTUAL SER	
37	HERRERA VARGAS JULIO JOSE	81	9.107.576	MUTUAL SER	



Centro de Bienestar del Anciano

"Casa del Abuelito"

NIT. 800.059.275-5

CONCENTRACIÓN CAMPESINA

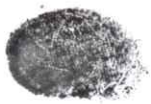
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014

EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR



NO	NOMBRE=	EDAD	C.C.NO.	CARNET DE SALUD	FIRMA
38	HERNANDEZ HERAZO JUAN ALBERTO	70	9.113.828	MUTUAL SER	
39	HERNANDEZ CASTILLO LIBARDO	85	9.107.899	MUTUAL SER	
40	HERNANDEZ MONTES SOFIA	70	33.277.912	MUTUAL SER	
41	HURTADO MACHACON ALEJANDRO FIDEL	77	7.471.719	MUTUAL SER	
42	IBAÑEZ D`RODRIGUEZ CLEMENCIA	92	22.902.746	CAJA COPI	
43	IMITILA TOVAR JULIO CESAR	79	1.052.082.148	MUTUAL SER	
44	JULIO VANEGA ENIS MARIA	85	22.371.757	MUTUAL SER	
45	LEONES CASTRO MARIA DEL CARMEN	83	23.083.071	MUTUAL SER	
46	LORA BAEZ RUDIS ENRIQUE	62	73.542.920	CAJA COPI	
47	LARIOS MEZA GLORIA SOFIA	73	41.651.512	MUTUAL SER	

Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

NO	NOMBRE=	EDAD	C.C.NO.	CARNET DE SALUD	FIRMA
48	LEONES MERCADO PEDRO ANTONIO	79	9.170.657	NUEVA EPS	
49	MENDOZA VERGARA POSIDIA ELENA	75	1.051.818	MUTUAL SER	
50	MARTINEZ BARRETO MARIELA DEL SOCORRO	75	33.278.201	MUTUAL SER	
51	NAVARRO RIVERA JULIO CESAR	70	9.112.325	MUTUAL SER	
52	NUÑEZ ANILLO FLORENTINO	85	12.638.600	MUTUAL SER	
53	OSORIO OSORIO PEDRO	88	9.105.907	MUTUAL SER	
54	PESTANA DEAVILA FULGENCIA DEL CARMEN	80	33.075.073	MUTUAL SER	
55	PAREDES VARGAS GUILLERMO ENRIQUE	76	9.107.935	CAJA COPI	
56	PEREZ MONTERROZA GLADIS MARIA	69	45.581.215	CAJA COPI	
57	PEÑA D`ROJA CARMEN ELENA	81	22.392.326	COOSALUD	



Centro de Bienestar del Anciano

"Casa del Abuelito"

NIT. 800.059.275-5

CONCENTRACIÓN CAMPESINA

TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014

EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR



NO	NOMBRE=	EDAD	C.C.NO.	CARNET DE SALUD	FIRMA
58	PESTANA PEREZ ANTONIO RAFAEL	81	9.107.620	CAJA COPI	
59	PARDO ANGULO ROBERTO	84	9.047.124	MUTUAL SER	
60	POSSO LOPEZ EDILBERTO RAFAEL	83	3.953.157	MUTUAL SER	
61	PANTUJA PALOMINO TOMAS ENRRIQUE	80	3.956.398	MUTUAL SER	
62	RAMOS CASTRO YONNIS	70	73.435.841	COOSALUD	
63	ROCHA ARAGON JUAN MARCOS	66	9.112.686	MUTUAL SER	
64	ROBLES PLAZA GLEDIS MERCEDES	73	1.050.279.571	MUTUAL SER	
65	RAMOS MELENDEZ JULIO ENRIQUE	67	9.296.493	MUTUAL SER	
66	ROMERO TAPIA NANCI AMIRA	72	45.576.271	MUTUAL SER	
67	SERMEÑO VIANA HECTOR SEGUNDO	68	9.174.635	MUTUAL SER	
68	SERRANO SALAS LUIS CARLOS	69	9.178.486	MUTUAL SER	

Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

NO	NOMBRE=	EDAD	C.C.NO.	CARNET DE SALUD	FIRMA
69	SANTOS MONTES MERIS DEL SOCORRO	67	33.106.480	MUTUAL SER	
70	SALAZAR LOPEZ ALGEMIRO	70	9.107.407	MUTUAL SER	
71	SIERRA FUENTES LUIS ALFREDO	88	9.106.916	MUTUAL SER	
72	VALLEJO CARABALLO ISBELIA MARIA	84	22.353.151	COOSALUD	
73	VARGAS JIMENEZ MERCEDES FELICIA	78	33.280.702	MUTUAL SER	
74	YEPES DEAVILA AUGUSTO RAFAEL	88	9.109.653	MUTUAL SER	
75	ZABALA PULGAR RUBEN ANTONIO	69	9.111.421	COOSALUD	

HNA.CARMEN GIL PEDRAZA
REPRESENTANTE LEGAL.

1 AVILA MELEDRES MARILUZ

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1050038453
NOMBRES	MARY LUZ
APELLIDOS	AVILA MELENDRES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN JACINTO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/04/2005	31/12/2999	BENEFICIARIO

2 ARIAS BARRIOS MANUEL ANTONIO

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	7927790
NOMBRES	MANUEL ANTONIO
APELLIDOS	ARIAS BARRIOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	CALAMAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/05/2011	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

3 BALMACEDA SIERRA CARLOS ENRIQUE

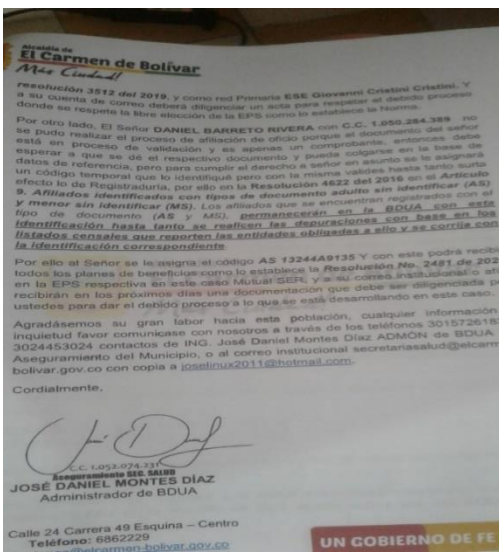
Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	15301434
NOMBRES	CARLOS ENRIQUE
APELLIDOS	BALMACEDA SIERRA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	14/12/2010	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

4 BARRETO RIVERA DANIEL


Alcaldía de
El Carmen de Bolívar
Más Ciudad

Resolución 3512 del 2019, y como red Primaria **ESE Giovanni Cristini Cristini**, Y a su cuenta de correo deberá diligenciar un acta para respetar el debido proceso donde se respete la libre elección de la EPS como lo establece la Norma.

Por otro lado, El Señor **DANIEL BARRETO RIVERA** con **C.C. 1.050.284.389** no se pudo realizar el proceso de afiliación de oficio porque el documento del señor está en proceso de validación y es apenas un comprobante, entonces debe esperar a que se dé el respectivo documento y pueda colgarse en la base de datos de referencia, pero para cumplir el derecho a señor en asunto se le asignará un código temporal que lo identifiqué pero con la misma validez hasta tanto surta efecto lo de Registraduría, por ello en la **Resolución 4622 del 2016** en el *Artículo 9. Afiliados identificados con tipos de documento adulto sin identificar (AS) y menor sin identificar (MS).* Los afiliados que se encuentren registrados con el tipo de documento (AS y MS), permanecerán en la BDUA con esta identificación hasta tanto se realicen las depuraciones con base en los listados censales que reporten las entidades obligadas a ello y se corrija con la identificación correspondiente.

Por ello al Señor se le asigna el código **AS 13244A9135** Y con este podrá recibir todos los planes de beneficios como lo establece la **Resolución No. 2481 de 202** en la EPS respectiva en este caso Mutual SER, y a su costa, institucional lo afi recibirán en los próximos días una documentación que debe ser diligenciada p ustedes para dar el debido proceso a lo que se está desarrollando en este caso.

Agradásemos su gran labor hacia esta población, cualquier información inquietud favor comunicase con nosotros a través de los teléfonos 3015726185 3024453024 contactos de ING. José Daniel Montes Díaz ADMÓN de BDUA Aseguramiento del Municipio, o al correo institucional secretariasalud@elcarm bolivar.gov.co con copia a josetinux2011@hotmail.com.

Cordialmente,

C.C. 1.052.074.231
Aseguramiento ESE CAUBI
JOSÉ DANIEL MONTES DÍAZ
Administrador de BDUA

Calle 24 Carrera 49 Esquina – Centro
Teléfono: 6862229

UN GOBIERNO DE FE

5 BOSSIO BARRASA RUTH TERESA

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	30758354
NOMBRES	RUTH TERESA
APELLIDOS	BOSSIO BARRAZA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/08/2014	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

6 BARRIOS GUTIERREZ WUALDO

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	7929030
NOMBRES	WALDO JOSE
APELLIDOS	BARRIOS GUTIERREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN JUAN NEPOMUCENO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	02/03/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

7 BELTRAN BARRIOS ARNULFO

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9091160
NOMBRES	ARNULFO
APELLIDOS	BELTRAN BARRIOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	CARTAGENA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	15/06/2012	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

8 BRIEVA HOYO RUMALDA

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	23166296
NOMBRES	RUMALDA
APELLIDOS	BRIEVA HOYO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	10/01/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

9 CASTILLO PADILLA DANIEL DE LAS MERCEDES

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	910054
NOMBRES	DANIEL DE LAS MERCEDES
APELLIDOS	CASTILLO PADILLA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	02/09/2013	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

10 CASTRO LUNA RAFAEL IGNACIO

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	12586569
NOMBRES	RAFAEL IGNACIO
APELLIDOS	CASTRO LUNA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ATLANTICO
MUNICIPIO	SOLEDAD

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIARCAJACOPI ATLÁNTICO	SUBSIDIADO	01/05/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

11 CAPELA NARVAEZ JUAN SANTIAGO

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9106998
NOMBRES	JUAN SANTIAGO
APELLIDOS	CAPELA NARVAEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/05/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

12 CATALAN CATALAN EDILSA ELENA

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	33279158
NOMBRES	EDILSA ELENA
APELLIDOS	CATALAN CATALAN
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/04/2005	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

13 CASTRO GARCIA MARIELA DEL CARMEN

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	33119197
NOMBRES	MARIELA DEL CARMEN
APELLIDOS	CASTRO GARCIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN JUAN NEPOMUCENO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/09/2024	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

14 CASTELLAR ARRIETA DAVID ENRRIQUE

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	7929306
NOMBRES	DAVID ENRIQUE
APELLIDOS	CASTELLAR ARRIETA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN JUAN NEPOMUCENO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/04/2005	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

15 CUEVAS GUERRERO TOMAS

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9150046
NOMBRES	TOMAS
APELLIDOS	CUEVAS GUERRERO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	CARTAGENA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	11/05/2011	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

16 DIAZ RODRIGUEZ LUIS GUSTAVO

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9107844
NOMBRES	LUIS GUSTAVO
APELLIDOS	DIAZ RODRIGUEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIARCAJACOPI ATLÁNTICO	SUBSIDIADO	01/08/2010	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

17 DIAZ LOPEZ EVELIA

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	33118948
NOMBRES	EVELIA
APELLIDOS	DIAZ LOPEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	TURBACO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	21/02/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

18 DE LA REA MENDOZA MANUEL

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	3980326
NOMBRES	MANUEL
APELLIDOS	DE LA REA MENDOZA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SANTA ROSA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/04/2005	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

19 DOMINGUEZ DE MARTELO JACINTA

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	25804023
NOMBRES	JACINTA
APELLIDOS	DOMINGUEZ DE MARTELO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN JACINTO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	11/02/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

20 VEGA GARCIA MARIA

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	22968106
NOMBRES	MARIA
APELLIDOS	VEGA GARCIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN JACINTO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/07/2013	31/12/2999	BENEFICIARIO

21 ESCANDON PEREZ MIGUEL

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	18932991
NOMBRES	MIGUEL DIONISIO
APELLIDOS	ESCANDON PEREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN JACINTO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	29/11/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

22 FLOREZ CRUZDELINA

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	28442722
NOMBRES	CRUZDELINA
APELLIDOS	FLOREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/05/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

23 FERNANDEZ DE VARGAS FRANCISCA

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	22904643
NOMBRES	FRANCISCA
APELLIDOS	FERNANDEZ DE VARGAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/04/2005	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

24 FERNANDEZ CARDENAS PEDRO MANUEL

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9035097
NOMBRES	PEDRO MANUEL
APELLIDOS	FERNANDEZ CARDENAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	02/09/2013	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

25 FERNANDEZ TORRES ANTONIO RAFAEL

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9171659
NOMBRES	ANTONIO RAFAEL
APELLIDOS	FERNANDEZ TORRES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN JACINTO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	09/06/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

26 FERNANDEZ QUINTANA JOSE RAFAEL

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5097135
NOMBRES	JOSE RAFAEL
APELLIDOS	FERNANDEZ QUINTANA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN JUAN NEPOMUCENO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/06/2024	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

27 GAMARRA CARO JORGE LUIS

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9109334
NOMBRES	JORGE LUIS
APELLIDOS	GAMARRA CARO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	10/08/2009	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

28 GUZMAN SANTOS AURELIANO JOSE

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9172562
NOMBRES	AURELIANO JOSE
APELLIDOS	GUZMAN SANTOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN JACINTO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/04/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

29 GARCIA LORA PEDRO PABLO

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9171182
NOMBRES	PEDRO PABLO
APELLIDOS	GARCIA LORA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN JACINTO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	14/07/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

30 GUZMAN VILLALBA LILIA ISABEL

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	22916097
NOMBRES	LILIA ISABEL
APELLIDOS	GUZMAN VILLALBA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL GUAMO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/06/2008	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

31 GUERRA SOLAR ISABELA

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1050041581
NOMBRES	ISABELLA
APELLIDOS	GUERRA SOLAR
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN JACINTO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	28/12/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

32 JOSE ANTONIO GRACIA GAMARRA

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9106450
NOMBRES	JOSE ANTONIO
APELLIDOS	GRACIA GAMARRA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	13/05/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

33 GONZALES ARROYO JESUS MANUEL

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	910084
NOMBRES	MANUEL DE JESUS
APELLIDOS	GONZALEZ ARROYO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	03/12/2018	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

34 GOMEZ ESTRADA ELIZABETH VICTORIA

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1048580625
NOMBRES	ELIZABETH VICTORIA
APELLIDOS	GOMEZ ESTRADA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN ESTANISLAO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/06/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

35 HERRERA ESTRUEN MIGUEL ANTONIO

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	956547
NOMBRES	MIGUEL ANTONIO
APELLIDOS	HERRERA ESTRUEN
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN JUAN NEPOMUCENO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/04/2005	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

36 HERNANDEZ TAPIAS ISIDRO JOSE

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	7931405
NOMBRES	ISIDRO JOSE
APELLIDOS	HERNANDEZ TAPIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN JUAN NEPOMUCENO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/04/2005	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

37 HERRERA VARGAS JULIO JOSE

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9107576
NOMBRES	JULIO JOSE
APELLIDOS	HERRERA VARGAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	04/07/2013	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

38 HERNANDEZ HERAZO JUAN ALBERTO

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9113828
NOMBRES	JUAN ALBERTO
APELLIDOS	HERNANDEZ HERAZO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/07/2007	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

39 HERNANDEZ CASTILLO LIBARDO

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9107899
NOMBRES	LIBARDO
APELLIDOS	HERNANDEZ CASTILLO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/05/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

40 HERNANDEZ MONTES SOFIA MARIA

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	33277912
NOMBRES	SOFIA MARIA
APELLIDOS	HERNANDEZ MONTES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/04/2005	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

41 HURTADO MACHACON ALEJANDRO FIDEL

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	7471719
NOMBRES	ALEJANDRO FIDEL
APELLIDOS	HURTADO MACHACON
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	MARIA LA BAJA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

42 IBAÑEZ DE RODRIGUEZ CLEMENCIA SOFIA

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	22902746
NOMBRES	CLEMENCIA SOFIA
APELLIDOS	IBAÑEZ DE RODRIGUEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIARCAJACOPI ATLÁNTICO	SUBSIDIADO	01/04/2005	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

43 IMITOLA TOVAR JULIO CESAR

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1052082148
NOMBRES	JULIO CESAR
APELLIDOS	IMITOLA TOVAR
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/05/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

44 JULIO VANEGA ENIS MARIA

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	22371757
NOMBRES	ENIS MARIA
APELLIDOS	JULIO VANEGAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN JACINTO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	27/07/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

45 LEONES CASTRO MARIA DEL CARMEN

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	23083071
NOMBRES	MARIA DEL CARMEN
APELLIDOS	LEONES CASTRO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN JACINTO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/03/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

46 LORA BAEZ RUDIS ENRIQUE

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	73542920
NOMBRES	RUDIS ENRIQUE
APELLIDOS	LORA BAEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ATLANTICO
MUNICIPIO	SOLEDAD

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIARCAJACOPI ATLÁNTICO	SUBSIDIADO	01/04/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

47 LARIOS MEZA GLORIA SOFIA

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	41651512
NOMBRES	GLORIA SOFIA
APELLIDOS	LARIOS MEZA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/03/2012	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

48 LEONES MERCADO PEDRO ANTONIO

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9170657
NOMBRES	PEDRO ANTONIO
APELLIDOS	LEONES MERCADO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN JACINTO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/06/2024	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

49 MENDOZA VERGARA POSIDIA ELENA

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1051818908
NOMBRES	POSIDIA ELENA
APELLIDOS	MENDOZA VERGARA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN JUAN NEPOMUCENO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	20/10/2009	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

50 MARTINEZ BARRETO MARIELA DE SOCORRO

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	33278201
NOMBRES	MARIELA DEL SOCORRO
APELLIDOS	MARTINEZ BARRETO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/04/2005	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

51 NAVARRO RIVERA JULIO CESAR

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9112325
NOMBRES	JULIO CESAR
APELLIDOS	NAVARRO RIVERA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	29/07/2014	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

52 NUÑEZ ANILLO FLORENTINO

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	12638600
NOMBRES	FLORENTINO
APELLIDOS	NUÑEZ ANILLO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	EL COPEY

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASMET SALUD EPS S.A.S.	SUBSIDIADO	31/12/2008	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

53 OSORIO OSORIO PEDRO

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9105907
NOMBRES	PEDRO
APELLIDOS	OSORIO OSORIO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/05/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

54 PESTANA DAVILA FULGENCIA DEL CARMEN

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	33075073
NOMBRES	FULGENCIA DEL CARMEN
APELLIDOS	PESTANA DAVILA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	MAGDALENA
MUNICIPIO	PLATO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA SUBSIDIADA "COMPARTA EPS-S"	SUBSIDIADO	01/04/2001	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

55 PAREDES VARGAS GUILLERMO ENRIQUE

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9107935
NOMBRES	GUILLERMO ENRIQUE
APELLIDOS	PAREDES VARGAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ATLANTICO
MUNICIPIO	BARRANQUILLA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIARCAJACOPI ATLÁNTICO	SUBSIDIADO	01/10/2004	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

56 PEREZ MONTERROZA GLADIS MARIA

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	45581215
NOMBRES	GLADIS MARIA
APELLIDOS	PEREZ MONTERROZA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SUCRE
MUNICIPIO	SINCELEJO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIARCAJACOPI ATLÁNTICO	SUBSIDIADO	01/12/2005	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

57 PEÑA DE ROJAS CARMEN ELENA

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	22392326
NOMBRES	CARMEN ELENA
APELLIDOS	PEÑA DE ROJAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ATLANTICO
MUNICIPIO	BARRANQUILLA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/12/2012	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

58 PESTANA PEREZ ANTONIO RAFAEL

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9107620
NOMBRES	ANTONIO RAFAEL
APELLIDOS	PESTANA PEREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ATLANTICO
MUNICIPIO	SOLEDAD

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJACOPI EPS S.A.S	SUBSIDIADO	20/12/2006	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

59 PARDO ANGULO ROBERTO

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9047124
NOMBRES	ROBERTO
APELLIDOS	PARDO ANGULO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	CORDOBA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/04/2011	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

60 POSSO LOPEZ EDILBERTO RAFAEL

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	3953157
NOMBRES	EDILBERTO RAFAEL
APELLIDOS	POSSO LOPEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN JUAN NEPOMUCENO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	02/02/2010	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

61 PATUNJA PALOMINO TOMAS ENRIQUE

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	3956398
NOMBRES	TOMAS ENRIQUE
APELLIDOS	PANTOJA PALOMINO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN JUAN NEPOMUCENO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/02/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

62 RAMOS CASTRO YONNIS

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	73435841
NOMBRES	YONNIS ALFONSO
APELLIDOS	RAMOS CASTRO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/05/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

63 ROCHA ARAGON JUAN MARCOS

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9112686
NOMBRES	JUAN MARCOS
APELLIDOS	ROCHA ARAGON
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	27/12/2018	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

64 ROBLES PLAZA GLEDIS MERCEDES

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1050279571
NOMBRES	GLEDIS MERCEDES
APELLIDOS	ROBLES PLAZA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/10/2009	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

65 RAMOS MELENDEZ JULIO ENRIQUE

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9296493
NOMBRES	JULIO ENRIQUE
APELLIDOS	RAMOS MELENDEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	TURBACO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/04/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

66 ROMERO TAPIA NANCY AMIRA

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	45576271
NOMBRES	NANCY AMIRA
APELLIDOS	ROMERO TAPIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/05/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

67 SERMEÑO VIANA HECTOR SEGUNDO

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9174635
NOMBRES	HECTOR SEGUNDO
APELLIDOS	SERMENO VIANA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN JACINTO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/04/2005	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

68 SERRANO SALAS LUIS CARLOS

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9178486
NOMBRES	LUIS CARLOS
APELLIDOS	SERRANO SALAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN JACINTO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/04/2005	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

69 SANTOS MONTES MERI DEL SOCORRO

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	33106480
NOMBRES	MERIS DEL SOCORRO
APELLIDOS	SANTOS MONTES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN JACINTO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	09/09/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

70 SALAZAR LOPEZ ARGEMIRO

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9107407
NOMBRES	ALGEMIRO
APELLIDOS	SALAZAR LOPEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	15/10/2010	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

71 SIERRA FUENTES LUIS ALFREDO

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9106916
NOMBRES	LUIS ALFREDO
APELLIDOS	SIERRA FUENTES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/04/2005	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

72 VALLEJO CARABALLO ISBELIA MARIA

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	22353151
NOMBRES	ISBELIA MARIA
APELLIDOS	VALLEJO CARABALLO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	MAHATES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	15/12/2009	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

73 VARGAS JIMENES MERCEDES FELICIA

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	33280702
NOMBRES	MERCEDES FELICIA
APELLIDOS	VARGAS JIMENEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/05/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

74 YEPES DEAVILA AUGUSTO RAFAEL

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9109653
NOMBRES	AUGUSTO RAFAEL
APELLIDOS	YEPES DEAVILA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLIVAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/05/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

75 ZABALA PULGAR RUBEN ANTONIO

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9111421
NOMBRES	RUBEN ANTONIO
APELLIDOS	ZABALA PULGAR
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ATLANTICO
MUNICIPIO	SANTO TOMAS

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/03/2012	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO AÑO 2025

MAYO

SERVICIOS	ACTIVIDADES	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	27	28	29	30	3
ALIMENTACION	MINUTAS DIARIAS																															
RECREACION	JUEGO DE DOMINO																															
	ALIMENTO LA CONEJA																															
	CELEBRACION DIA DE LAS MADRES																															
	LAZAMIENTO DE AROS																															
FORMACION	TALLER HIGIENE PERSONAL																															
	TEJIDOS																															
	TRABAJO MANUAL																															
	OCIO PRODUCTIVO																															

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO AÑO 2025 JUNIO

SERVICIOS	ACTIVIDADES	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	27	28	29	30
ALIMENTACION	MINUTAS DIARIAS																														
RECREACION	JUEGO LA PEREGRINA																														
	CELEBRACION DIA DEL PADRE																														
	LLENO LA CESTA Y GANO																														
	JUEGO DE PIN PON																														
	AEROBICOS																														
	CUMPLEAÑOS																														
FOORMACION	EJERCICIOS CON PLASTILINA																														
	BORDADO																														
	PINTO EL ARBOL																														
	OCIO PRODUCTIVO																														

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO AÑO 2025

JULIO

SERVICIOS	ACTIVIDADES	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	27	28	29	30
ALIMENTACION	MINUTAS DIARIAS																														
RECREACION	ACTIVIDAD EN PAREJAS CON ULAULA																														
	CUCHARA Y BOLITA EN BOCA (VUELTA GRUPO REDEDORMESA																														
	LUDO																														
	JUEGO ENTRE PAREJAS(SOSTENER BOLA CON PALIOS DE ESCOBAS)																														
	CUMPLEAÑOS																														
FORMACION	RECORTO Y PEGO LOS NUMEROS																														
	UBICO LAS VOCALES																														
	DIBUJOS CON ACUARELAS																														
	OCIO-PRODUCTIVO																														

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO AÑO 2025

SERVICIOS	ACTIVIDADES	AGOSTO																												
		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	27	28	29	31
ALIMENTACION	MINUTAS DIARIAS																													
RECREACION	NO DEJO CAER PELOTAS(carton huevo con bolas																													
	JUEGO DE DAMA																													
	PARTIDO DE FUTBOL																													
	DIA DEL ADULTO MAYOR																													
	CUMPLEAÑOS																													
FORMACION	PARTICIPACION EN TRABLERO																													
	FOMENTO LA LECTURA																													
	EJERCICIOS CON TAPAS																													
	OCIO PRODUCTIVO																													

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO AÑO 2025

SEPTIEMBRE

SERVICIOS	ACTIVIDADES	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	27	28	29	30
ALIMENTACION	MINUTAS DIARIAS																														
RECREACION	GIRO LA PELOTA ALREDEDOR DEL ARO																														
	JUEGO DE DOMINO																														
	CELEBRACION DE AMISTAD																														
	CUMPLEAÑOS																														
FORMACION	MANIPULACION CON PLASTILINA																														
	TRABAJO MANUAL																														
	EJERCICIOS CON VASOS DE COLORES																														
	OCIO PRODUCTIVO																														

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO AÑO 2025

OCTUBRE

SERVICIOS	ACTIVIDADES	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	27	28	29	31
ALIMENTACIÓN	MINUTAS DIARIAS																														
RECREACIÓN	CELEBRACION DE WALLOWEEN																														
	ENCESTAR PELOTA																														
	PELOTA A LA CANASTA																														
	JUEGO DE LA CUCHARA																														
	CUMPLEAÑOS																														
FORMACION	ARMO LA PLANTA DE LOS SONIDOS																														
	RELLENO MI DIBUJO CON HOJAS SECAS DEL MEDIO AMBIENTE																														
	OCIO PRODUCTIVO																														

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO AÑO 2025

NOVIEMBRE

SERVICIOS	ACTIVIDADES	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	27	28	29	30
ALIMENTACION	MINUTAS DIARIAS																														
RECREACION	JUEGO DEL TINGO TANGO																														
	CAMINATA MAÑANERA																														
	JUEGO DE FUTBOL																														
	CUMPLEAÑOS																														
	JUEGO DE MESA																														
FORMACION	MANEJO DE LAS TIC																														
	MANUALIDADES DE TEJIDOS																														
	REALIZO EL ARBOL NAVIDEÑO EN GRUPO																														

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO AÑO 2025

DICIEMBRE

SERVICIOS	ACTIVIDADES	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	27	28	29	30	31
ALIMENTACIÓN	MINUTAS DIARIAS																															
RECREACIÓN	KARAOKE																															
	EJERCICIOS DE COORDINACION																															
	NOVENA NAVIDEÑA																															
	JUEGO DE PIN PON																															
	CUMPLEAÑOS																															
FORMACIÓN	TRABAJO MANUAL ARMO FLORES NAVIDEÑAS																															
	PINTO EL PAISAJE																															
	LEO Y ANALIZO LA HISTORIA DEL NACIMIENTO DE JESUS																															
	OCIO PRODUCTIVO																															

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

Turbaco, mayo de 2025

Señores:
OFICINA DE PRESUPUESTO, TESORERIA Y CONTABILIDAD
GOBERNACION DE BOLIVAR
CARTAGENA

Asunto: autorización para pagos de cuentas por el supervisor del contrato.

Cordial saludo:

Yo, **ANA LUCIA JULIO GUERRERO**, en calidad de supervisora del convenio de asociación N° 025-2025 cuyo objeto es: **AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR APOYO Y PROTECCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES CON RECURSOS DE LA ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MEDIANTE LA ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS DE LOS CENTRO DE BIENESTAR, DEL ZODES MONTES DE MARÍA, EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR.** certifico que EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO identificada con **NIT.** 800.059.275-5, cumplió con el objeto del convenio en el primer periodo facturado, por lo cual autorizo a las dependencias de presupuesto, tesorería y contabilidad para que se tramite la factura electrónica No. **FEC – 71** de fecha 02-05-2025 por valor de NOVENTA Y NUEVE MILLONES CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO CUARENTA Y DOS PESOS MCTE (**$99.045.142).**

Atentamente,

ANA LUCIA JULIO GUERRERO
Directora de gestión social
Supervisora convenio 025-2025

Proyectó: Mdelacruz- auxiliar administrativo

Centro de Bienestar del Anciano
"Casa del Abuelito"
NIT. 800.059.275-5
CONCENTRACIÓN CAMPESINA
TEL—6861080-cel 3224447140 - 3015617014
EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

LA REVISORA FISCAL DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO "CASA DEL ABUELITO"EN EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR

CERTIFICA

Que EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO "CASA DEL ABUELITO" con Nit 800059275-5, no tiene deudas y se encuentra a paz y salvo con los aportes Parafiscales y Seguridad Social, SALUD, PENSION ARP, SENA-ICBF Y Cajas de Compensación, de acuerdo con el artículo de la ley 789 de 2002.

Para constancia de lo anterior se firma en El Municipio de el Carmen de Bolívar a los (11) días del mes de ABRIL 2025.

ALICIA MARMOLEJO VERGARA
Revisor- Fiscal
T.P 68610-T

HNA. CARMEN LILIA GIL PEDRAZA
CC. 41.755.640 B/ta
REPRESENTANTE LEGAL

La Caridad por encima de todo - Servir y hacer felices a los demás
Giovanni Cristini Cristini

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO
IDENTIFICACIÓN:	NI-800059275
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2025-04-09
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-16
FECHA DE PAGO:	2025-04-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-04
NÚMERO PLANILLA:	8635615820
TOTAL COTIZANTES:	3
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8665731163
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 855.100	$ 855.100
Subtotal Salud		1	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 855.100	$ 855.100
25-14	900336004	COLPENSIONES	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 670.400	$ 670.400
Subtotal Pensión		1	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 670.400	$ 670.400
14-23	860011153	POSITIVA	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.800	$ 35.800
Subtotal ARL		1	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.800	$ 35.800
CCF08	890480023	COMFENALCO CARTAGENA	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 273.600	$ 273.600
Subtotal CCF		1	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 273.600	$ 273.600
PASENA	899999034	SENA	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 136.800	$ 136.800
ICBF	899999239	ICBF	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.200	$ 205.200
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.176.900	$ 2.176.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 19/05/2025

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



68610-T

ALICIA ESTER
MARMOLEJO VERGARA
C.C. 45519132
RESOLUCION INSCRIPCION 152 FECHA 02/12/99
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

Presidente

00076958

CARVAJAL S.A. 06/98-23280

FIRMA DEL TITULAR 025967

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

45519132



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 45.519.132
MARMOLEJO VERGARA

APELLIDOS
ALICIA ESTER

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-FEB-1975
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
12-MAY-1993 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

CLAUSULADO CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 025 DE 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO.

Entre el **DEPARTAMENTO DE BOLIVAR**, representado legalmente por el doctor **YAMIL HERNANDO ARANA PADAUI,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.052.970.218 expedida en Magangué - Bolívar, en su calidad de Gobernador del DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, elegido por voto popular, posesionado mediante el Acta No. 2427 del 01 de enero de 2024 ante la Asamblea Departamental de Bolívar; quien en ejercicio de sus funciones y facultades constitucionales, legales y reglamentarias, delegó en el Secretario Jurídico, Código 020, Grado 04 de la Gobernación del DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, mediante Decreto No. 052 del 25 de enero de 2024, las facultades para suscribir el presente convenio, el doctor **RAFAEL ENRIQUE MONTES COSTA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 73.007.790 con domicilio en el Distrito de Cartagena de Indias, quien obra en su calidad de Secretario Jurídico - Gobernación de Bolívar, en ejercicio de sus facultades, en especial las conferidas mediante Decreto de Delegación No. 052 de 2024, quien en adelante se denominará **EL DEPARTAMENTO**; por una parte, por una parte, y de otra parte, **CARMEN LILIA GIL PEDRAZA**, mayor de edad e identificado con la cedula de ciudadanía No. 41.755.640, actuando como Representante Legal de la Entidad Sin Ánimo de Lucro **ESAL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO,** identificado con Nit. 800.059.275-5 es una entidad de derecho privado sin ánimo de lucro, con personería jurídica reconocida mediante resolución No. 1211 del 04 de agosto de 1977, con centro de bienestar habilitado por la Secretaría de Salud Departamental, quien en adelante se denominara **LA ESAL**, hemos acordado celebrar el presente convenio de Asociación, previas las siguientes consideraciones: **1.** Que La Constitución Política consagra que "son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución Política; facilitarla participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación". **2.** Que el artículo 46 de la Constitución Política consagra"El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia". **3.** Que La ley 489 de 1998 en su artículo 96 les permite a las entidades cualquiera sea su naturaleza y orden administrativo asociarse con personas jurídicas particulares mediantela celebración de convenios de asociación para el desarrollo conjunto de actividades en relacióncon los cometidos y funciones que les asigne a aquellas la ley. Al tenor señala: "Artículo 96°. - Constitución de Asociaciones y Fundaciones para el Cumplimiento de las Actividades propias delas Entidades Públicas con Participación de Particulares. Las entidades estatales, cualquiera sea su naturaleza y orden administrativo podrán, con la observación de los principios señalados en elartículo 209 de la Constitución, asociarse con personas jurídicas particulares, mediante lacelebración de convenios de asociación o la creación de personas jurídicas, para el desarrollo conjunto de actividades en relación con los cometidos y funciones que les asigna a aquéllas la ley. **4.** Que atendiendo lo dispuesto en el artículo 96 de la ley 489 de 1998, los Convenios de Asociación se deberán celebrar de conformidad con lo establecido en el Artículo 355 de la Constitución Política que dispone: Ninguna de las ramas u órganos del poder público podrá decretar auxilios o donaciones en favor de personas naturales o jurídicas de derecho privado. ElGobierno, en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal podrá, con recursos de losrespectivos presupuestos, celebrar convenios con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad con el fin de impulsar programas y actividades de interés público acordes con el Plan Nacional y los planes seccionales de Desarrollo. El Gobierno Nacional reglamentarála materia. **5.** Que este convenio se soporta en normas especiales antes citadas, definidas para la suscripción de Convenios de Asociación con entidades sin ánimo de lucro, de reconocida idoneidad, que cumpla funciones y actividades de interés público, en tanto fortalecen el accionar social del Estado, el cual en su formación y elección, el asociado debe dar aplicación al régimen jurídico aplicable a la contratación entre particulares, bajo los principios que rigen la función administrativa del Estado, previstos en el artículo 209 de la Constitución Política. Figura que la ley autoriza utilizar para el beneficio colectivo, es decir, el interés general, y en todo caso, con acatamiento a los principios que rigen la actividad administrativa del Estado**. 6.** Que se entiende por reconocida idoneidad la experiencia con resultados satisfactorios que acreditan la capacidad técnica y administrativa de las entidades sin ánimo de lucro para realizar conjuntamente el objeto del convenio. **7.** Que mediante la Ley 1276 de 2009, artículo 3, modificado en el artículo 15 de laLey 1850 de 2017, se establecieron nuevos criterios de protección y bienestar para la población de adultos mayores, de tal suerte que la ley otorgó autorizaciones a las asambleas departamentales y a los concejos distritales y municipales para emitir una estampilla, la cual se llamará Estampilla para el bienestar del Adulto Mayor, como recurso de obligatorio recaudo paracontribuir a la construcción, instalación, adecuación, dotación, funcionamiento y desarrollo de programas de prevención y promoción de los Centros de Bienestar del Anciano y Centros de Vidapara la Tercera Edad, en cada una de sus respectivas entidades territoriales. El producto de dichos recursos se destinará, como mínimo, en un 70% para la financiación de los Centros Vida,de acuerdo con las definiciones de la presente ley; y el 30% restante, a la dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano, sin perjuicio de los recursos adicionalesque puedan gestionarse a través del sector privado y la cooperación internacional. Así mismo seestableció que el recaudo de la estampilla será invertido por la Gobernación, Alcaldía o Distrito en los Centros de Bienestar del Anciano y Centros Vida de su Jurisdicción, en proporción directaal número de Adultos Mayores de los niveles I y II del Sisbén, los adultos mayores en condición de vulnerabilidad y en situación de indigencia o pobreza extrema que se atiendan en estas instituciones. **8.** Que mediante Ordenanza 43 de 2013, la Asamblea Departamental ordenó la emisión de la Estampilla para el bienestar del adulto mayor estableciendo su

destinación, tarifa, hecho generador base gravable y demás elementos del tributo conforme a los términos de la Ley 687 de 2001 y la Ley 1276 de 2009. **9.** Que posteriormente, en la Ordenanza 384 de 2024, SE EXPIDE EL RÉGIMEN TRIBUTARIO DEL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, se mantiene la estampilla al adulto mayor la cual está regulada en el artículo 188 y siguientes. **9.** Que en el artículo 190 de la mencionada ordenanza, establece que el Departamento de Bolívar, es el sujeto activo de la estampilla para el bienestar del adulto mayor que se cause en su jurisdicción y en él radican las potestades tributarias de administración, control, fiscalización, liquidación, discusión, recaudo, devolución y cobro, y el artículo 197 establece su destinación, determinado lo siguiente: *"El producto de la Estampilla para el bienestar del adulto mayor se destinará así: ° 70%: Financiación centros vida, de acuerdo con las definiciones de la ley 1276 de 2009. °30%: Dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano. El recaudo de la Estampilla de cada Administración Departamental se distribuirá en los distritos y municipios de su Jurisdicción en proporción directa al número de Adultos Mayores de los niveles I y II del Sisbén que se atiendan en los centros vida y en los centros de bienestar del anciano en los entes Distritales o Municipales.* **10.** A través del Decreto Departamental 056 del 27 de enero de 2025, "*Por medio de la cual se reglamenta el uso de los recursos provenientes del recaudo de la Estampilla para el Bienestar del adulto Mayor en el Departamento de Bolívar y se dictan otras disposiciones"* en su artículo segundo, parágrafo primero, indica: ¨*PARÁGRAFO PRIMERO: El producto del recaudo de la Estampilla de adulto mayor será invertido por el Departamento, para garantizar la atención de las necesidades de la población adulto mayor, en el funcionamiento, dotación, mantenimiento, adecuación, instalación, construcción de los Centros de Bienestar, Centros de Protección Social, Centros Vida y en otras modalidades de atención y desarrollo de programas y servicios sociales dirigidos a las personas adultas mayores, de la jurisdicción, en proporción directa al número de adultos mayores con puntaje Sisbén menor al corte establecido por el programa y en condición de vulnerabilidad y/o en situación de indigencia.* Así mismo, el parágrafo segundo del dicho artículo, contempla: *PARÁGRA FO SEGUNDO: El Departamento por conducto de la Secretaria de la Mujer, hará ejercerá la supervisión permanente, a los proyectos, y demás aspectos que sean necesarios para la inversión de los recursos producto de la Estampilla para el bienestar de Adulto Mayor.* **11.** Teniendo en cuenta lo anterior, desde la Secretaría de la Mujer y Desarrollo Social, formuló el Proyecto "**APOYO A LAS PERSONAS MAYORES CON RECURSOS DE ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR EN LOS CENTROS DE VIDA Y CENTROS DE PROTECCIÓN DEL DEPARTAMENTO BOLÍVAR",** identificado con CBPIN 202400000006176, el cual tiene como objetivo general *Garantizar la atención integral a las personas mayores en los centros vida y Centros de Protección del Departamento de Bolívar en el año 2025.* Que, la normativa citada con anterioridad, contempla en su artículo cuarto: *EJECUCION DE LOS RECURSOS: Para ejecutar los recursos, se podrán suscribir Convenios o Contratos con entidades territoriales y/o personas sin ánimo de lucro de carácter privado, las cuales deberán acreditar reconocida idoneidad y experiencia en la atención de personas mayores y que se encuentren debidamente autorizadas por la Secretaria de Salud o la autoridad competente, para operar como Centro de Protección de personas mayores o como Centro de Vida.* ***12.*** En virtud de lo anterior, La Secretaria de la Mujer y Desarrollo Social de la Gobernación de Bolívar, en cumplimiento de las funciones que le han sido asignadas, relacionadas con los seguimientos a los proyectos y ejecución de los recursos derivados de la precitada estampilla, ha podido constatar que varios de los municipios del Departamento de Bolívar no cuentan con establecimientos públicos que tenga la función de Centro de Protección y Centro de Vida, y que ante la necesidad de brindar protección y asistencia a la protección de los adultos mayores, se hace necesario suscribir Convenios con personas sin ánimo de lucro de carácter privado, las cuales deberán acreditar reconocida idoneidad y experiencia en la atención de personas mayores y que se encuentren debidamente autorizadas por la Secretaria de Salud para operar como Centro de Protección de personas mayores o como Centro de Vida, tal y como lo prevé el artículo 16 de la Ley 1850 de 2017. **13.** Atendiendo a lo dispuesto en la Ley 1276 de 2009, y 1955 de 2019, el recaudo de la estampilla será invertido por el Departamento, en los centros de Protección Social, en proporción directa al número de adultos mayores con puntaje Sisbén menor al corte establecido por el programa y en condición de vulnerabilidad, esto es SISBEN I y II, o adultos mayores en condiciones de abandono o indigencia. Por ello la Dirección de Gestión Social de la Secretaría de la Mujer, solicitó a los centros de bienestar de carácter privado autorizados, el listado de los adultos mayores atendidos, para proceder a la verificación de las condiciones señaladas, encontrando una población a atender trescientos noventa (390) adultos mayores. **14.** Así las cosas, para lograr la ejecución de los recursos derivados de la estampilla para el bienestar de adulto mayor, el Departamento de Bolívar, ante la ausencia de infraestructura física y personal idóneo que brinde atención y asistencia a la población de adulto mayor, requiere suscribir un convenio de asociación con una entidad sin ánimo de lucro, de reconocida idoneidad, para adelantar el objeto: **AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR APOYO Y PROTECCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES CON RECURSOS DE LA ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MEDIANTE LA ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS DE LOS CENTRO DE BIENESTAR, DEL ZODES MONTES DE MARÍA, EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. 15.** Que tal como se deriva del artículo 5 del Decreto 092 de 2017 y la Guía para la Contratación con entidades privadas sin ánimo de lucro y de Reconocida idoneidad expedida por Colombia Compra Eficiente, la Secretaría de la Mujer y Desarrollo Social estructuró y soportó: jurídica, económica, presupuestal y técnicamente, mediante estudio previo, la necesidad de garantizar la atención y protección de los adultos mayores ubicados en el ZODES MONTES DE MARIA, brindándoles asistencia integral, por lo que, requiere suscribir un convenio de asociación con una entidad sin ánimo de lucro, de reconocida idoneidad, para adelantar el objeto: "***AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR APOYO Y PROTECCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES CON***

CLAUSULADO CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 025 DE 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO.

RECURSOS DE LA ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MEDIANTE LA ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS DE LOS CENTRO DE BIENESTAR, DEL ZODES MONTES DE MARIA, EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR". **16.** Que igualmente la secretaria de la Mujer y Desarrollo Social elaboró estudio del sector y realizó todos los análisis contenidos en el Decreto 092 de 2017 y la Guía para la Contratación con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad de la Agencia Nacional de Contratación Pública – "Colombia Compra Eficiente", con lo que acreditó que se encuentran reunidas las condiciones para contratar en desarrollo del artículo 5 del Decreto 092 de 2017. **17.** Que el Departamento a través de la Secretaría de la Mujer y Desarrollo Social ha recibido propuesta del CENTRO DE BIENESTAR CASA DEL ABUELITO con el objetivo de brindar cuidado, bienestar integral y capacitación a los adultos mayores del ZODES MONTES DE MARÍA; por tanto, se revisó y certificó la Idoneidad de este, como entidad sin ánimo de lucro, ubicada en el Municipiode El Carmen de Bolívar la cual es la única entidad en ese Municipio que cuenta con la capacidad y amplia experiencia en el desarrollo de actividades orientadas a la protección y asistencia integral a los adultos mayores, debido a que el Centro de Vida que se ubica en esta misma zona no cuenta con la capacidad suficiente para atender la totalidad de la población de adultos mayores en condición de vulnerabilidad. **18.** Que el CENTRO DE BIENESTAR CASA DEL ABUELITO, es una institución privada sin ánimo de lucro, con personería jurídica según resolución 1211 del 04 de agosto de 1977, el mismo cuenta conprotocolos e infraestructura física, técnica y administrativa orientada a brindar una atención integral, durante el día y la noche, a los Adultos Mayores residentes en el CENTRO DE BIENESTAR, con el objetivo de contribuir al mejoramiento de su calidad de vida. **19.** Que el CENTRO DE BIENESTAR CASA DEL ABUELITO, desarrolla hace más de 30 años servicios de alojamiento permanente y gratuito a los adultos mayores más pobres y vulnerables, que viven en condición de abandono por parte de sus familiares. **20**. Que actualmente el CENTRO DE BIENESTAR CASA DEL ABUELITO brinda protección a los adultos mayores, suministrándoles alimentación integral, alojamiento, vestidos, medicina y demás cuidados necesarios para la garantía de una vejez digna. **21.** Que, con la suscripción del presente convenio, las partes pretenden aunar esfuerzos para la protección y asistencia integral a los adultos mayores beneficiarios de los centros de bienestar, del ZODES MONTES DE MARÍA del Departamento de Bolívar, mediante ejecución de los recursos derivados de la estampilla para elbienestar de adulto mayor, ante la ausencia de infraestructura física y personal idóneo que brinde atención y asistencia a la población de adulto mayor en este municipio. **22.** Que conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 del decreto 092 de 2017, *"Los convenios de asociación que se celebren con entidades privadas sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad para desarrollo conjunto actividades relacionadas con los cometidos y funciones que a estas les asigna la Ley, alos hace referencia el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, no estarán sujetos a competencia cuando la entidad sin ánimo de lucro comprometa recursos en dinero para la ejecución de esasactividades en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio*". En este sentido, teniendo en cuenta que CENTRO DE BIENESTAR CASA DEL ABUELITO, aportará en dinero una suma igual al 30% del valor del Convenio, uniendo esfuerzos con el DEPARTAMENTO para el logro del objeto del presente convenio.**23.** Que las ejecutorias del CENTRO DE BIENESTAR CASA DEL ABUELITO, la naturaleza de su objeto social, la experiencia en la ejecución de proyectos similares, permitieron a la Secretaría de la Mujer y Desarrollo Social del Departamento de Bolívar emitir concepto para concluir sin lugar a duda que representa para el Departamento de Bolívar la optimización de los recursosen términos de eficacia, eficiencia, economía y manejo del riesgo. **24.** Que, en consecuencia, de lo anterior, los asociados acuerdan suscribir el presente convenio de asociación, que busca un beneficio general de la población es estado de debilidad manifiesta (adultos mayores), el cual se regirá por las disposiciones del decreto 092 de 2017, la Constitución Política de Colombia, las disposiciones aplicables de la ley 80 de 1993 y por las siguientes cláusulas:

CLAUSULA PRIMERA. - **OBJETO DEL CONVENIO "AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR APOYO Y PROTECCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES CON RECURSOS DE LA ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MEDIANTE LA ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS DE LOS CENTRO DE BIENESTAR, DEL ZODES MONTES DE MARÍA, EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR".**

CLAUSULA SEGUNDA. – ALCANCE DEL OBJETO DEL CONVENIO: A través de la ejecución del presente convenio, los asociados pretenden garantizar la atención y protección de los adultos mayores ubicados en el ZODES MONTES DE MARÍA del Departamento de Bolívar, brindándoles asistencia integral a través de las actividades indicadas a continuación: **A)** Proporcionar los servicios y asistencias dispuesto en laLey 1315 de 2009 y establecidos en las especificaciones técnicas de los estudios previos. **B)** Suministrar alimentación por catering (desayuno, almuerzo, cena y meriendas) hasta 75 adultos mayores, a través de un Centro de Bienestar, ubicado en el municipio de Mompós, Departamento de Bolívar, la cual asegure la ingesta necesaria, a nivel proteico – calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para esta población. **C)** Brindarles albergue – alojamiento, que reúna los requisitos mínimos de comodidad y ambiente adecuados para el bienestar físico, mental y social del adulto mayor, de acuerdo con las normas arquitectónicas determinadas por el ministerio de salud; **D)** Proveer el servicio de enfermería, cuidadora y aseadora a toda la población beneficiaria (adultos mayores); **E)** Proporcionar el vestuario y elementos de aseo para garantizar el higiene y buena presentación personal de cada adulto mayor, para lo cual se diligenciar una planilla por el adulto mayo confirmado el recibido de los elementos. **F)** Brindar recreación a los adultos mayores a través de instructores que garanticen la realización de

deportes y actividades culturales propias para esta población. **G)** Brindarles a los adultos mayores asistencia psicológica, prestado por un profesional del área de piscología y/otrabajo social**. -H)** Las demás señaladas en la ley 1276 de 2009 y normas complementarias.

CLAUSULA TERCERA: CONDICIÓN DE EJECUCIÓN: La ejecución del presente Convenio se dará inicio una vez se cuente con la expedición del Registro Presupuestal y la aprobación de garantías.

CLAUSULA CUARTA: I-COMPROMISOS COMUNES DE LAS PARTES: **1)** Diseñar, adoptar, plantear, coordinar y ejecutar, las acciones necesarias para el cumplimiento del objeto, sin perjuicio de la distribución de tareas y la limitaciónde responsabilidades previstas en la Constitución, la ley y el reglamento y las que expresamentese establecen en este documento. **2)** Dar estricto cumplimiento al objeto del convenio y su alcance,así como a las demás que emanan de la Constitución, la ley y el reglamento. **3)** Realizar sus aportes en los términos convenidos. **4)** Destinar en forma exclusiva los aportes al logro del objetodel convenio. **5)** Ejercer supervisión al cumplimiento de los objetivos del convenio. **6)** Participar en las reuniones que se adelanten para evaluar los resultados del convenio, en los términos señalados en la Guía de Colombia Compra Eficiente. **7)** Designar uno o más representantes queasistan a los comités que se programen para efectuar el seguimiento a la realización de las actividades previstas con participación en la toma de decisiones en cumplimiento y ejecución delos objetivos previstos. **8)** Implementar cualquier otra actividad que las partes convengan por escrito, que incluya las características particulares de la cooperación, y que, de conformidad conel objeto del convenio, redunden en beneficio de las partes para el cumplimiento del objeto contractual. **II- COMPROMISOS ESPECÍFICOS A CARGO DE EL CENTRO DE BIENESTAR CASA DEL ABUELITO**, El CENTRO DE BIENESTAR CASA DEL ABUELITO se compromete en desarrollo del objeto del convenio a: **1.** COMPROMISOS ADMINISTRATIVOS: **a.** Cumplir con el objeto y alcances del presente convenio, dentro de los plazos, condiciones pactadas, y las especificaciones técnicas establecidas en el estudio previo. **b.** Cumplir con el pago de aportes al sistema general de seguridad social del personal que emplee para el desarrollo del convenio, de conformidad, con lanormatividad vigente, así como el pago de parafiscales relativos al sistema de seguridad social integral (certificados o documentos que acrediten encontrarse al día con el pago de aportes a salud, pensiones y riesgos Labores voluntarios). Así como los propios del SENA, ICBF y LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, cuando corresponda. El cooperante o asociado será elresponsable de que todo el personal a su cargo este cubierto con el pago del aporte al sistema general de seguridad social. **c.** Presentar la relación financiera de gastos e inversiones debidamente sustentada, cuentas de cobro con su respectivo documento equivalente y comprobante de egreso, en el caso de las facturas a proveedores estas deben cumplir con todos los requisitos del código de comercio, deben ser legibles, con fecha, nombre del proveedor. **d.** Llevar una contabilidad independiente del convenio, y el manejo de los soportes contables, la documentación y correspondencia la efectuará en forma igualmente independiente. **e.** Ejecutar por su cuenta y riesgo y bajo su responsabilidad, los aportes comunes con ocasión al cumplimiento de lo previsto en el presente convenio; no obstante, deberá garantizar que dichos recursos sean destinados única y exclusivamente al cumplimiento del objeto y compromisos adquiridos con la suscripción del presente Convenio. **f)** Acatar las normas que en materia de contratación sean aplicables a este tipo de actos jurídicos en la ejecución de los recursos financieros aportados al Convenio, con el propósito de respetar los principios de economía, transparencia, eficiencia y eficacia en el gasto. **g)**. Presentar informes parciales y final (en formatos institucionales, si los hubiere) al Comité de Seguimiento; informes que deberán tener relación directa con el avance, monitoreo, acompañamiento, seguimiento, evaluación y control del convenio. Dichos informes podrán presentarse mensualmente y cuando así lo requiera el Departamento, y serán soportados con documentos físicos y magnéticos que demuestren las actividades ejecutadas. **2. COMPROMISOS DE EJECUCIÓN**: El CENTRO DE BIENESTAR CASA DEL ABUELITO con ocasión a la Ejecución del Convenio se compromete a: **A)** Verificar el cumplimiento de los requisitos que deben cumplir los adultos mayores para ser beneficiarios del programa, como son:La edad mínima para recibir los servicios para los adultos mayores es de 60 años. **B).** Verificar que los beneficiarios estén afiliados al régimen subsidiado en salud. En todos los casos se verificará su condición de vulnerabilidad para el ingreso al programa. **C).** Suministrar alimentación por catering (desayuno, almuerzo, cena y meriendas) hasta a 75 adultos mayores, ubicados en el municipio de Mompós; alimentación que deberá asegurar la ingesta necesaria, a nivel proteico– calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para esta población. **D)** Brindarles albergue – alojamiento que reúna los requisitos mínimos de comodidad y ambienteadecuados para el bienestar físico, mental y social del adulto mayor, de acuerdo con las normas arquitectónicas determinadas por el ministerio de salud. E) Brindar el servicio de enfermería, cuidadora y aseadora a toda la población beneficiaria (adultos mayores); **F)** Proporcionar el vestuario y elementos de aseo para garantizar el higiene y buena presentación personal de cada adulto mayor, para lo cual se debe diligenciar una planilla por el adulto mayo confirmado el recibido de los elementos; G). Presentar informe técnico, financiero y contable de las actividadesrealizadas con ocasión a la ejecución del objeto del convenio cada vez que lo solicite el supervisor**H)**. Presentar informe detallado en medio físico y/o magnético, con las evidencias correspondientes de las actividades realizadas, con el fin de cumplir el objeto y los alcances del convenio. **I).** Informar al Comité de Seguimiento, por escrito, acerca de las novedades de ingresoo retiro del adulto mayor dentro de un en un término no mayor de cinco (5) días hábiles, contadosa partir de la ocurrencia del mismo. Lo anterior, con el fin de hacer el debido reporte en la base de datos, de acuerdo con el formato que establecerá Comité de Seguimiento, el cual es de obligatorio diligenciamiento y procesamiento para poder reconocer el respectivo valor del servicioprestado

al adulto mayor. Cualquier novedad que el CENTRO DE BIENESTAR CASA DEL ABUELITO realice y sustente en el informe sin el debido Aval del Comité de Seguimiento o del Departamento de Bolívar, correrá bajo su responsabilidad y riesgo. **J).** Atender en forma permanente la ejecucióndel presente convenio, siendo la única responsable por la vinculación del personal, la celebraciónde convenios, contratos y la adquisición de materiales e insumos, lo cual realizará bajo su propionombre y por su cuenta y riesgo, sin que el Departamento de Bolívar adquiera responsabilidad alguna por tales conceptos, atendiendo siempre la calidad de los mismos para la buena atenciónal adulto mayor y el correcto funcionamiento del presente convenio. **H).** Dar cumplimiento a todoslos lineamientos preceptuados en la ley 1276 de 2009, 1315 de 2009, la resolución 024 de 2017expedida por el ministerio de salud, las cuales hacen alusión a las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de vida. **I).** Acatar las obligaciones que señale la Constitución y la Ley, para la atención de los adultos mayores y todas las que se deriven de la naturaleza del convenio. **J).** Soportar con planillas los servicios prestados a la población de adulto mayor, de manera tal que de ellos pueda evidenciarse haber recibido el servicio o la entrega de algún elemento; dichas planillas soportarán los informes y deberán ser allegados con la presentación de las cuentas de cobro para uno de los desembolsos. **K).** Presentar y mantener las normas de sanidad requeridas por la Secretaria de Salud de acuerdo con la Ley 9 de 1979 y el Decreto 539 de 2014, para ello, la Secretaría de la Mujer, visitaran los centros de bienestar paraverificar el cumplimiento del mismo. **L).** Presentar los informes de ejecución de actividades concomitante con los tiempos o periodos señalados para los desembolsos. **M).** Destinar los recursos desembolsados con ocasión a la ejecución del presente convenio como se establece enlas especificaciones técnicas del estudio previo. Bajo ninguna circunstancia se aceptará como soporte de los gastos presentados en los informes de ejecución por parte de la asociación la presentación de bonos, horas extras auxilios de transporte y demás prestaciones legales y extralegales en favor del personal vinculado mediante contrato de prestación de servicios. Cualquier pago adicional por concepto de lo anteriormente mencionado será asumido por CENTRO DE BIENESTAR CASA DEL ABUELITO N). Contar con autorización previa del Departamento de Bolívar, en casode traslado o cambio de domicilio del centro de bienestar; caso en el cual el Departamento a través de la Dirección de Gestión Social de la Secretaría de la Mujer, adoptará el procedimiento establecido por la Secretaría de Salud para la habilitación del nuevo domicilio. **O).** Destinar durante el periodo de ejecución del Convenio, de manera exclusiva el establecimiento físico destinado como centro de bienestar para la protección de los adultos mayores y en este sentidono podrán realizarse actividades que no guarden relación directa con el objeto o alcance del mismo, en especial el desarrollo de actividades económicas. **P)** Informar oportunamente al DEPARTAMENTO sobre cualquier eventualidad que pueda sobrevenir y que afecte el desarrollo del convenio. **Q).** Presentar propuesta formal escrita, que se tendrá como anexo y hará parte integral del presente convenio. **R).** Las demás obligaciones que señale la Constitución y la Ley, ytodas las que se deriven de la naturaleza del convenio. III. **COMPROMISOS ESPECÍFICOS DEL DEPARTAMENTO:** Con ocasión a la ejecución del Convenio, El DEPARTAMENTO DE BOLÌVAR se compromete a: 1. Designar a un funcionario o contratista responsable del programa, para que sirva de enlace con EL CENTRO DE BIENESTAR durante la ejecución del Convenio. 2. Entregar de manera oportuna a CENTRO DE BIENESTAR el aporte en dinero correspondiente, para contribuir en el desarrollo de las actividades que hacen parte del proyecto. 3. Constituir un Comité de Seguimiento del desarrollo de las actividades Objeto del Convenio 4. Cumplir con las disposiciones del decreto 092 de 2017 y las orientaciones dadas por Colombia Compra Eficiente en la Guía respectiva, en el sentido de crear un mecanismo de seguimiento adecuado a la ejecución de los compromisos previstos en el presente convenio; y para el efecto, establecerá metas, señalará criterios de calidad mínimos de nivel de servicio o calidad y trazará mecanismos de verificación. 5. Entregar oportunamente al Centro de Protección, la información requerida, que sea necesaria para el adecuado desarrollo de las actividades previstas en el presente convenio, y en sus documentos soporte. 6. Las demás relacionadas o inherentes con el objeto y naturaleza del presente convenio y que garantice el cabal y oportuno cumplimiento del mismo. PARAGRAFO: De conformidad con lo dispuesto en el literal b del artículo 2 del decreto 092 de 2017, los compromisos señalados en la presente cláusula no representan una relación conmutativa entre las partes, y en este orden bajo ninguna circunstancia podrá entenderse que el Departamento de Bolívar entrega instrucciones precisas para que el CENTRO DE BIENESTAR cumpla con el objeto del convenio.

CLAUSULA QUINTA. -VALOR: El valor del presente convenio asciende a la suma de: **CUATROCIENTOS VEINTISEIS MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS QUINCE PESOS MCTE ($426.183.915)** De los cuales el Departamento aportará la suma de **DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS MCTE ($298.328.741**) y el CENTRO DE BIENESTAR CASA DEL ABUELITO, un aporte correspondiente a la suma de **CIENTO VEINTISIETE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO SETENTA Y CUATRO PESOS ($127.855.174)** correspondiente al 30% del valor total del convenio, los cuales serán aportados tal y como consta en la propuesta presentaday que serán invertidos en la ejecución del convenio, conforme a la evaluación que ha efectuado **EL DEPARTAMENTO; Imputación Presupuestal:** El valor a aportar por el Departamento de Bolívar se encuentra amparado por las Disponibilidades Presupuestales No. 170 del 10 de febrero de 205.**PARÁGRAFO PRIMERO**:El presupuesto general para la ejecución de los recursos aquí indicados es el resultado de la elaboración de los estudios previos correspondientes; los cuales hacen parte integral del convenio. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Los porcentajes del valor de los aportes realizados por laspartes aquí intervinientes, se encuentra ajustados a los criterios establecidos en el parágrafo

segundo del artículo 5 del Decreto 092 de 2017.

CLAUSULA SEXTA: FORMA DE DESEMBOLSO DE LOS RECURSOS: : El valor a aportar por EL DEPARTAMENTO para la ejecución del presente Convenio se entregará a la **ESAL** de la siguiente forma: El valor a aportar por EL DEPARTAMENTO para la ejecución del presente Convenio se entregará a la ESAL de la siguiente forma: I- **UN PRIMER DESEMBOLSO, equivalente al 30% del aporte total del Departamento, por NOVENTA Y NUEVE MILLONES CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO CUARENTA Y DOS PESOS MCTE ($99.045.142)** dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha de suscripción del acta de inicio, previa entrega de la relación del número de adultos mayores que serán atendidos en el Centro de Bienestar en los términos establecidos en el acápite de compromisos de ejecución, específicamente los siguientes: A). Deberá tener en cuenta los requisitos para que los adultos mayores puedan ser beneficiarios del programa, como son: La edad mínima para recibir los servicios para los adultos mayores es de 60 años. B). Los beneficiarios deben estar afiliados al régimen subsidiado en salud. En todos los casos se verificará su condición de vulnerabilidad para el ingreso al programa. Asimismo, del valor entregado deberán amortizarse la realización de las actividades tendientes a brindar la atención integral al adulto mayor. **APORTE DEL CENTRO DE BIENESTAR CASA DEL ABUELITO:** En relación con los aportes a cargo del Centro de Bienestar, estos se demostrarán relacionando los gastos correspondientes en las plantillas presentadas al Comité de Seguimiento, que servirán de soportes para las cuentas de cobro. Para efectos de los desembolsos de que trata esta cláusula, la ESAL deberá aportar lo siguiente: 1) Informe de ejecución de actividades de orden cualitativo y financiero en compañía de sus respectivos soportes y documentos que respalden lo reportado durante el periodo respectivo, 2) Certificado de recibo a satisfacción por parte del supervisor designado por parte del Departamento de BOLIVAR; 3) Cuenta de cobro y/o factura; 4) Constancia de pago de los aportes al sistema de seguridad social integral y las demás que administrativa y financieramente sean pertinentes**.** Todos los pagos deben ir acompañados del acta de recibo a satisfacción suscrita por el Supervisor del Convenio, los respectivos informes de actividades, acompañados según corresponda, así como el certificado de paz y salvo por concepto del pago de los aportes al sistema de seguridad social integral y cuenta de cobro o factura. Los recursos aportados por el Departamento deberán ser destinados estrictamente a cubrir los costos y gastos generados por las actividades de interés público pactadas en el objeto y obligaciones del presente Convenio y realizadas dentro del término duración del mismo. Los rendimientos financieros de los recursos aportados por el Departamento, si los hubiere, deberán ser reintegrados, dentro de los primeros cinco días del mes siguiente al que se generaron y remitir copia del comprobante de consignación a la Secretaría de la Mujer y Desarrollo Social, con el fin de realizar los registros contables a que haya lugar. **Parágrafo:** En todo caso, los giros se realizarán, previo el cumplimiento de los requisitos de ejecución del presente convenio, en especial la aprobación de las garantías constituidas a favor del Departamento**. III.- APORTE DEL CENTRO DE BIENESTAR CASA DEL ABUELITO:** En relación con los aportes a cargo del CENTRO DE BIENESTAR, estos se demostrarán relacionando los gastos correspondientes en las plantillas presentadas al Comité de Seguimiento, que servirán de soportes para las cuentas de cobro.

CLAUSULA SÉPTIMA. GARANTÍAS: EL **CENTRO DE BIENESTAR CASA DEL ABUELITO**, deberá constituir, a favor del **DEPARTAMENTO**, las siguientes garantías, por intermedio de una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia: A. **Cumplimiento**, por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del aporte del Departamento, por un término igual al plazo de ejecución delmismo y cuatro (4) meses más. B. **Calidad,** por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del aporte del Departamento, por un término igual al plazo de ejecución del mismo y cuatro (4) meses más. C. **Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizacioneslaborales**, por una suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del Convenio por un término igual al plazo de ejecución del mismo y tres (3) años más. D. **Responsabilidad civil extracontractual,** por una suma equivalente a 200 SMMLV, con una vigencia por él término de duración del convenio. **Parágrafo**: Las Garantías exigidas deberán ser previamente aprobadas por el funcionario designado, como requisito de ejecución del Convenio de Asociación.

CLAUSULA OCTAVA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL: El personal que cada una de las partes emplee para la ejecución de este convenio no tendrá ningún vínculo laboral, civil o comercial con la otra parte. Ambas partes asumirán frente a sus empleados los derechos y obligaciones que surgen de la relación jurídica existente, especialmente las de carácter laboral ydisciplinario, liberando a la otra parte de cualquier vínculo jurídico ya sea directo o indirecto con ellos. Como consecuencia de lo anterior, son de cargo exclusivo de cada parte los salarios, las prestaciones sociales, primas, indemnizaciones, bonificaciones, recargos nocturnos, honorarios,seguridad social, aportes parafiscales, dotación, etc., que llegas en a causarse con los empleadoso personas con quienes dicha parte haya contratado.

CLAUSULA NOVENA. EXCLUSIÓN DE SOLIDARIDAD JURÍDICA: No existirá régimen de solidaridad jurídica entre las partes, cada unaresponderá frente a terceros por las obligaciones que específicamente asume en razón de la alianza.

CLAUSULA DECIMA. - INDEMNIDAD: EL CENTRO DE BIENESTAR, se obliga a mantener indemne al DEPARTAMENTO, de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven

de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes. En caso de que se instaure demanda o acción alguna, o se formule reclamo contra EL DEPARTAMENTO por asuntos que, según el convenio, sean de responsabilidad del CENTRO DE BIENESTAR, se lo comunicara para que se adopte oportunamente las medidas pertinentes previstas por la ley para mantener indemne alDEPARTAMENTO y adelante los trámites para que en lo posible llegar a un arreglo del conflicto,en caso de presentarse. Sí en cualquiera de los eventos previstos en esta cláusula, EL CENTRO DE BIENESTAR, no asumiere debida y oportunamente la defensa de los intereses del **DEPARTAMENTO**, este podrá hacerlo directamente previa notificación escrita al CENTRO DE BIENESTAR y estos pagarán todos los gastosen que **EL DEPARTAMENTO** incurra por tal motivo.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA. CESIÓN:La alianza estratégica es celebrada en consideración a las partes, en consecuencia, ninguna podrá cederla sin el consentimiento expreso y por escrito de la otra.

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA. TÉRMINO DE EJECUCIÓN: El convenio tendrá un plazo de ejecución de ocho (8) meses contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución.

CLAUSULA DÉCIMA TERCERA- VIGENCIA: El presente convenio de Asociación tiene como vigencia el término para la ejecución de las labores convenidas y cuatro (4) meses más para su liquidación.

CLAUSULA DÉCIMA CUARTA. - COMITÉ DE SEGUIMIENTO: En consonancia con lo dispuesto en el literal b del artículo 2 del decreto 092 de 2017, el presente convenio de asociación no comporta una relación conmutativa y en este sentido, EL DEPARTAMENTO DE BOLÌVAR se abstiene de dar instrucciones precisas al CENTRO DE BIENESTAR CASA DEL ABUELITO, para cumplir con el objeto convenio. En consideración a las instrucciones dadas por Colombia Compra Eficiente al respecto del seguimiento y atendiendo alAlcance del Objeto del Convenio, las partes conformaran un comité de seguimiento con capacidad de desarrollar, adoptar, ajustar las acciones necesarias para dar cumplimiento a los diferentes componentes contenidos en el alcance del Objeto del Convenio. Dicho comité podrá reunirse y evaluar los mecanismos y estrategias a desarrollar. Este Comité estará conformado por: (2) representantes de CENTRO DE BIENESTAR CASA DEL ABUELITO, la Secretaria de la Mujer y Desarrollo Social y la Directora de Gestión Social de la Gobernación de Bolívar, **PARAGRAFO 1:** El objetivo principal del Comité de Seguimiento es la adopción de unaherramienta que permita realizar un un seguimiento pormenorizado de la ejecución de las actividades aquí previstas y que están acordes con el plan de desarrollo del Departamento y conobjeto del convenio, en los términos que Colombia Compra Eficiente, señala en la guía expedida para el efecto; y en este sentido dar aplicación a los principios de Eficiencia, Eficacia y economía en la inversión de los recursos públicos. **PARAGRAFO 2:** El alcance de las funciones del Comité Seguimiento, se encuentran circunscritas a puntualizar en temas como: ejecución de los recursos,seguimiento al desarrollo del objeto y alcance del presente convenio, y en general realizar los ajustes que resulten necesarios en cumplimiento del objeto y alcance contractual, los cuales en ningún caso podrán afectar el valor disponible presupuestalmente para la ejecución de las actividades aquí previstas. **PARAGRAFO 3:** El Comité de Seguimiento tendrá las siguientes responsabilidades: **1)** Suscribir las actas de inicio, de liquidación del convenio, y aprobación de garantías. **2)** Informar oportunamente cualquier situación que afecte el normal desarrollo del objeto convenido. **3)** Todas aquellas actividades que garanticen la normal ejecución y cumplimiento del convenio de acuerdo con el programa establecido, y las demás contenidas en la Ley.

CLAUSULA DÉCIMA QUINTA. SUPERVISIÓN: La supervisión del presente Convenio serealizará por parte de la directora de Gestión Social de la secretaria de la Mujer y Desarrollo Social, quien tendrá las siguientes responsabilidades: 1) Suscribir las actasde inicio, de liquidación del convenio, y aprobación de garantías. 2) Informar oportunamente cualquier anomalía, o incumplimiento por parte de LA ESAL. 3) Todas aquellas actividades que garanticen la normal ejecución y cumplimiento del convenio de acuerdo con el programa establecido, y las demás contenidas en la Ley. 4) El supervisor responderá disciplinaria, civil y penalmente, por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la constitución y la ley (artículo 51 de la ley 80 de 1993).

CLAUSULA DÉCIMA SEXTA. **TERMINACIÓN**: Se establecerán como causales de terminación, las siguientes: a) Por mutuo acuerdo entre las partes, b) Por el cumplimiento del objeto del convenio, c) Por incumplimiento de las obligaciones establecidas por cualquiera de las partes.

CLAUSULA DÉCIMA SEPTIMA. -**DE LA LIQUIDACIÓN DEL CONVENIO**: El presente convenio se liquidará de común acuerdo entre las partes al cumplimiento de su objeto, o a más tardar dentro de los cuatro (4) meses siguientes, contados a partir de la fecha de la extinción del plazo de ejecución del convenio o dela expedición del acto administrativo que ordene su terminación. También en ésta etapa las partesacordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. En el acta de liquidación constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin alas divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo. **PARÁGRAFO PRIMERO: LIQUIDACIÓN UNILATERAL**: Si EL CENTRO DE BIENESTAR no se presenta a la liquidación, o las partes no llegana acuerdo sobre el contenido de la misma, dentro del plazo previsto y los subsiguientes dos (2) meses, será practicada directa y unilateralmente por El

CLAUSULADO CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 025 DE 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO.

DEPARTAMENTO y se adoptará por actoadministrativo motivado susceptible del recurso de reposición. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: Si al operar la liquidación unilateral a que hace referencia la presente cláusula, estuviesen pendientestareas específicas de un proyecto o labor, estas continuarán desarrollándose hasta su culminación, salvo estipulación en contrario que se realice en los documentos que se suscriban para pactar acciones concretas.

CLAUSULA DÉCIMA OCTAVA. SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO: 1. MULTAS: Si EL CENTRO DE BIENESTAR incurre en mora o fuere negligente en el cumplimiento de los compromisos que contrae en virtud de este convenio, podrá EL DEPARTAMENTO mediante resolución motivada, imponerle multas sucesivas hasta por el 5% del valor del convenio. **2. PENAL PECUNIARIA:** se estipula como cláusula penal el 10% del valordel presente convenio, que se hará efectiva en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento de los compromisos que contraen las partes**.**

CLAUSULA DECIMA NOVENA. - DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL: Al no existir una relación conmutativa en la suscripción del presente convenio, las partes serán propietarias de los derechos patrimoniales derivados de la propiedad industrial e intelectual que se generen con ocasión a la ejecución del convenio, siempre y cuando estén directamente relacionadas con el cumplimiento de los compromisos aquí pactados; sin que por ello la otra parte deba efectuar compensación adicionalalguna. PARAGRAFO: Los bienes, consumibles o no consumibles, y servicios adquiridos ejecutados a título de este convenio y adquiridos y ejecutados con dineros del **DEPARTAMENTO**serán de propiedad de la **DEPARTAMENTO** y, por consiguiente, podrá ejercer todos los derechos personales y reales que se deriven de la propiedad plena que sobre ellos tenga sin que por ello ésta deba efectuar compensación adicional alguna.

CLAUSULA VIGÉSIMA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Las partes convienen en agotar todos los medios para resolveramistosamente, sin litigios, cualquier controversia o duda que pudiera suscitarse con motivo de esta alianza, para tal efecto acudirán preferentemente, al empleo del mecanismo de la solución directa de controversias. En todo caso se dará aplicación a los mecanismos de solución de controversias previsto en los artículos 68 y siguientes de la Ley 80 de 1993.

CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. – REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÒN: El presente convenio se perfecciona con la suscripción de las partes y para ejecución se requerirá la aprobación de la garantía de cumplimiento y la expedición del registro presupuestal.

CLAUSULA VIGESIMA SEGUNDA: - DOCUMENTOS DEL EXPEDIENTE: Forman parte Integral del expediente del presente convenio de Asociación, los siguientes documentos: **1)** Estudios y Documentos Previos; **2)** Análisis de idoneidad expedido por la Secretaria de la Mujer y Desarrollo Social; **3)** Propuesta del CENTRO DE BIENESTAR CASA DEL ABUELITO; **4)** Perfildel proyecto**; 5)** Documento de aprobación del proyecto expedido por la Secretaría de Planeación; **6)** Certificado de Disponibilidad Presupuestal; **7)** Copia de la Cédula de ciudadanía del Representante Legal del CENTRO DE BIENESTAR; **8)** Certificado de Existencia y representación Legal del CENTRO DE BIENESTAR, **9)** Certificación de la existencia de los montos en dinero que aportará el CENTRO DE BIENESTAR; **10)** Antecedentesdisciplinarios, fiscales y judiciales del representante legal del CENTRO DE BIENESTAR y de la ESAL, cuando sea el caso; **11)** Los demás documentos que acrediten la idoneidad del CENTRO DE BIENESTAR CASA DEL ABUELITO.

CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA: GASTOS E IMPUESTOS: Todos los gastos e impuestos que se originen por causa de este convenio correrán por cuenta del CENTRO DE BIENESTAR.

CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA. NOTIFICACIONES: Cualquier notificación o comunicación exigida o requerida para ladebida ejecución o desarrollo del presente convenio, deberá ser elaborada por escrito, entregada personalmente o por fax o e-mail, a las siguientes direcciones: **GOBERNACION DE BOLIVAR**; Centro Administrativo Departamental – Turbaco – Dirección de Gestión Social - correo electrónico: adultomayorsecretariadelamujer@bolivar.gov.co; EL CENTRO DE BIENESTAR CASA DEL ABUELITO, Dirección Carrera 2ª No. 16-31. Mompós.

CLAUSULA VIGESIMA QUINTA: IMÁGEN INSTITUCIONAL Y VISIBILIDAD Cuando EL CENTRO DE BIENESTAR deba efectuar algún tipo de publicidad exterior visual (pendones, vallas, etc.), pieza o arte que implique diseño y lleve el logo de las entidades, deberá seguir todas las disposiciones previstas por el DEPARTAMENTO y las directrices que emita la Oficina Asesora de Comunicaciones, lo cual coordinará con el supervisor.

CLAUSULA VIGESIMA SEXTA. REGLAS DEL CONVENIO. El presente Convenio no origina una nueva persona jurídica y cada una de las partes responde exclusivamente por las obligaciones definidas en este Convenio, sin que en ningún momento pueda predicarse solidaridad.

CLAUSULA VIGESIMO SEPTIMA -DOMICILIO Y EJECUCIÓN: Para todos los efectos relacionados con el presente convenio, las partes fijan como domicilio principal la Ciudadde Cartagena de Indias.

GOBERNACION DE BOLIVAR 2025

NIT. 890480059-1

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 2717

VIGENCIA: 2025

Veintitres dias (23) del mes Abril de 2025

Beneficiario: CENTRO DE BIENESTAR ANC.CASA DEL ABUELITO EL CARMEN DE B.

CC o Nit: 800059275-5

Disponibilidad No. 170

CODIGO	FUENTE	RUBRO	VALOR
2.3.2.02.02.009-0981	Proancianato	Servicios Para La Comunidad, Sociales Y Personales - Apoyo a las personas mayores con recursos de estampilla para el bienestar del adulto mayor en los centros de vida y centros de protecciónde l Departamento Bolívar	298,328,741.00
Atributos:	POLÍTICA PÚBLICA: 0 - NO APLICA | FUENTE FINANCIACION: 0 - N.A. | CUIPO SECTORIAL PROGRAMACIÓN: 0 - NO APLICA | CUIPO SECTORIAL PROGRAMACIÓN: . - | CUIPO SECTORIAL: 0 - NO APLICA | CUIPO SECTORIAL: . - | UNIDAD EJECUTORA: 12 - SECRETARIA DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL | SITUACIÓN DE FONDOS: C - Con Situacion de Fondos | CLASIFICACIÓN CPC DANE: 91112 - Servicios ejecutivos de la administración pública | SECTOR: 41 - INCLUSIÓN SOCIAL Y RECONCILIACIÓN | PROGRAMA: 4104 - Atención integral de población en situación permanente de desprotección social y/o familiar | ELEMENTO CONSTITUTIVO: 410401 - Estrategia de generación de confianza y capacidades locales y regionales | PRODUCTOS: 4104007 - Centros de proteccion social para el adulto mayor dotados4104007 | RADICADO BANCO DE PROYECTOS: 202400000006176 - Apoyo a las personas mayores con recursos de estampilla para el bienestar del adulto mayor en los centros de vida y centros de protecciónde l Departamento Bolívar | FUENTES CGR: 1.2.3.1.19 - ESTAMPILLAS	
		Total registro	**298,328,741.00**

DESCRIPCIÓN
CONVENIO DE COOPERACION Nro.025 de 2025. AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR APOYO Y PROTECCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES CON RECURSOS DE LA ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MEDIANTE LA ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS DE LOS CENTRO DE BIENESTAR, DEL ZODES MONTES DE MARÍA, EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

MARIA CLAYDIA PEREZ TORRES

DIRECTORA FINANCIERA DE PRESUPUESTO DEPARTAMENTAL

Elaboró: MARIA CLAYDIA PEREZ TORRES

ACTA DE INICIO -CONVENIO No 025 DE 2025
INFORMACIÓN GENERAL

FECHA	22 DE ABRIL DE 2025
CONTRATANTE	DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
CONTRATISTA	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO
NIT/CONTATISTA	800.059.275-5
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR APOYO Y PROTECCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES CON RECURSOS DE LA ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MEDIANTE LA ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS DE LOS CENTRO DE BIENESTAR, DEL ZODES MONTES DE MARÍA, EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
REPRESENTANTE LEGAL	CARMEN LILIA GIL PEDRAZA,
VALOR TOTAL	CUATROCIENTOS VEINTISEIS MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS QUINCE PESOS MCTE ($426.183.915) Aporte de la Gobernación: $ 298.328.741 Aporte de la Esal: $ 127.855.174
FECHA DE INICIO (dd/mm/aa)	29 DE ABRIL DE 2025
PLAZO	HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2025
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	170 DEL 10 DE FEBRERO DE 2025
SUPERVISOR	DIRECCIÓN DE GESTIÓN SOCIAL-SECRETARIA DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL

A los veintinueve (29) días del mes de abril de 2025, se reunieron los suscritos mayores de edad, a saber: **ANA LUCIA JULIO GUERRERO** – DIRECTORA DE LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN SOCIAL DE SECRETARIA DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL, en representación del **DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR**, por una parte; y por la otra, **CARMEN LILIA GIL PEDRAZA**, actuando en calidad de representante legal del **CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO,** una vez realizados todos los requisitos y procedimientos en la plataforma de contratación estatal SECOP II, proceden a dar inicio a la ejecución del presente contrato, de acuerdo a las obligaciones legales y las contractuales que se detallan.

Para constancia se firma por las partes en el municipio de Turbaco, el presente documento bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella.

ANA LUCIA JULIO GUERRERO
Directora Gestión Social
Secretaria de la Mujer y Desarrollo Social

CARMEN LILIA GIL PEDRAZA
Representante Legal
Centro de Bienestar del Anciano Casa del abuelito

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CARTAGENA	CARTAGENA	75	75-40-101054835	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	04	2025	22	04	2025	00:00	22	12	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO	NIT: 800.059.275-5

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:	
	CALLE 28 NO. 33-24		CARMEN DE BOLIVAR, BOLIVAR		6861080

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN
	DEPARTAMENTO DE BOLIVAR	NIT: 890.480.059-1

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO	
	CAD DEPARTAMENTAL PIS 4 CRA TC DE OCCID VIA CARTAGENA-TUBACO		CARTAGENA, BOLIVAR		6517444

BENEFICIARIO: 890480059 - DEPARTAMENTO DE BOLIVAR

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL AFIANZADO. CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESIONES CORPORALES A PERSONAS O DAÑOS A PROPIEDADES DE TERCEROS, DERIVADOS DE LA EJECUCION DE LOS TRABAJOS A QUE SE REFIERE EL CLAUSULADO CONVENIO DE ASOCIACION No.025 DE 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO, QUE TIENE COMO OBJETO AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR APOYO Y PROTECCIN A LAS PERSONAS MAYORES CON RECURSOS DE LA ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MEDIANTE LA ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS DE LOS CENTRO DE BIENESTAR, DEL ZODES MONTES DE MARIA, EN EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR.

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS Y/O DEPARTAMENTO DE BOLIVAR.

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	22/04/2025	22/12/2025	$284,700,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	22/04/2025	22/12/2025	$284,700,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	22/04/2025	22/12/2025	$284,700,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****761,280.00	$ ******20,000.00	$ *****148,443.00	$ **********929,723.00	$ ******284,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ANTONIO CARLOS VILLA MARSIGLIA	220530	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.
NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN
PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

75-40-101054835

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CARTAGENA	CARTAGENA	75	75-40-101054835	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	04	2025	22	04	2025	00:00	22	12	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO		NIT: 800.059.275-5
DIRECCIÓN: CALLE 28 NO. 33-24	**CIUDAD:** CARMEN DE BOLIVAR, BOLIVAR	**TELÉFONO:**	6861080

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	DEPARTAMENTO DE BOLIVAR		NIT: 890.480.059-1
DIRECCIÓN: CAD DEPARTAMENTAL PIS 4 CRA TC DE OCCID VIA CARTAGENA-TUBACO	**CIUDAD:** CARTAGENA, BOLIVAR	**TELÉFONO:**	6517444

BENEFICIARIO: 890480059 - DEPARTAMENTO DE BOLIVAR

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	22/04/2025	22/12/2025	$284,700,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	22/04/2025	22/12/2025	$284,700,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	22/04/2025	22/12/2025	$284,700,000.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

75-40-101054835

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CARTAGENA	CARTAGENA	75	75-40-101054835	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	04	2025	22	04	2025	00:00	22	12	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO	NIT: 800.059.275-5

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:	
	CALLE 28 NO. 33-24		CARMEN DE BOLIVAR, BOLIVAR		6861080

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN
	DEPARTAMENTO DE BOLIVAR	NIT: 890.480.059-1

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO	
	CAD DEPARTAMENTAL PIS 4 CRA TC DE OCCID VIA CARTAGENA-TUBACO		CARTAGENA, BOLIVAR		6517444

BENEFICIARIO:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB | pse | American Express | MasterCard | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla | Super INTER | éxito | MOVIIRED | Gana Gana | SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia — Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****761,280.00	$ ******20,000.00	$ *****148,443.00	$ **********929,723.00	$ ******284,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
ANTONIO CARLOS VILLA MARSIGLIA	220530	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11013107201294(3900)000000929723(96)20260422

REFERENCIA PAGO: 1101310720129-4

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

RECIBO DE CAJA No. 52563184

Nit. 860009578-6

EXPEDIDO EN	SUCURSAL	CODIGO	FECHA	CLAVE	NOMBRE
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	24/04/2025	0	

RECIBIMOS DE: 24117694-CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO — NIT. 800.059.275

LA SUMA DE: NOVECIENTOS VEINTINUEVE MIL SETECIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE.**********

POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO. 10000059900871

SUC-RAMO-POLIZA-ENDOSO	PRIMA	GASTO	IVA	RUNT	VALOR
CARTAGENA - RCE CONTRATOS - 101054835 - 0	761,280.00	20,000.00	148,443.20	0.00	929,723.20

OTROS CONCEPTOS DE PAGO	VALOR
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	-929,723.20
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	929,723.20
APROVECHAMIENTOS	-0.20

FORMA DE PAGO

BD 100000599 7-BANCOLOMBIA S.A. 929,723.00

EFECTIVO:	0.00
CHEQUE:	0.00
TARJETA:	0.00
BD:	929,723.00
OTROS:	0.00

TRANSACCION 17178310

TOTAL: **929,723.00**

CAJERO: PAGUESTADO

SEGUROS DEL ESTADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

RECIBO DE CAJA No. 52563184

7

EXPEDIDO EN	SUCURSAL	CODIGO	FECHA	CLAVE	NOMBRE
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	24/04/2025	0	

RECIBIMOS DE: 24117694-CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO — NIT. 800.059.275

LA SUMA DE: NOVECIENTOS VEINTINUEVE MIL SETECIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE.**********

POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO. 10000059900871

SUC-RAMO-POLIZA-ENDOSO	PRIMA	GASTO	IVA	RUNT	VALOR
CARTAGENA - RCE CONTRATOS - 101054835 - 0	761,280.00	20,000.00	148,443.20	0.00	929,723.20

OTROS CONCEPTOS DE PAGO	VALOR
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	-929,723.20
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	929,723.20
APROVECHAMIENTOS	-0.20

FORMA DE PAGO

BD 100000599 7-BANCOLOMBIA S.A. 929,723.00

EFECTIVO:	0.00
CHEQUE:	0.00
TARJETA:	0.00
BD:	929,723.00
OTROS:	0.00

TRANSACCION 17178310

TOTAL: **929,723.00**

CAJERO: PAGUESTADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CARTAGENA	CARTAGENA	75	75-44-101144947	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	04	2025	22	04	2025	00:00	22	12	2028	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO	NIT: 800.059.275-5

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:
	CALLE 28 NO. 33-24		CARMEN DE BOLIVAR, BOLIVAR	6861080

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	DEPARTAMENTO DE BOLIVAR	NIT: 890.480.059-1

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO
	CAD DEPARTAMENTAL PIS 4 CRA TC DE OCCID VIA CARTAGENA-TUBACO		CARTAGENA, BOLIVAR	6517444

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL AFIANZADO, MEDIANTE CLAUSULADO CONVENIO DE ASOCIACION N 025 DE 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO, QUE TIENE COMO OBJETO AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR APOYO Y PROTECCION A LAS PERSONAS MAYORES CON RECURSOS DE LA ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MEDIANTE LA ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS DE LOS CENTRO DE BIENESTAR, DEL ZODES MONTES DE MARIA, EN EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR.

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	22/04/2025	22/04/2026	$29,832,874.00
CALIDAD DEL SERVICIO	22/04/2025	22/04/2026	$29,832,874.05
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	22/04/2025	22/12/2028	$21,309,195.75

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***1,103,174.00	$ ******20,000.00	$ *****213,403.00	$ *********1,336,577.00	$ *******80,974,943.80	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ANTONIO CARLOS VILLA MARSIGLIA	220530	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

75-44-101144947

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CARTAGENA	CARTAGENA	75	75-44-101144947	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	04	2025	22	04	2025	00:00	22	12	2028	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO	NIT: 800.059.275-5

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:
	CALLE 28 NO. 33-24		CARMEN DE BOLIVAR, BOLIVAR	6861080

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	DEPARTAMENTO DE BOLIVAR	NIT: 890.480.059-1

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO
	CAD DEPARTAMENTAL PIS 4 CRA TC DE OCCID VIA CARTAGENA-TUBACO		CARTAGENA, BOLIVAR	6517444

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB · pse · MasterCard · VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · éxito · MOVIIRED · Gana Gana · SURTIMAX · Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia — Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***1,103,174.00	$ ******20,000.00	$ *****213,403.00	$ *********1,336,577.00	$ *******80,974,943.80	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
ANTONIO CARLOS VILLA MARSIGLIA	220530	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415) 7709998021167 (8020) 11013107201302 (3900) 000001336577 (96) 20260422

REFERENCIA PAGO: 1101310720130-2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Nit. 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

RECIBO DE CAJA No. 52563185

EXPEDIDO EN	SUCURSAL	CODIGO	FECHA	CLAVE	NOMBRE
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	24/04/2025	0	

RECIBIMOS DE: 24117694-CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO — NIT. 800.059.275

LA SUMA DE: UN MILLON TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE.**********

POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO. 10000059900889

SUC-RAMO-POLIZA-ENDOSO	PRIMA	GASTO	IVA	RUNT	VALOR
CARTAGENA - CU. ENTIDAD.EST. - 101144947 - 0	1,103,174.14	20,000.00	213,403.09	0.00	1,336,577.23

OTROS CONCEPTOS DE PAGO	VALOR
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	-1,336,577.23
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	1,336,577.23
APROVECHAMIENTOS	-0.23

FORMA DE PAGO

BD 100000599 7-BANCOLOMBIA S.A. 1,336,577.00

EFECTIVO:	0.00
CHEQUE:	0.00
TARJETA:	0.00
BD:	1,336,577.00
OTROS:	0.00

TRANSACCION 17178311

TOTAL: **1,336,577.00**

CAJERO: PAGUESTADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

7

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

RECIBO DE CAJA No. 52563185

EXPEDIDO EN	SUCURSAL	CODIGO	FECHA	CLAVE	NOMBRE
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	24/04/2025	0	

RECIBIMOS DE: 24117694-CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO — NIT. 800.059.275

LA SUMA DE: UN MILLON TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE.**********

POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO. 10000059900889

SUC-RAMO-POLIZA-ENDOSO	PRIMA	GASTO	IVA	RUNT	VALOR
CARTAGENA - CU. ENTIDAD.EST. - 101144947 - 0	1,103,174.14	20,000.00	213,403.09	0.00	1,336,577.23

OTROS CONCEPTOS DE PAGO	VALOR
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	-1,336,577.23
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	1,336,577.23
APROVECHAMIENTOS	-0.23

FORMA DE PAGO

BD 100000599 7-BANCOLOMBIA S.A. 1,336,577.00

EFECTIVO:	0.00
CHEQUE:	0.00
TARJETA:	0.00
BD:	1,336,577.00
OTROS:	0.00

TRANSACCION 17178311

TOTAL: **1,336,577.00**

CAJERO: PAGUESTADO

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la entidad **CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO "CASA DEL ABUELITO"** identificado(a) con **NIT 800.059.275-5** está vinculada al **BANCO DE BOGOTA** a través de **CUENTA DE CORRIENTE Nro. 286 19153-1.**

Este producto se encuentra **ACTIVO.**

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 02 de mayo de 2025, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Cordial saludo,



CLARA DEVIA OCHOA
ASESOR COMERCIAL

Le recordamos que contamos con la Defensoría del Consumidor Financiero la cual podrá contactar al teléfono: 3320101, a través del correo electrónico defensoriaconsumidorfinanciero@bancodebogota.com.co o en dirección Calle 36 No 7-47 piso 5 en la ciudad de Bogotá,

GOBERNACION DE BOLIVAR
SECRETARIA DE HACIENDA
DIRECCION DE CONTABILIDAD

FORMATO DE DISTRIBUCION DE ICA PROVEEDORES DPTO DE BOLIVAR

PROVEEDOR: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO

N.I.T. N°: 800059275-5 **FACTURA o CTA COBRO:** FC-71 **FECHA:** 2/05/2025

CONTRATO: CONVENIO No 025 **ACTA N°** **TELEFONO:** 3015617014

Certifico que una vez revisada la documentacion de la factura del proveedor descrito en la parte superior, la distribucion de la retencion del ICA para los municipios o es la siguiente:

DISTRIBUCION:			
MUNICIPIO	**%**	**MUNICIPIO**	**%**
Achí		Pinillos	
Altos del Rosario		Regidor	
Arenal		Río Viejo	
Arjona		San Cristóbal	
Arroyohondo		San Estanislao	
Barranco de Loba		San Fernando	
Calamar		San Jacinto	
Cantagallo		San Jacinto del Cauca	
El Carmen de Bolívar	**100%**	San Juan Nepomuceno	
Cartagena de Indias		San Martín de Loba	
Cicuco		San Pablo	
Clemencia		Santa Catalina	
Córdoba		Santa Cruz de Mompox	
El Guamo		Santa Rosa	
El Peñón		Santa Rosa del Sur	
Hatillo de Loba		Simití	
Magangué		Soplaviento	
Mahates		Talaigua Nuevo	
Margarita		Tiquisio	
María La Baja		Turbaco	
Montecristo		Turbaná	
Morales		Villanueva	
Norosí		Zambrano	

TOTAL DISTRIBUCION **100%**

FIRMA:

ESCRIBA AQUÍ EN CALIDAD DE QUE SE CERTIFICA LA DISTRIBUCION DEL ICA

ESCRIBA AQUÍ LA CC

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14718883124

(415)7707212489984(8020) 000001471888312 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 5 9 2 7 5	5	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	El Carmen de Bolívar 2 4 4

41. Dirección principal
BRR LA CONCORDIA CR 32 27 89

42. Correo electrónico carmengil96@yahoo.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 8 6 1 0 8 0	3 2 3 4 2 0 2 1 0 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
9 4 9 9	1 9 7 7 0 8 0 4					

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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	7	1	4	4	2	5	2																		

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Obligados 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 2020 - 10 - 23 / 16 : 50: 58

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14718883124

(415)7707212489984(8020) **000001471888312 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 5 9 2 7 5	5	Impuestos de Cartagena	6

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 8	
72. Número	1 2 1 1	
73. Fecha	1 9 7 7 0 8 0 4	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 4	
76. Fecha de registro	1 9 7 7 0 8 0 4	
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	1 3	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 7 0 8 0 4	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación — 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 8 0 8 0 3		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14718883124

(415)7707212489984(8020) **000001471888312 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 0 5 9 2 7 5	5	Impuestos de Cartagena	6

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	1 9 7 7 0 8 0 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	4 1 7 5 5 6 4 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GIL	PEDRAZA	CARMEN	LILIA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO