Alcaldía Municipal de Floridablanca	OBLIGACIÓN CONTRAIDA	CÓDIGO	GMFP- F- 07
		VERSIÓN	06
		FECHA ELAB	28-Agosto-2019
		FECHA APROB	31-mayo-2021
SECRETARÍA DE HACIENDA	PROCESO: GESTIÓN Y MANEJO DE LAS FINANZAS PUBLICAS	TRD	900-10.2

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA

NOMBRE COMPLETO	FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA						
C.C. O NIT	900.225.215-8						
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO	3187075141						
VALOR COBRADO	$28.470.000						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	DÍA: 03	MES: 03	AÑO: 2025	—	DÍA: 02	MES: 04	AÑO: 2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATO :

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.	FECHA INICIO DEL CONTRATO		
CONVENIO DE ASOCIACIÓN	0696 – 2025 -CO1.PCCNTR 7567462	DÍA: 03	MES: 03	AÑO: 2025

CDP: 25-00820	FECHA: Febrero 17 de 2025	RP: 25-01037	FECHA: 27 de febrero de 2025
CDP ADICIONAL: NA	FECHA: NA	RP ADICIONAL: NA	FECHA: NA
OBJETO CONTRACTUAL:	AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCION Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA DE LOS NIVELES I Y II Y DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONOMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCION INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2.009 Y LAS DEMAS NORMAS QUE LA MODIFIQUEN, ADICIONEN O SUSTITUYAN		

CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA

ENTIDAD BANCARIA	BANCO DAVIVIENDA				
NÚMERO DE CUENTA	046700041448	AHORROS	X	CORRIENTE	

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO *"CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA"* ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.

CONTROL DE SUPERVISIÓN

NOMBRE SUPERVISOR	MARTHA YULEIMA ARÉVALO ACEVEDO		
CARGO SUPERVISOR	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL		
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	DÍA: 23	MES: 04	AÑO: 2025

CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO MECI [CO-F-103-18.005] *"DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO"*.

FIRMAS RESPONSABLES

FUNDACION HOGAR DE CARIDAD
MARIA SANTISIMA SAMARITANA
R.L SONIA HERNANDEZ BLANCO

MARTHA YULEIMA AREVALO
ACEVEDO
SECRETARIO DESARROLLO
SOCIAL

REVISÓ Y APROBÓ
OFICINA DE RADICACIÓN Y
DIGITALIZACIÓN

No. Folios: _____

NÚMERO DE RADICADO

Fecha: _____
Hora: _____
_____

FECHA DE ACTA:	23 DE ABRIL DE 2025	Acta No.	02
CONTRATO No. :	0696 – 2025 –CO1.PCCNTR.7567462		
FECHA DE CONTRATO:	*28 de febrero de 2025*		

OBJETO DEL CONTRATO:	"AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCION Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA DE LOS NIVELES I Y II Y DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONOMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCION INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2.009 Y LAS DEMAS NORMAS QUE LA MODIFIQUEN, ADICIONEN O SUSTITUYAN"
VALOR DEL CONTRATO	EL VALOR DEL PRESENTE CONVENIO SE ESTIPULA EN LA SUMA CIENTO SETENTA MILLONES OCHOCIENTOS VEINTE MIL PESOS ($170.820.000) PESOS M/CTE
VALOR ADICIONAL N° 1	NA
PLAZO INICIAL	*SEIS (6) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO Y SIN EXCEDER LA VIGENCIA FISCAL DE 2025*
PLAZO ADICIONAL	NA
CONTRATISTA	FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA
	SONIA HERNANDEZ BLANCO Representante Legal
SUPERVISOR	MARTHA YULEIMA ARÉVALO ACEVEDO SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL
FECHA DE INICIO	03 DE MARZO DE 2025
FECHA TERMINACIÓN CONTRATO	02 DE SEPTIEMBRE DE 2025
ACTA No. 1	ACTA DE INICIO (03.03.2025)
ACTA No. 2	ACTA DE INFORME PARCIAL Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES **(23/04/2025)**
ACTA No. 3	
ACTA No. 4	

En Floridablanca el día **23 DE ABRIL DE 2025**, se reunieron en el despacho de la Secretaría de Desarrollo Social, la **FUNDACIÓN HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTÍSIMA SAMARITANA** Representada legalmente por **SONIA HERNÁNDEZ BLANCO** en calidad de CONTRATISTA, y La **Dra. MARTHA YULEIMA ARÉVALO ACEVEDO–SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL** del municipio de Floridablanca, en calidad de SUPERVISORA con el fin de firmar la presente **Acta Número 02.**

CONSIDERANDO:

1. CLÁUSULA CUARTA- FORMA DE PAGO: El desembolso de los aportes que va realizar el Municipio de Floridablanca en favor de la ESAL, se realizarán en mensualidades vencidas cada una por el valor de los servicios efectivamente prestados, preveía presentación de la obligación contraída, informes parciales mensuales y el informe final según corresponda, acompañados con los soportes de cada uno de los servicios prestados.

2. Que el contratista ha entregado total o parcialmente algunas de las actividades y/o obligaciones contratadas cumpliendo con las especificaciones requeridas y a satisfacción del Municipio de Floridablanca.

3. BALANCE DEL CONTRATO A LA FECHA:

DETALLE	CONTRATADO	PAGOS REALIZADOS
VALOR DEL CONTRATO INICIAL APORTE MUNICIPIO	$170.820.000	
VALOR APORTE ESAL EN ESPECIE	$ 3.416.400	
VALOR ADICIÓN		
VALOR ANTICIPO PAGADO (XX %)		
PRIMER PAGO APORTE MUNICIPIO		**$ 28.470.000**
PRIMER PAGO APORTE ESAL		$ 569.400
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		$ 142.350.000
TOTAL SUMAS IGUALES	$174.236.400	$174.236.400

4. **AMORTIZACIÓN ANTICIPO:**

4. **AMORTIZACIÓN ANTICIPO:**

DESCRIPCIÓN	VALOR AMORTIZACIÓN	VALOR TOTAL
Valor Pago Anticipo (XX%)		
Valor acta de pago parcial N°		
Valor acta de pago parcial N°1		
Valor acta de pago parcial N°		
Valor acta de pago parcial N°		
TOTAL SUMAS IGUALES		

ACUERDAN:

1. Recibir terminadas y a satisfacción del Municipio las actividades ejecutadas hasta la fecha de la presente **Acta parcial N°02** las cuales se relacionan en el informe de actividades que hace parte integral de la misma.

2. Autorizar el pago del servicio prestado por un valor de VEINTIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL PESOS M/CTE ($ 28.470.000)=

3. Que la DRA MARTHA YULEIMA ARÉVALO ACEVEDO, Como Secretaria de Desarrollo Social, recibe a satisfacción las actividades ejecutadas y autoriza el pago por el servicio prestado durante el periodo que ha estado como supervisor.

Para constancia se firma por los que en ella intervienen,

FUNDACION HOGAR DE CARIDAD
MARIA SANTISIMA SAMARITANA
CONTRATISTA
SONIA HERNÁNDEZ BLANCO R.L

MARTHA YULEIMA ARÉVALO ACEVEDO
SECRETARIA DE DESARRROLLO SOCIAL
SUPERVISOR

Alcaldía Municipal de Floridablanca	INFORME PARCIAL DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	GC – F –33
		VERSIÓN	03
		FECHA ELAB	Junio-2016
		FECHA APROB	02/01/2024
OFICINA DE CONTRATACIÓN	PROCESO: GESTION DE CONTRATACION	TRD	103-14

FECHA DE INFORME:	**23 DE ABRIL DE 2025**	
CONTRATO No. :	**0696 – 2025 -CO1.PCCNTR.7567462**	
FECHA DE CONTRATO:	**28 DE FEBRERO DE 2025**	
PROYECTO:	**No. 2021682760041**	**META: 303**

OBJETO DEL CONTRATO:	*"AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCION Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA DE LOS NIVELES I Y II Y DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONOMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCION INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2.009 Y LAS DEMAS NORMAS QUE LA MODIFIQUEN, ADICIONEN O SUSTITUYAN"."*
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	EL VALOR DEL PRESENTE CONVENIO SE ESTIPULA EN LA SUMA **CIENTO SETENTA MILLONES OCHOCIENTOS VEINTE MIL PESOS M CTE ($170.820.000) PESOS M/CTE**
VALOR ADICIONAL N°1:	NA
PLAZO INICIAL:	SEIS *(6) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ACTA DE INICIO Y SIN EXCEDER LA VIGENCIA FISCAL DE 2025*
PLAZO ADICIONAL:	NA
CONTRATISTA:	FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA
SUPERVISOR:	MARTHA YULEIMA ARÉVALO ACEVEDO SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
ANTICIPO (XX%)	NA
FECHA DE INICIO:	03 DE MARZO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	02 DE SEPTIEMBRE DE 2025
OFICINA GESTORA:	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
ACTA N°1	ACTA DE INICIO (03.03.2025)
ACTA N° 2	**ACTA DE INFORME PARCIAL Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES (23/04/2025)**
ACTA N°3	
ACTA N°4	
ACTA N°5	
ACTA N°6	

Con base en los informes presentados por el contratista respecto a las actividades ejecutadas dentro del periodo comprendido entre el **03 DE MARZO AL 02 DE ABRIL DE 2025** y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Municipio de Floridablanca, tomando como base el **ACTA PARCIAL No. 02** por valor de VEINTIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL PESOS MCTE ($28.470.000=).

al desarrollo y ejecución del mismo, las actividades representativas realizadas en el presente contrato fueron:

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS Y/O SOPORTES
1. OPERACIÓN SERVICIO DE ALIMENTACIÓN	**1,1 ALIMENTACIÓN** Durante este periodo comprendido entre el **03 DE MARZO AL 02 DE ABRIL DE 2025**, se ofreció el servicio de alimentación completo que incluye Desayuno, media mañana, almuerzo, once y comida, para los **20 adultos** mayores beneficiarios de nuestra fundación **1,2 MANIPULADORAS DE**	**Ver anexo de minutas de alimentación, informes de nutrición y cocina con su respectiva evidencia fotográfica.**

	1,2 MANIPULADORAS DE ALIMENTOS Durante este inicio de periodo El área de la Cocina, estuvo a cargo de la señora, Sandra Milena García Villabona persona capacitada, que cuenta con su respectivo carnet de manipulación de alimentos y lo necesario para desempeñar con excelencia y responsabilidad cada función. Durante el periodo comprendido entre el este periodo comprendido entre el **03 DE MARZO AL 02 DE ABRIL DE 2025**, se le realizó control del menú; menú diferencial a adultos mayores con diabetes e hipertensión suministrado a través de la minuta entregada por la Secretaría de Desarrollo Social dicha minuta, se basa en una dieta balanceada que se maneja de lunes a domingo con cinco (5) tiempos de comida (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena). **1,3 AUXILIAR DE MANTENIMIENTO Y ASEO** El área de mantenimiento se encuentra a cargo del Sr Orlando Caro Ortega es quien está a cargo del mantenimiento y aseo general de la fundación, aseo de todas las áreas locativas, baños, recolección y lavado ropas, llevo a cabo los arreglos necesarios para el buen funcionamiento técnico de la fundación durante este periodo este periodo comprendido entre el **03 DE MARZO AL 02 DE ABRIL DE 2025** Se realizó mantenimiento de puertas de los baños, mantenimiento al calentador de agua, licuadoras y se arreglaron algunas sillas patos, instalaciones eléctricas, entre otras.	
2. SERVICIO ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL	**2,1 DIRECCION TECNICA**: Este rol es desempeñado por el profesional Diego Andrés Caro Hernández quien ejecuta sus actividades en jornadas de 4 horas de lunes a viernes. Dentro de las funciones se diseñan, ejecutan, conducen y asesoran procesos de intervención psicosocial	**Ver anexo de informe de Dirección técnica y fotografía.**

	encaminados a crear y desarrollar servicios alternativos de protección social, salud, educación, de igual manera capaz de manejar situaciones de alto rendimiento y bajo presión; Buen uso del lenguaje tanto escrito como oral. Por otro lado y como parte de este servicio, durante cada periodo los adultos mayores son asistidos espiritualmente, fortaleciendo los valores de la Fe Cristiana a partir de la oración, el rezo del Santo Rosario todos los días en la mañana y en la tarde, la coronilla de la Misericordia, se realiza al menos una vez a la semana adoración al Santísimo ya nuestra fundación cuenta con la entronización de la Sagrada Eucaristía. **2.2 SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL** Durante este año 2025 la alcaldía incluyo un nuevo servicio de atención psicosocial que podía constar de una psicóloga o de un trabajador social, en nuestro caso, dicho servicio lo está liderando la Trabajadora Social Silvia Juliana Isidro, quien a través de diferentes actividades busca mejorar su calidad cognitiva, siempre con espacios ludo recreativos, de participación y reflexión, que les permiten a los adultos mayores, desarrollar sus actividades manuales como la expresión oral como forma de diálogo y escucha a la vez, fomentando en ellos la capacidad cognitiva de identificar, pensar y ejecutar todas las actividades. La dra Silvia asiste a la fundación los días Miércoles y Jueves en horario de 3 a 5pm-	
3. SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD.	**3.1. SERVICIO DE ENFERMERIA JORNADA DIURNA Y CUIDADOR** El servicio de enfermería, estuvo liderado y a cargo de las auxiliares de enfermería Paula Alejandra Racero López y la Sra Sonia Hernández Blanco, Este es el servicio en donde se realizan actividades diariamente de acuerdo a los protocolos de enfermería, con el fin de suplir	

las necesidades de los adultos mayores beneficiarios. Las actividades realizadas son: Control de signos vitales y registro todos los días, registro de notas de enfermería (libro sellado por la secretaria de salud), actualización de historias clínicas, actualización formatos de cuidado de pacientes y distribución de medicamentos de acuerdo a orden médica. Por otra parte, es también función de la persona a cargo de este servicio la aplicación de insulina, lubricación de piel, arreglo de uñas, baño diario a pacientes que no pueden hacerlo solos. Su horario es de domingo a viernes, en horario de 6.00 am a 6:00 pm en el horario nocturno se encontró liderado por la auxiliar de enfermería Sonia Hernández Blanco, en su turno de 6pm a 6am. Realizando rondas periódicas vigilando las diferentes habitaciones de los adultos mayores verificando su estado y monitoreando siempre para cualquier eventualidad.	**Ver anexo de informe de enfermería y evidencia fotográfica.** **HOJAS DE SIGNOS VITALES**
3.2. SERVICIO DE CUIDADOR El servicio durante la jornada, se encuentra a cargo de la cuidadora Ligia Serrano Duarte quien trabaja 6 días a la semana con horario de 6:00 a.m. a 6:00 p.m. también se cuenta con la asistencia de turnos de la Sra Sonia Hernández quien es la encargada de suplir los descansos de las diferentes actividades de enfermería y atención en salud. Dicho servicio, comprende acompañamiento a diecinueve (20) adultos mayores en las horas nocturnas. Sus funciones están enfocadas en hacer rondas periódicas, verificando su estado de salud, distribución de medicamentos según orden médica, masajes terapéuticos a los 20 adultos. Baño de tres o cuatro pacientes discapacitados, aseo de la unidad y camas a la entrega del turno en la mañana, peluquería, barbería, recorte de uñas de pies	

	las necesidades de los adultos mayores beneficiarios. Las actividades realizadas son: control de registro de notas de enfermería (libro sellado por la secretaria de salud), actualización de historias clínicas, actualización formatos de cuidado de pacientes y distribución de medicamentos de acuerdo a orden médica. Por otra parte, es también función de la persona a cargo de este servicio la aplicación de insulina, lubricación de piel, arreglo de uñas, baño diario a pacientes que no pueden hacerlo solos. Su horario es de domingo a viernes, en horario de 6.00 am a 6:00 pm en el horario nocturno se encontró liderado por la auxiliar de enfermería Sonia Hernández Blanco, en su turno de 6pm a 6am. Realizando rondas periódicas vigilando las diferentes habitaciones de los adultos mayores verificando su estado y monitoreando siempre para cualquier eventualidad.	**Ver anexo de informe de enfermería y evidencia fotográfica**
	3.2. SERVICIO DE CUIDADOR El servicio durante la jornada, se encuentra a cargo de la cuidadora Ligia Serrano Duarte quien trabaja 6 días a la semana con horario de 6:00 a.m. a 6:00 p.m. también se cuenta con la asistencia de turnos de la Sra Sonia Hernández quien es la encargada de suplir los descansos de las diferentes actividades de enfermería y atención en salud. Dicho servicio, comprende acompañamiento a diecinueve (20) adultos mayores en las horas nocturnas. Sus funciones están enfocadas en hacer rondas periódicas, verificando su estado de salud, distribución de medicamentos según orden médica, masajes terapéuticos a los 20 adultos. Baño de tres o cuatro pacientes discapacitados, aseo de la unidad y camas a la entrega del turno en la mañana, peluquería, barbería, recorte de uñas de pies y manos y acompañamiento	

	espiritual. **3.3. SERVICIO DE ENFERMERIA OTRAS ACTIVIDADES**. La Fundacion Samaritana realiza diferentes actividades de rendimiento cognitivo que son dirigidas y preparadas por la Aux de enfermería Sonia Hernández. En la fundación se hace gestión de las citas médicas y de los documentos ordenes médicas que se requieran para estas.	
4. SERVICIO ASEGURAMIENTO EN SALUD	El control de cuidado en salud lo hacemos a través de las EPS a las cuales están afiliados todos los adultos en el régimen subsidiado. Ellos pertenecen al régimen subsidiado de EPS como Nueva Eps, Sura, Sánitas, Coosalud, principalmente. Una de las principales acciones que hacemos cuando un adulto mayor ingresa al hogar es verificar si cuenta con los servicios de medicina, para de tal forma empezar a realizarles control y seguimiento a sus diferentes patologías. En los últimos años de convenio habíamos manejado este servicio con una empresa de asistencia en emergencia como AME Y SIMEC IPS, pero hemos identificado que este servicio no es esencial ni necesario para los adultos mayores, ya que las pocas veces que lo hemos requerido no ha sido una buena experiencia, ni un servicio satisfactorio y ha sido necesario acudir a médico particular. Por esta razón, el valor cobrado por este servicio durante el convenio que se obtiene con la Alcaldía municipal es cero. ($0)	**Ver anexo de informe de aseguramiento en salud**
5. SERVICIO CAPACITACIÓN EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	Reforzar de manera constante la habilidad cognitiva de nuestros adultos mayores es una de las tareas principales del Centro de Bienestar, incentivar a la creatividad, la motricidad a través de manualidades. Por tal razón para este ***periodo comprendido entre*** **03 DE MARZO AL 02 DE ABRIL DE 2025** contamos con la orientación de la docente Martha Dueñas quien viene a la fundación dos fechas a la semana, los días martes y	**Ver anexo de informe y evidencia fotográfica**

	miércoles en el horario de 3:00 a 5:00 pm.	
6. SERVICIO DEPORTE CULTURA Y RECREACIÓN	Contamos para este nuevo periodo con el servicio prestado por el profesional cultor físico EDWIN PABÓN ORDOÑEZ, quien asiste MIÉRCOLES Y VIERNES, Y ALGUNOS SÁBADOS de 6:30 a.m. a 8:00 a.m. Y realiza diversas acciones que promueven la actividad física y la recreación para el bienestar físico y mental de los adultos mayores.	**Ver anexo de informe y evidencia fotográfica**
7. SERVICIO PROMOCIÓN DEL TRABAJO ASOCIATIVO	El centro de bienestar Fundación Hogar de Caridad María Santísima Samaritana asume los costos de materiales requeridos para el desarrollo de las actividades que se ejecutan en los diferentes servicios: capacitación en actividades productivas, deporte cultura y recreación, orientación psicosocial; así como de las actividades de estimulación cognitiva a cargo de la auxiliar de enfermería y con la sra Martha. Por esta razón se mantienen materiales para que los adultos mayores puedan realizar actividades de pintura, trabajo escrito y ejercicios lúdicos. Por esta razón, el valor cobrado por este servicio durante el convenio que se obtiene con la Alcaldía municipal es de ($120.000)	**Anexo de informe de actividades y factura de pago en el informe financiero.**
8. SERVICIO AUXILIO EXEQUIAL	Los adultos mayores se encuentran afiliados a su respectivo plan excequial con ***EXCEQUIALES CRISTO REY***, dicho contrato consta de un servicio fúnebre integral que consta de servicio personalizado 24hrs, traslado del cuerpo preparación del mismo, cofre, coche fúnebre, cinta, avisos murales, derechos de iglesia, bóveda, arreglo floral, cremación, entre otros.	**Ver anexo informe factura de pago del servicio + contrato**
9. SERVICIO DE GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	El correcto funcionamiento de nuestra fundación siempre implica diferentes gastos de los cuales algunos son mencionados en este ítem, como lo son los servicios públicos de Acueducto, Alumbrado público y el	**Ver anexo de informe y evidencia fotográfica**

	servicio de Gas. De igual manera gastos como los insumos de aseo que son variados y van desde el aseo personal de los adultos, hasta los productos de aseo del hogar.	

Así mismo se deja constancia del cumplimiento de los requisitos de seguridad social y parafiscal, en el informe final se debe registrar la actualización de pólizas, debidamente aprobada por la OFICINA DE CONTRATACION DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA.

Como contratista manifiesto bajo gravedad de juramento que toda la información y documentación suministrada en este informe, corresponde a la veracidad de actividades y demás anexos tendientes a certificar el cumplimiento de mis obligaciones como contratista, presumiéndose de buena fe por parte del supervisor del contrato la misma.

Se expide en Floridablanca, en fecha: ***23 de abril de 2025.***

MARTHA YULEIMA ARÉVALO ACEVEDO
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
SUPERVISORA

FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA - CONTRATISTA
SONIA HERNANDEZ BLANCO
REPRESENTANTE LEGAL

VB. JAIRO TORRES QUIÑONEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
APOYO REVISIÓN ASPECTOS TÉCNICOS

MIGUEL ACEVEDO
APOYO A LA SUPERVISIÓN

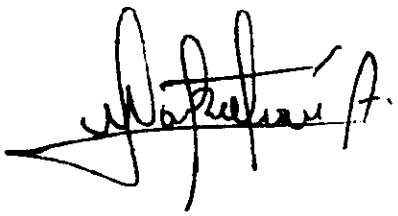
GILBERTO CASTELLANOS
APOYO A LA REVISIÓN ASPECTOS FINANCIEROS

CERTIFICACIÓN APORTE EN ESPECIE FUNDACIÓN HOGAR DE CARIDAD MARÍA SANTÍSIMA SAMARITANA AL CONVENIO DE ASOCIACIÓN N°0696- 2025- CO1.PCCNTR.7567462

YO MARIO BELTRAN ACEVEDO, identificado con cédula de No. 13.849.445 expedida en Bucaramanga, actuando en mi condición de **Revisor Fiscal** de la **FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA**, con Nit. 900.225.215-8 manifiesto bajo la gravedad de juramento:

Que de acuerdo con lo pactado en el convenio celebrado entre el Centro de Bienestar y la Alcaldía de Floridablanca, para el convenio de Asociación **N°0696- 2025- CO1.PCCNTR.7567462,** se realiza el aporte en especie por valor de $ 569.400 pesos m/cte. para el primer periodo comprendido entre el **03 de marzo al 02 de abril de 2025**; dicho aporte incluye los inmobiliarios para los dormitorios que usan los adultos mayores residentes de nuestro hogar.

Se expide a los 20 días del mes de abril de 2025, con destino a la Alcaldía Municipal de Floridablanca.



MARIO BELTRAN ACEVEDO
C.C# 13.849.445 Bucaramanga
T.P 23042T

CERTIFICACION CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL

YO MARIO BELTRAN ACEVEDO, identificado con cédula de No. 13.849.445 expedida en Bucaramanga, actuando en mi condición de **Revisor Fiscal** de la **FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA**, con Nit. 900.225.215-8 manifiesto bajo la gravedad de juramento:

De acuerdo con lo señalado en el Artículo 50 de la ley 789 del 2.002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2.007, declaro bajo la gravedad de juramento, que la empresa ha cumplido durante los seis meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación con los pagos al Sistema general de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Profesionales) y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a paz y salvo con lasempresas promotoras de Salud – EPS. Sociedad Administradoras de Fondos de pensiones y cesantías –AFP, administradora de Riesgos Laborales- ARL, Cajas de compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje.

Se expide a los 03 días del mes de Abril de 2025, con destino a la Alcaldía Municipal de Floridablanca.

MARIO BELTRAN ACEVEDO
C.C# 13.849.445 Bucaramanga
T.P 23042T

SONIA HERNANDEZ BLANCO
C.C# 63.322.669 Bucaramanga
REPRESENTANTE LEGAL

COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **13.849.445**

BELTRAN ACEVEDO

APELLIDOS

MARIO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-MAR-1959**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

03-AGO-1977 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2700100-00150991-M-0013849445-20090225 0010054520A 1 6850001912



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

23842-T

MARIO
BELTRAN ACEVEDO
C.C. 19.348.145
RESOLUCION INSCRIPCION 842-T FECHA 15-II-89
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA

Presidente

00030556



FIRMA DEL TITULAR

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

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

CFF191171438ED7C

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARIO BELTRAN ACEVEDO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 13849445 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 23042-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 19 días del mes de Febrero de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14852670703

(415)7707212489984(8020) 000001485267070 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 2 5 2 1 5	8	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
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
FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA

36. Nombre comercial	37. Sigla
	FUNDACION SAMARITANA

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal
TV 147 57 16 BRR VILLA ALCAZAR - LA CUMBRE

42. Correo electrónico fundacion- samarita@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 7 0 7 5 1 4 1	6 8 2 1 6 4 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 7 3 0	2 0 0 8 0 6 2 3					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



FUNDACION SAMARITANA

Hogar de Caridad María Santísima Samaritana

Nit. 900.225.215-8

Floridablanca, 03 de Abril de 2025

SEÑORES
ALCALDÍA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA
Floridablanca- Santander.

Cordial Saludo.

La presente tiene como objeto informar que se anexa el pago de la Estampilla Departamental con número de recaudo: ***2502500207387*** con fecha de pago 31 de marzo de 2025, por un valor de UN MILLON DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS MCTE ($1.252.680=), correspondiente al pago por el valor base del PRIMER PERIODO ejecutado comprendido entre el 03 de marzo al 02 de abril de 2025, del CONVENIO DE ASOCIACIÓN FLO-CONT-CD-0696-2025 **SECOP II: CO1.PCCNTR.7567462** por un valor de: CIENTO SETENTA MILLONES OCHOCIENTOS VEINTE PESOS MCTE ($170.820.000=) suscrito entre la Fundación Hogar de Caridad María Santísima Samaritana con NIT 900225215-8 y la Secretaría de Desarrollo social con fecha de 03 DE MARZO de 2025.

Atentamente,

SONIA HERNANDEZ BLANCO
REPRESENTANTE LEGAL
CC. 63.322.669 de Bucaramanga

BBVA
GOBIERNOS BUCARAMANGA
31 MAR 2025
AUX No 2
RECIBIDO
POR CONSIGNACION

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890.201.235-6

Recibo de recaudo No: 2502500207387

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
No. Documento: 9002252158
Nombre:
FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA

TRÁMITE
CONVENIOS DE ASOCIACION

VALOR BASE	28.470.000
VALOR ORDEN DE PAGO	28.470.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
VALOR TOTAL CONVENIO	170.820.000
FECHA CONVENIO	26/02/2025
NRO CONVENIO	7567462

ESTAMPILLA TASA IMPUESTO CONTRIBUCIÓN

PRO HOSPITAL	$569.400
PRO UIS	$569.400

TOTAL	$1.138.800
Ordenanza 031/2005	$113.880
Total a pagar	**$1.252.680**

Con destino a:
Alcaldia de Floridablanca

Fecha expedición: 2025/03/31
Fecha límite de pago: 2025/04/07

Puede ingresar a
https://estampillas.syc.com.co/
para validar y consultar el detalle del pago de la Estampilla Departamental.

RE-OP-07L

SOPORTE TRÁMITE

Hora Imp 2025/03/31 11:10:53

BBVA
GOBIERNOS BUCARAMANGA
31 MAR 2025
AUX No 2
RECIBIDO
POR CONSIGNACION

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890.201.235-6

Recibo de recaudo No: 2502500207387

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
No. Documento: 9002252158
Nombre:
FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA

TRÁMITE
CONVENIOS DE ASOCIACION

VALOR BASE	28.470.000
VALOR ORDEN DE PAGO	28.470.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
VALOR TOTAL CONVENIO	170.820.000
FECHA CONVENIO	26/02/2025
NRO CONVENIO	7567462

ESTAMPILLA TASA IMPUESTO CONTRIBUCIÓN

PRO HOSPITAL	$569.400
PRO UIS	$569.400

TOTAL	$1.138.800
Ordenanza 031/2005	$113.880
Total a pagar	$1.252.680

Con destino a:
Alcaldia de Floridablanca

Fecha expedición: 2025/03/31
Fecha límite de pago: 2025/04/07

Puede ingresar a
https://estampillas.syc.com.co/
para validar y consultar el detalle del pago de la Estampilla Departamental.

RE-OP-07L

SOPORTE TRÁMITE

Hora Imp 2025/03/31 11:10:53

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

FLORIDABLANCA, SANTANDER, 15/04/2025

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MAR IA SANTISIMA SAMARIT** con **NIT 900.225.215-8** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS
Número 046700041448

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Reporte de Beneficiarios Finales

2687

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 2687100045611 5

(415)7707212489984(8020) 002687100045611 5

Datos beneficiarios finales

1

29. Tipo de documento	30. Número de identificación	31. País de expedición	Cód.	32. Número de Identificación Tributaria - NIT	33. País de expedición del NIT	Cód.
13	63322669	COLOMBIA	169	63322669	COLOMBIA	169

34. Primer apellido	35. Segundo apellido	36. Primer nombre	37. Otros nombres
HERNANDEZ	BLANCO	SONIA	

38. Fecha de nacimiento	39. País de nacimiento	Cód.	40. País de nacionalidad	Cód.
1966,02,26	COLOMBIA	169	COLOMBIA	169

Ubicación

41. País de residencia	Cód.	42. Departamento	Cód.	43. Ciudad / Municipio	Cód.
COLOMBIA	169	Santander	68	Floridablanca	682

44. Dirección: TRANSVERSAL 147 57-07

45. Código postal	46. Correo electrónico
68001	fundacion-samarita@hotmail.com

Criterios para determinación del beneficiario final

47. Titularidad	Cód.	48. Beneficio	Cód.	49. Control por otro medio	50. Representante legal y/o mayor autoridad en relación con las funciones de gestión o dirección
Capital	1	Activos	1	NO	NO

51. Fiduciante / Fideicomitente / Constituyente o posición similar o equivalente	52. Fiduciario o posición similar o equivalente	53. Comité fiduciario / Comité financiero o posición similar o equivalente	54. Fideicomisario / Beneficiario	55. Ejerce el control final y/o efectivo o tiene derecho a gozar y/o disponer de los activos,beneficios, resultados o utilidades
			.	

56. Condición(es) que se debe(n) cumplir para determinar el beneficiario final:

57. Porcentaje de participación	58. Porcentaje de beneficio	59. Fecha inicial	60. Fecha final	61. Tipo de novedad	Cód.
33.33	33.33	2011,12,05		Registro	1

2

29. Tipo de documento	30. Número de identificación	31. País de expedición	Cód.	32. Número de Identificación Tributaria - NIT	33. País de expedición del NIT	Cód.
13	91227374	COLOMBIA	169	91227374	COLOMBIA	169

34. Primer apellido	35. Segundo apellido	36. Primer nombre	37. Otros nombres
CARO	ORTEGA	ORLANDO	

38. Fecha de nacimiento	39. País de nacimiento	Cód.	40. País de nacionalidad	Cód.
1963,08,24	COLOMBIA	169	COLOMBIA	169

Ubicación

41. País de residencia	Cód.	42. Departamento	Cód.	43. Ciudad / Municipio	Cód.
COLOMBIA	169	Santander	68	Floridablanca	6827

44. Dirección: TRANSVERSAL 147 57 04 BARRIO VILLA ALCAZAR LA CUMBRE

45. Código postal	46. Correo electrónico
68001	fundacion-samarita@hotmail.com

Criterios para determinación del beneficiario final

47. Titularidad	Cód.	48. Beneficio	Cód.	49. Control por otro medio	50. Representante legal y/o mayor autoridad en relación con las funciones de gestión o dirección
Capital	1	Activos	1	NO	NO

51. Fiduciante / Fideicomitente / Constituyente o posición similar o equivalente	52. Fiduciario o posición similar o equivalente	53. Comité fiduciario / Comité financiero o posición similar o equivalente	54. Fideicomisario / Beneficiario	55. Ejerce el control final y/o efectivo o tiene derecho a gozar y/o disponer de los activos,beneficios, resultados o utilidades
			.	

56. Condición(es) que se debe(n) cumplir para determinar el beneficiario final:

57. Porcentaje de participación	58. Porcentaje de beneficio	59. Fecha inicial	60. Fecha final	61. Tipo de novedad	Cód.
33.33	33.33	2011,12,05		Registro	1

COPIA NO VALIDO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Reporte de Beneficiarios Finales

2687

Página 3 de 3 **Hoja No. 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 2687100045611 5

(415)7707212489984(8020) 002687100045611 5

Datos beneficiarios finales

1

29. Tipo de documento	30. Número de identificación	31. País de expedición	Cód.	32. Número de Identificación Tributaria - NIT	33. País de expedición del NIT	Cód.

34. Primer apellido	35. Segundo apellido	36. Primer nombre	37. Otros nombres

38. Fecha de nacimiento	39. País de nacimiento	Cód.	40. País de nacionalidad	Cód.

Ubicación

41. País de residencia	Cód.	42. Departamento	Cód.	43. Ciudad / Municipio	Cód.

44. Dirección

45. Código postal	46. Correo electrónico

Criterios para determinación del beneficiario final

47. Titularidad	Cód.	48. Beneficio	Cód.	49. Control por otro medio	50. Representante legal y/o mayor autoridad en relación con las funciones de gestión o dirección

51. Fiduciante / Fideicomitente / Constituyente o posición similar o equivalente	52. Fiduciario o posición similar o equivalente	53. Comité fiduciario / Comité financiero o posición similar o equivalente	54. Fideicomisario / Beneficiario	55. Ejerce el control final y/o efectivo o tiene derecho a gozar y/o disponer de los activos,beneficios, resultados o utilidades

56. Condición(es) que se debe(n) cumplir para determinar el beneficiario final

TODAS LAS DESICIONES QUE SE TOMEN CON RESPECTO A LA ESTABILIDAD Y BUEN FUNCIONAMIENTO DE LA FUNDACION DEBERAN SER CONSULTADAS Y TOMAR LAS DESICIONES EN COMUN ACUERDO CON LA REPRESENTANTE LEGAL

57. Porcentaje de participación	58. Porcentaje de beneficio	59. Fecha inicial	60. Fecha final	61. Tipo de novedad	Cód.
0	0	2011 12 05		Registro	1

2

29. Tipo de documento	30. Número de identificación	31. País de expedición	Cód.	32. Número de Identificación Tributaria - NIT	33. País de expedición del NIT	Cód.

34. Primer apellido	35. Segundo apellido	36. Primer nombre	37. Otros nombres

38. Fecha de nacimiento	39. País de nacimiento	Cód.	40. País de nacionalidad	Cód.

Ubicación

41. País de residencia	Cód.	42. Departamento	Cód.	43. Ciudad / Municipio	Cód.

44. Dirección

45. Código postal	46. Correo electrónico

Criterios para determinación del beneficiario final

47. Titularidad	Cód.	48. Beneficio	Cód.	49. Control por otro medio	50. Representante legal y/o mayor autoridad en relación con las funciones de gestión o dirección

51. Fiduciante / Fideicomitente / Constituyente o posición similar o equivalente	52. Fiduciario o posición similar o equivalente	53. Comité fiduciario / Comité financiero o posición similar o equivalente	54. Fideicomisario / Beneficiario	55. Ejerce el control final y/o efectivo o tiene derecho a gozar y/o disponer de los activos,beneficios, resultados o utilidades

56. Condición(es) que se debe(n) cumplir para determinar el beneficiario final

57. Porcentaje de participación	58. Porcentaje de beneficio	59. Fecha inicial	60. Fecha final	61. Tipo de novedad	Cód.

RECIBIDO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Reporte de Beneficiarios Finales

2687

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 2687100045611 5

(415)7707212489984(8020) 002687100045611 5

Datos del reportante

20. Tipo de documento	18. Número de identificación	6. DV	12. Dirección seccional	Cód.
3 1	9 0 0 2 2 5 2 1 5	8	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

11. Denominación o razón social

FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA

Confirmación de la información reportada

65. ¿Identificó y reportó la TOTALIDAD de los beneficiarios finales? SI

66. Justificación

Acciones al portador

24. En su cadena de propiedad tiene una o más persona(s) jurídica(s) con acciones al portador NO

25. Tiene información de los beneficiarios finales de la(s) persona(s) jurídica(s) con acciones al portador

Datos personas jurídicas con acciones al portador

	26. Número de Identificación Tributaria - NIT	27. País de expedición del NIT	Cód.	28. Razón social
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Firma de quien suscribe el documento

DIAN
2023-05-03 / 09:25:02 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

1001. Nombre y apellidos HERNANDEZ BLANCO SONIA

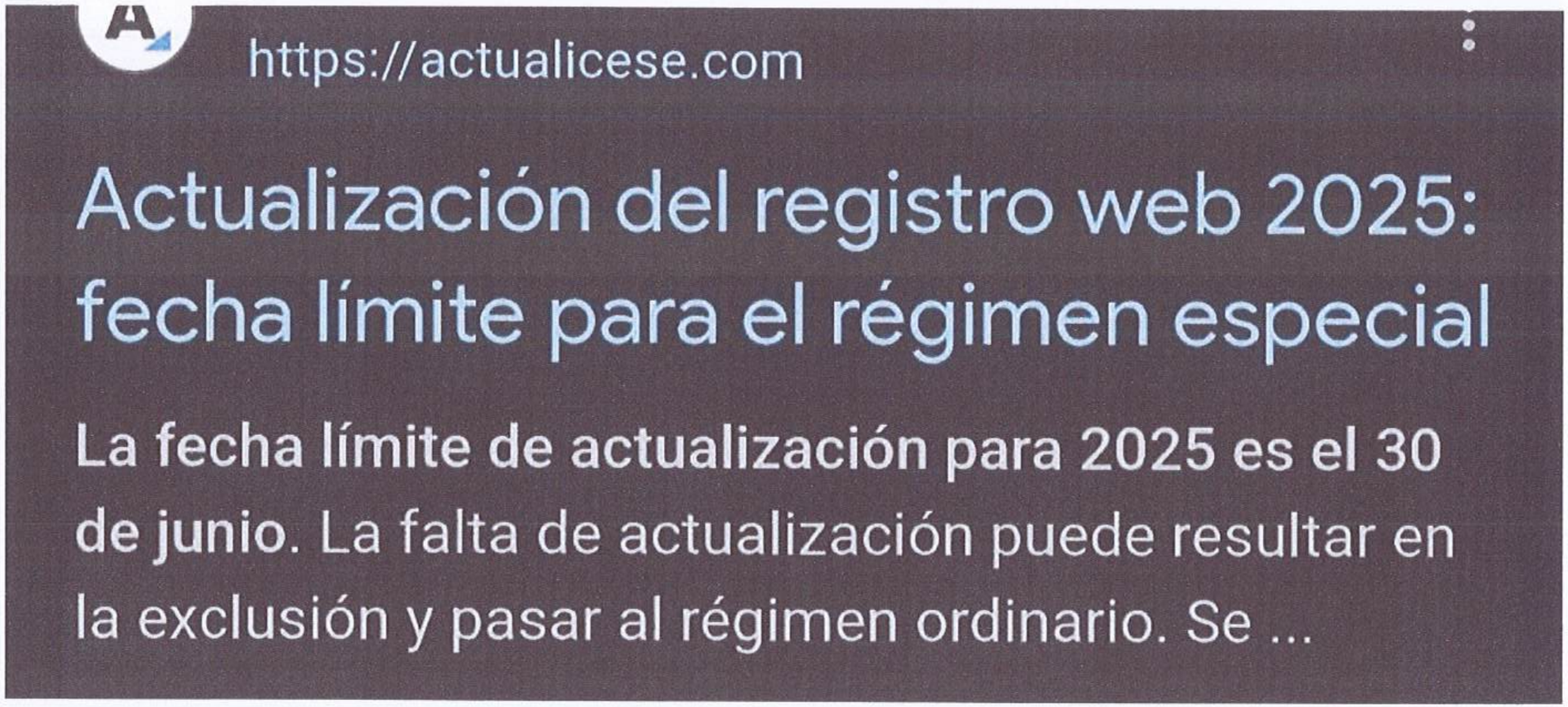
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía

1003. No. de Identificación 63322669

1006. Organización FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA

997. Fecha de expedición 2023-05-03 12:25:05

RECIBIDO


https://actualicese.com
Actualización del registro web 2025: fecha límite para el régimen especial
La fecha límite de actualización para 2025 es el 30 de junio. La falta de actualización puede resultar en la exclusión y pasar al régimen ordinario. Se ...

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Solicitud Régimen Tributario Especial

5245

1. Año 2024

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 52451002418398

(415)7707212489984(8020) 005245100241839 8

Información general

Datos del solicitante

5. No. Identificación Tributaria (NIT)	11. Razón social
900225215	FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA

12. Dirección seccional	Cód.	13. Dirección principal	15. Teléfono
Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4	TV 147 57 16 BRR VILLA ALCAZAR - LA CUMBRE	3187075141

24. País	Cód.	16. Departamento	Cód.	17. Ciudad / Municipio	Cód.
COLOMBIA	1	Santander	68	Floridablanca	682

25. Correo electrónico	26. Número sedes o establecimientos	27. Fecha constitución de la entidad	28. Sector cooperativo
fundacion- samarita@hotmail.com		2008,06,23	

29. Actividad económica principal	30. Actividad económica secundaria	31. Otras actividades económicas 1	32. Otras actividades económicas 2	33. Entidad de vigilancia y control
8730				Gobernación

Datos de la solicitud

34. Tipo de solicitud	Cód.	35. Año gravable	36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante	37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web
Actualización	2	2024	https://www.facebook.com/search/top/?q=hoga	https://www.facebook.com/search/top/?q=hoga

Representación legal

38. Tipo persona representante	39. Tipo de documento	40. Número documento de identificación
1	13	63322669

41. Primer apellido	42. Segundo apellido	43. Primer nombre	44. Otros nombres
HERNANDEZ	BLANCO	SONIA	

45. NIT de la persona jurídica que ejerce la representación legal	46. Razón social de la persona jurídica que ejerce la representación legal

Actividades meritorias

47. Actividad meritoria 1	Cód.	48. Actividad meritoria 2	Cód.	49. Actividad meritoria 3	Cód.	50. Actividad meritoria 4	Cód.
Desarrollo social - Protección, asi	113						

Beneficio o excedente neto - patrimonio

51. Resultado fiscal a 31 de diciembre del año anterior	52. Resultado contable a 31 de diciembre del año anterior	53. Monto del beneficio o excedente neto a 31 de diciembre del año anterior	54. Monto del beneficio o excedente registrado en la casilla 53, aprobado para reinvertir en este año
205162	205162	205162	205162

55. Destino de la reinversión del beneficio o excedente neto

Gastos iniciales vigencia 2024 los cuales son requeridos para la atencion integral relacionada con el objeto social

56. Monto del patrimonio bruto a 31 de diciembre del año gravable inmediatamente anterior. En caso de ser una entidad creada en el presente año, informar el patrimonio de constitución.	57. Monto del patrimonio líquido a 31 de diciembre del año gravable inmediatamente anterior. En caso de ser una entidad creada en el presente año, informar el patrimonio de constitución.
62801968	8010918
58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior	59. Número de radicado o autoadhesivo declaración de renta año gravable anterior
1117607427403	91900123578100

Pagos salariales a cargos directivos y gerenciales o personas jurídicas que representan legalmente la entidad

60. Monto total de pagos salariales a los miembros de los cuerpos directivos del año inmediatamente anterior o los pagos del año actual cuando es una nueva entidad	61. Monto total de pagos a sociedades u otras entidades por la representación legal del año inmediatamente anterior o los pagos del año actual cuando es una nueva entidad	62. Total pagos
0	0	0

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres 21179519

1002. Tipo doc. 13 1003. No. identificación 63322669 1004. DV 8

1005. Cód. Representación REPRS LEGAL PRIN

1006. Organización FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA

997. Fecha de expedición 2024-06-28/12:07:28

PRESENTADO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Solicitud Régimen Tributario Especial

5245

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 52451002418398

(415)7707212489984(8020) 005245100241839 8

Anexos soporte

	63. Nombre documento	64. Número de radicado	65. Total folios
1	Certificación donde se indiquen los nombres e identificación de los cargos directivos y gerenciales, y de	25421014927250	2
2	Un informe anual de resultados, o Informe de gestión para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre s	25421014927354	6
3	Los estados financieros de la entidad.	25421014927472	5
4	Certificación de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421014927537	1
5	Copia de los estatutos de la entidad o Acta del máximo órgano directivo donde se indique que el objeto soc	25421014927616	3
6	Certificación del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421014927662	2
7	Acta de Asamblea General o máximo órgano de dirección que indica el estado de las asignaciones perma	25421014927741	3
8	Acta de la Asamblea General o máximo órgano de dirección en el que se aprobó la reinversión del benefic	25421014927845	3
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			

PRESENTADO EN LINEA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Solicitud Régimen Tributario Especial

5245

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 52451002418398

(415)7707212489984(8020) 005245100241839 8

Presentación de información por envío de archivos (Prevalidadores)

	66. Formato (código)	67. Número solicitud	68. Fecha solicitud	69. Total registros	70. Valor total de las donaciones / asignaciones permanentes
1	2530	100066006613864	2 0 2 4 0 6 2 8	4	
2	2531	100066006614103	2 0 2 4 0 6 2 8	3	
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					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					

IMPRESIÓN NO VALIDADO

DIAN

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA
Representación gráfica

Datos de la Nómina Electrónica

Código Único de Nómina Electrónica - CUNE:
11541318af74f42d7121ed13758e457f6779e5bc8ed6b3efe663a4d8ed1c66c43307e1d39f2f918f668084f9fd065121

Número de Nómina:	NOM9	Período de Nomina:	Mensual
Fecha de generación:	2025-04-08 09:37:23-05:00	País:	Colombia
Periodo de Liquidación:	2025-03-01 a 2025-03-31	Departamento/Estado:	Santander
		Municipio/Ciudad:	Floridablanca

Datos del Empleador

Razón Social:	Fundacion hogar de caridad maria santisima samaritana
Nombre completo:	
Nit del Empleador:	900225215
País:	Colombia
Departamento:	Santander
Municipio/Ciudad:	floridablanca
Dirección:	TV 147 57 16 BRR VILLA ALCAZAR - LA CUMBRE

Datos del Trabajador

Nombre completo:	ORLANDO CARO ORTEGA	Tiempo Laborado:	30 Días
Número de Documento:	91227374	Fecha de Ingreso:	2012-01-03
Código del Trabajador:		Fecha de Retiro:	
Tipo Trabajador:	Dependiente	País Trabajo	Colombia
		Departamento Trabajo:	Santander
Tipo de Contrato:	Término Indefinido	Municipio/Ciudad Trabajo:	floridablanca
Salario Integral:	No		
Sueldo:	1.423.500	Dirección Trabajo:	TV 147 57 16

Devengados

Nro.	Concepto	Tipo	Descripción	Horas/Días	Devengado
1	Sueldo Básico			30 D	1.423.500
2	Auxilio Transporte				200.000
3	Bonificación	No Salarial			376.500
				Saldo	2.000.000

Deducciones

Nro.	Concepto	Tipo	Descripción	Horas/Días	Devengado
1	Salud				57.000
2	Fondos de Pensión				57.000
				Saldo	114.000

Notas

Datos Totales

Banco:	BANCO COLPATRIA
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Número de Cuenta:	1332000806
Forma de Pago:	Contado
Medio de Pago:	Transferencia Débito Bancaria
Fecha de pago:	2025-04-15
MONEDA:	COP-Peso Colombiano
TASA DE CAMBIO:	

Total Devengados (+)	**2.000.000**
Total Deducciones (-)	**114.000**
Total Documento Soporte (=)	**1.886.000**

Documento validado por la DIAN:
2025-04-08 21:37:26
Documento generado el:
2025-04-08 09:37:23-05:00
Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit: 800197268

Hacienda

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, el empleador **FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA** identificado con Nit No.**900225215**, registra afiliación desde 03/09/2008, su actividad económica principal es ACTIVIDADES DE ASISTENCIA SOCIAL SIN ALOJAMIENTO PARA PERSONAS MAYORES Y DISCAPACITADAS, INCLUYE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ASESORAMIENTO Y DE BIENESTAR SOCIAL SERVICIOS SIMILARES QUE SE PRESTAN A PERSONAS DE LA TERCERA EDAD Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD, EN SUS DOMICILIOS O EN OTROS LUGARES, ORGANIZACIONES PUBLICAS O PRIVADAS, ORGANIZACIONES NACIONALES O LOCALES DE AYUDA Y ESPECIALISTAS EN SERVICIOS DE ASESORAMIENTO: VISITA A ANCIANOS ENFERMOS, ACTIVIDADES DE ATENCION DIURNA PARA ANCIANOS Y ADULTOS CON DISCAPACIDAD, ACTIVIDADES DE ADIESTRAMIENTO Y READAPTACION PROFESIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, SIEMPRE QUE con código de actividad No 1881001 y clase de riesgo 1, estado ACTIVO.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501014425226

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 28 días del mes de abril de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

CLASIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA ACTUAL

Se entiende por clasificación de empresa el acto por medio del cual el empleador clasifica a la empresa de acuerdo con la actividad principal dentro de la clase de riesgo que corresponda y aceptada por la entidad administradora en el termino que determine la norma. Cuando una misma empresa tuviese mas de un centro de trabajo, podrá tener diferentes clases de riesgo, para cada uno de ellos por separado, bajo un misma identificación, que será el numero de identificación tributaria, siempre que exista diferenciación clara en la actividad que desarrollan, en las instalaciones locativas y en la exposición a factores de riesgo ocupacional.(decreto ley 1295 de 1994 art 25).

NIT: 900223213 - FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA			
Dirección			
TRANSVERSAL 147 # 57-16			
Departamento	Municipio	Teléfono	Fax
SANTANDER	FLORIDABLANCA	6821643	
Mail	Sitio Web	Trabajadores	Act.Económica
fundacion-samarita@hotmail.com		6	1881001
CIIU	Riesgo	Tarifa	Subprotección
8810	1	0.522	1881001
Naturaleza	Tipo	Estado	Tamaño
PRIVADA	JURIDICA	AFILIADA	MICROEMPRESA
Fecha Primer Ingreso	Fecha Vigencia Actual	Fecha Retiro	
03/09/2008 12:00:00 a. m.	03/09/2008 12:00:00 a. m.		

Actividades Economicas

Riesgo	Codigo Actividad	Actividad Economica
Riesgo 1	1881001	ACTIVIDADES DE ASISTENCIA SOCIAL SIN ALOJAMIENTO PARA PERSONAS MAYORES Y DISCAPACITADAS, INCLUYE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ASESORAMIENTO Y DE BIENESTAR SOCIAL SERVICIOS SIMILARES QUE SE PRESTAN A PERSONAS DE LA TERCERA EDAD Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD, EN SUS DOMICILIOS O EN OTROS LUGARES, ORGANIZACIONES PUBLICAS O PRIVADAS, ORGANIZACIONES NACIONALES O LOCALES DE AYUDA Y ESPECIALISTAS EN SERVICIOS DE ASESORAMIENTO: VISITA A ANCIANOS ENFERMOS, ACTIVIDADES DE ATENCION DIURNA PARA ANCIANOS Y ADULTOS CON DISCAPACIDAD, ACTIVIDADES DE ADIESTRAMIENTO Y READAPTACION PROFESIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, SIEMPRE QUE
Riesgo 1	1889001	OTRAS ACTIVIDADES DE ASISTENCIA SOCIAL SIN ALOJAMIENTO, INCLUYE LAS ACTIVIDADES DE BIENESTAR SOCIAL Y DE ORIENTACION PARA NINOS Y ADOLESCENTES, ADOPCION Y ACTIVIDADES DE PREVENCION CONTRA EL MALTRATO INFANTIL Y DE OTRAS PERSONAS, LAS ACTIVIDADES DE ASESORAMIENTO SOBRE EL MANEJO DEL PRESUPUESTO FAMILIAR, ORIENTACION MATRIMONIAL Y FAMILIAR, Y DE ASESORAMIENTO EN CUESTIONES CREDITICIAS Y DE DEUDA, LAS ACTIVIDADES COMUNITARIAS, ACTIVIDADES DE GUARDERIAS INFANTILES SIN SERVICIO DE ASESORIA CON ATENCION DIURNA PARA NINOS, INCLUIDOS NINOS CON DISCAPACIDAD, ATENCION DIURNA PARA GRUPOS SOCIALES VULNERABLES, ACTIVIDADES DE
Riesgo 4	4532001	ACTIVIDADES DE MENSAJERIA, INCLUYE LAS ACTIVIDADES DE RECEPCION, CLASIFICACION, TRANSPORTE Y ENTREGA DE CORREO REGULAR Y PAQUETES Y BULTOS POR FIRMAS QUE NO OPERAN BAJO LA OBLIGACION DEL SERVICIO UNIVERSAL, ASI COMO LAS ACTIVIDADES DE TRAMITES Y SIMILARES Y SERVICIOS DE ENTREGA A DOMICILIO

Sucursales - Sedes

Id Sucursal	Id Sede	Departamento	Municipio	Direccion
2	11	SANTANDER	BUCARAMANGA	TV 147 57 16
1	1	SANTANDER	FLORIDABLANCA	TR 147 57 16 VILLA ALCAZAR CUMBRE
1	2	SANTANDER	FLORIDABLANCA	TRANSVERSAL 147 # 57-16
1	3	SANTANDER	FLORIDABLANCA	TRANSV 147 # 57-16



FUNDACION SAMARITANA

Hogar de Caridad María Santísima Samaritana

Nit. 900.225.215-8

Transversal 147 No. 57-16 B. Villa Alcazar Tel. 6850102

PRESTACION DE SERVICIOS : PERIODO DE MARZO 03 AL 02 DE ABRIL DE 2025

TALENTO HUMANO	VALOR	NOMBRE	TIPO DE CONTRATO	SALUD	PENSIÓN	ARL
DIRECTOR TÉCNICO	2.400.000,00	DIEGO NDRES CARO HERNADEZ	CPS	SURA 124.600,00	PORVENIR 159.500,00	POSITIVA 5.300,00
TRABAJO SOCIAL	600.000,00	SILVIA JULIANA ISIDRO ARIAS	CPS	SANITAS 178.000,00	PROTECCION 227.800,00	POSITIVA 5.300,00
MANIPULADOR DE ALIMENTOS	1.800.000,00	SANDRA MILENA GARCIA VILLABONA	CPS	NUEVA EPS 124.600,00	PORVENIR 159.500,00	POSITIVA 5.300,00
AUXILIAR DE MANTENIMIENTO Y ASEO	1.800.000,00	ORLANDO CARO ORTEGA	NOMINA	SURA 178.000,00	COLPENSIONES 227.800,00	POSITIVA 62.000,00
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	2.600.000,00	SONIA HERNÁNDEZ BLANCO	CPS	SURA 124.600,00	COD #4 N.A	POSITIVA 5.300,00
AUXILIAR DE ENFERMERIA	2.600.000,00	PAULA ALEJANDRA RACERO LÓPEZ	CPS	NUEVA EPS 124.600,00	PORVENIR 159.500,00	POSITIVA 5.300,00
CUIDADORA	1.800.000,00	LIGIA SERRANO DUARTE	CPS	SALUD TOTAL 124.600,00	COD #4 N/A	POSITIVA 10.500,00
INSTRUCTOR ACTIVIDAD PRODUCTIVA	440.000,00	MARTHA DUEÑAS GOMEZ	CPS	SALUD TOTAL 178.000,00	COD #4 N.A	POSITIVA 14.900,00
INSTRUCTOR DEPORTE - CULTURA - RECREA.	440.000,00	EDWIN PABON ORDOÑEZ	CPS	SALUD TOTAL 178.000,00	COLPENSIONES 227.800,00	POSITIVA 34.700,00
	14.480.000,00					

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098651598	
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			DIEGO ANDRES CARO HERNANDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER	
DIRECCION:	CALLE 28 NO 30-44	TELÉFONO:	7005916	
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE	
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades regladoras y facilitadoras de la act	
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	4597530998			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	marzo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACION SALUD:	MES	marzo	AÑO 2025
DIAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/01			NUMERO AUTORIZACIÓN:			999218083

TOTAL APORTES A PENSION

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 0	$ 159.500
SUBTOTALES:										**$ 159.500**	**$ 0**	**$ 159.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACION	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	EPS010-CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 124.600
SUBTOTALES:													**$ 124.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 124.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.300	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 5.300
SUBTOTALES:									**$ 5.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.300**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSION							SALUD						ARP								CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	APORTANTE EXONERADO REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1098651598	CARO DIEGO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	10																230301-PORVENIR	21	$ 996.450	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	21	$ 996.450	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	21	$ 996.450	1098651598	$ 5.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 289.400

S. Social - Direc. técnico - Marzo/25

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ÓN:	CEDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098756448
SOCIAL:			SILVIA JULIANA ISIDRO ARIAS
	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
	CL 24 # 20 - 38 APT 1503	TELÉFONO:	3155967
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
ITACIÓN:	UNICO		
ERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7961607341	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1376147971

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE				EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201- PROTECCION		1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
										$ 227.800	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005-SANITAS S.A.		1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
													$ 178.000	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																								PENSIÓN							SALUD						ARP															
IRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RETORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
	INDEPEND		$ 1.423.500				NO																230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 405.800

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

S. Social - Trabajo Social - Marzo/25

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63448412
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			SANDRA MILENA GARCIA VILLABONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 9#26A-10	TELÉFONO:	6999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4597523241	TIPO DE PLANILLA:	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Inicio AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES Inicio AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0		I-INDEPENDIENTES
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/04/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN	9992180866

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 0	$ 159.500
SUBTOTALES:										**$ 159.500**	**$ 0**	**$ 159.500**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 124.600
SUBTOTALES:													**$ 124.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 124.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.300	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 5.300
SUBTOTALES:									**$ 5.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900228215
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	TRANS 147 37 16	TELÉFONO:	6921543
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguardoras y tortedoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4594818192	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	marzo AÑO 2025	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		956201831

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.900	$ 0	$ 227.900
SUBTOTALES:										$ 227.900	$ 0	$ 227.900

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	EPS SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 176.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 176.000	$ 0	$ 0	$ 176.000
SUBTOTALES:													$ 176.000	$ 0	$ 0	$ 176.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN		APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0		$ 62.000	$ 62.000	$ 0	$ 0	$ 62.000
SUBTOTALES:										$ 62.000	$ 0	$ 0	$ 62.000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	$ 57.300	$ 0	$ 57.300
SUBTOTALES:			$ 57.300	$ 0	$ 57.300

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PARCBF	PARCBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	1	$ 42.500	$ 0	$ 42.500
PASENA	PASENA - SENA	1	$ 28.500	$ 0	$ 28.500
SUBTOTALES:			$ 71.000	$ 0	$ 71.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63222669
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			BONIA HERNANDEZ BLANCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	TRANSVERSAL 147 #57-16 BARRIO VILLA ALCA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	4-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4597532923		TIPO DE PLANILLA:		INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/01		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		99021807

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS019	EPS019 - COMPAÑIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 124.600
SUBTOTALES:													$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 124.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			BALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.300	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 5.300
SUBTOTALES:									$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 5.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1005281710
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PAULA ALEJANDRA RACERO LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	MZN 10 CASA 3 PISO 2	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4597724016**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992194069	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 159.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 159.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 124.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 124.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 5.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 5.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 289.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 289.400**

S. Social - Auxiliar de Enfermería 2 - Marzo/25

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37934332
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LIGIA SERRANO DUARTE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 112 #90-49 EL CARMEN 3 ETAPA	TELÉFONO:	6999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4597521328	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES mes AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO		2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9992180914

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 124.600
SUBTOTALES:													**$ 124.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 124.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37831989		DUEÑAS GOMEZ MARTHA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 14A # 10A 21ALTOS DE ROSALES	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6799545	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1000000172	9482777113	I	2025/04/23	2025/03/26	BANCO DE BOGOTA	0	$192,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,900	$0	$0	$14,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,900	$0	$0	$14,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$192,900	$0	$0	$192,900

S. Social - Manuel Lenis - Marzo 25

2025/03/26 11:11 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91156994		PABON ORDOÑEZ EDWIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 6 # 15 - 17	BUCARAMANGA-SANTANDER	6564568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	43971403	9482865893	I	2025/04/24	2025/03/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$449,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,600	$0	$0	$8,600
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	1	$8,600	$0	$0	$8,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$449,100	$0	$0	$449,100

2025/03/13 01:06 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91156994		PABON ORDOÑEZ EDWIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 6 # 15 - 17	BUCARAMANGA-SANTANDER	6564568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	43971403	9482865893	I	2025/04/24	2025/03/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$449,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$8,600			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$8,600			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$8,600			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC 91156994	PABON EDWIN	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS003	30	$1,423,500	$178,000	CCF40	30	$1,423,500	$8,600	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$8,600			$1,423,500	$34,700		$0	$0

S. Social - Deportes - Mar 20/25

2025/03/13 01:06 PM

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, el empleador **FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA** identificado con Nit No.**900225215**, registra afiliación desde 03/09/2008, su actividad económica principal es ACTIVIDADES DE ASISTENCIA SOCIAL SIN ALOJAMIENTO PARA PERSONAS MAYORES Y DISCAPACITADAS, INCLUYE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ASESORAMIENTO Y DE BIENESTAR SOCIAL SERVICIOS SIMILARES QUE SE PRESTAN A PERSONAS DE LA TERCERA EDAD Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD, EN SUS DOMICILIOS O EN OTROS LUGARES, ORGANIZACIONES PUBLICAS O PRIVADAS, ORGANIZACIONES NACIONALES O LOCALES DE AYUDA Y ESPECIALISTAS EN SERVICIOS DE ASESORAMIENTO: VISITA A ANCIANOS ENFERMOS, ACTIVIDADES DE ATENCION DIURNA PARA ANCIANOS Y ADULTOS CON DISCAPACIDAD, ACTIVIDADES DE ADIESTRAMIENTO Y READAPTACION PROFESIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, SIEMPRE QUE con código de actividad No 1881001 y clase de riesgo 1, estado ACTIVO.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401016284879

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 21 días del mes de junio de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
Fecha expedición : 28/02/2025 - 15:42:2
Recibo No. 11927859, Valor: $11.600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: U5M02C8D95

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social:	FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA
Sigla:	FUNDACION SAMARITANA
Nit:	900225215-8
Domicilio principal:	Floridablanca

INSCRIPCIÓN

Inscripción	05-507710-37
Fecha de inscripción:	23 de Junio de 2008
Ultimo año renovado:	2025
Fecha de renovación:	28 de Febrero de 2025
Grupo NIIF:	GRUPO III. MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	TRANSVERSAL 147 NO. 57-16 BARRIO VILLA ALCAZAR
Municipio:	Floridablanca - Santander
Correo electrónico:	FUNDACION-SAMARITA@HOTMAIL.COM
Teléfono comercial 1:	6076850102
Teléfono comercial 2:	3187075141
Teléfono comercial 3:	No reportó
Dirección para notificación judicial:	TRANSVERSAL 147 NO. 57-16 BARRIO VILLA ALCAZAR
Municipio:	Floridablanca - Santander
Correo electrónico de notificación:	FUNDACION-SAMARITA@HOTMAIL.COM
Teléfono para notificación 1:	6076850102
Teléfono para notificación 2:	3187075141
Teléfono para notificación 3:	No reportó

La persona jurídica FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Signature Not Verified
Firma Electrónica

CONSTITUCIÓN

Por Acta No 001 del 24 de Mayo de 2008 de Asamblea General De Asociados de Floridablanca, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de Junio de 2008, con el No 31862 del libro I, se constituyó la entidad sin ánimo de lucro denominada FUNDACION NUEVA ESPERANZA HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

Que la entidad se encuentra sometida a la inspección, vigilancia y control de la Secretaria Juridica De La Gobernacion De Santander. En consecuencia esta obligada a cumplir con las normas que rigen esta clase de entidades.

REFORMAS ESPECIALES

QUE POR ACTA NO. 06 DE FECHA 12/07/2011 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ASOCIADOS INSCRITA EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 05/12/2011, BAJO EL NO. 40421 DEL LIBRO I, CONSTA: CAMBIO DE RAZON SOCIAL A :FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA, SIGLA : FUNDACION SAMARITA.

C E R T I F I C A

QUE POR ACTA NO. 15 DE FECHA 2019/04/10 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ASOCIADOS, INSCRITA EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 2019/04/30, BAJO EL NO. 67350 DEL LIBRO I, CONSTA: MODIFICACION DE LA SIGLA: FUNDACION SAMARITANA

TÉRMINO DE DURACIÓN

La entidad no se encuentra disuelta y su duración es INDEFINIDA

OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: QUE POR ACTA NO. 08 DE FECHA 16/10/2012 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ASOCIADA, ANTES CITADA, CONSTA: REFORMA OBJETO SOCIAL: ARTICULO 5.- EL OBJETO SOCIAL DE LA "FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA" ES PRESTAR LOS SERVICIOS SOCIALES, A LOS ADULTOS MAYORES DISCAPACITADOS Y HABITANTES DE CALLE QUIENES POR SUS IMPEDIMENTOS NO PUEDAN ACOPLARSE O ALCANZAR SU ENTORNO SOCIO FAMILIAR. PARA EL CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO LA INSTITUCION CUENTA CON LOS SIGUIENTES PROGRAMAS: 1.PRESTAR EL SERVICIO DE CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR (CBA) 2.PRESTAR SERVICIOS DE PROGRAMA DE CENTRO VIDA 3.PRESTAR SERVICIOS DE PROGRAMAS DE GUARDERIA DIURNA, NOCTURNA Y FINES DE SEMANA; DANDO UNA ATENCION INTEGRAL DE PROTECCION Y ASISTENCIA A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA. LA FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA TIENE COMO OBJETIVO FUNDAMENTAL DAR PROTECCION A LAS PERSONAS MAYORES DE CINCUENTA Y CINCO ANOS

---

(55), CUANDO SUS CONDICIONES DE DESGASTE FISICO, VITAL Y PSICOLOGICO ASI LO DETERMINEN, Y HABITANTES DE LA CALLE MEDIANTE EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES QUE LE GARANTICEN UN OPTIMO NIVEL DE VIDA, SALUD Y BIENESTAR PERSONAL. EN CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL Y GARANTIZAR LA ATENCION Y PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRALES, ALIMENTACION, CUIDADO, BIENESTAR RECREACION Y ASISTENCIA SOCIAL, LA FUNDACION PODRA REALIZAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES. A. LA INSTITUCION PODRA GESTIONAR, CELEBRAR Y EJECUTAR TODA CLASE DE ACTOS O CONTRATOS CON ORGANIZACIONES NACIONALES E INTERNACIONALES Y CON ENTES TERRITORIALES TANTO GUBERNAMENTALES, MUNICIPALES COMO PRIVADAS, AUTORIZADOS POR LA LEY PARA ATENDER A SUS NECESIDADES MEDIANTE EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES QUE LE GARANTICEN UN OPTIMO NIVEL DE BIENESTAR PERSONAL. B. DE IGUAL MANERA LA INSTITUCION PODRA OFRECER A LAS ORGANIZACIONES SOCIALES, CIVICAS COMUNITARIAS A LA COMUNIDAD EN GENERAL LOS SERVICIOS DE ORIENTACION ESPIRITUAL, RELIGIOSO, PREVENCION, RECREACION, DEPORTES, ACTIVIDADES CULTURALES, OCUPACIONALES, ARTISTICAS HUMORISTICAS, TERAPEUTICAS, MANEJO Y CUIDADOS ESPECIALES, GENERALIZADOS POR LOS ADULTOS MAYORES, QUIENES POR SUS IMPEDIMENTOS NO LOGRAN ACOPLARSE O ALCANZAR SU ENTORNO SOCIO FAMILIAR, Y QUE EN UN MOMENTO DADO PUEDA LLEGAR A REQUERIR CUALQUIERA DE NUESTROS ADULTOS MAYORES INTERNOS Y EXTERNOS, QUIENES REQUIEREN UN CUIDADO CONTINUO Y HUMANO. C. ORGANIZAR PROGRAMAS, SERVICIOS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, ORGANIZAR PROGRAMAS DE PREVISION SOCIAL PARA LOS ADULTOS MAYORES, ESTABLECER SERVICIOS FUNERARIOS, ORGANIZAR PROGRAMAS RECREATIVOS Y CULTURALES. D. CANALIZAR LA SOLIDARIDAD CIUDADANA EN BENEFICIO DE LOS ADULTOS MAYORES. E. FOMENTAR LA SOLIDARIDAD Y CREAR CONDICIONES PARA UNA MEJOR Y MAS LARGA VIDA DE LAS PERSONAS,DE LA TERCERA EDAD. F. GESTIONAR RECURSOS Y SERVICIOS DE INSTITUCIONES ESPECIALIZADAS, PARA CONTRIBUIR AL MANTENIMIENTO DE LAS CAPACIDADES PSICOFISICAS Y PSICOSOCIALES DE LOS ADULTOS MAYORES PARTICIPANDO EN PROGRAMAS A TRAVES DE ACCIONES DE CARACTER PREVENTIVO, FORMATIVO Y ASISTENCIAL QUE RESPONDA A LAS NECESIDADES DEL ADULTO MAYOR DE LA LOCALIDAD, ESTOS PROGRAMAS REPRESENTAN UN BENEFICIO PARTICULAR Y COMPLEMENTARIO QUE AYUDA POR SU CARACTER GRUPAL, EL LOGRO DE UNA MEJOR Y MAYOR COMPOSICION, ENRIQUECIENDO LA VIDA SOCIAL DEL ADULTO MAYOR. G. ORGANIZAR PROGRAMAS Y SERVICIOS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, PROGRAMAS DE PREVISION SOCIAL PARA LOS ADULTOS MAYORES, DE LA FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA GARANTIZARA LA PROMOCION DE LA SALUD, LA PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES, SU REMISION OPORTUNA A LOS SERVICIOS DE SALUD PARA SU ATENCION TEMPRANA Y OPORTUNA CUANDO SEA EL CASO. H. ESTABLECER CONVENIOS, UNIONES TEMPORALES Y ACUERDOS CON OTRAS ENTIDADES PUBLICAS O PRIVADAS YA SEA DEL ORDEN LOCAL, DEPARTAMENTAL, NACIONAL E INTERNACIONAL, CUANDO ALGUNO O ALGUNOS DE LOS SERVICIOS NO PUEDA SER PRESTADO DIRECTAMENTE POR LA FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA. I. REALIZAR Y PARTICIPAR EN CONVENIOS INTERINSTITUCIONALES CON ENTIDADES OFICIALES O PRIVADAS CUYO OBJETO PROPENDA POR EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD LA PREVENCION DE ENFERMEDADES EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE VIDA, LA SANA UTILIZACION DEL TIEMPO LIBRE, Y EL BIENESTAR INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES. J. PRESTAR EL SERVICIO DE ALIMENTACION QUE ASEGURE LA INGESTA NECESARIA, A NIVEL PROTEICO-CALORICO Y DE MICRONUTRIENTES QUE GARANTICEN BUENAS CONDICIONES DE SALUD PARA EL ADULTO MAYOR, DE ACUERDO CON LOS MENUS QUE DE MANERA ESPECIAL PARA LOS REQUERIMIENTOS DE ESTA POBLACION, ELABOREN LOS PROFESIONALES DE LA NUTRICION. K. BRINDAR ATENCION PRIMARIA EN SALUD, LA CUAL ABARCARA LA PROMOCION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, DE ACUERDO CON LAS

CARACTERISTICAS DE LOS ADULTOS MAYORES, PREVENCION DE ENFERMEDADES, DETECCION OPORTUNA DE PATOLOGIAS Y REMISION A LOS SERVICIOS DE SALUD CUANDO ELLO SE REQUIERA. SE INCLUYE LA ATENCION PRIMARIA, ENTRE OTRAS, DE PATOLOGIAS RELACIONADAS CON LA MALNUTRICION, MEDICINA GENERAL, Y ODONTOLOGIA, APOYADOS EN LOS RECURSOS Y ACTORES DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD VIGENTE EN COLOMBIA, EN LOS TERMINOS QUE ESTABLECEN LAS NORMAS CORRESPONDIENTES. L. GARANTIZAR LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD EN TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD, A LOS ADULTOS MAYORES DENTRO DE LOS GRUPOS PRIORITARIOS QUE DEFINE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, COMO BENEFICIARIOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO. M. REALIZAR CONVENIOS Y CONTRATOS CON ENTIDADES PUBLICAS, PRIVADAS, LOCALES, REGIONALES, NACIONALES E INTERNACIONALES, PARA ADMINISTRAR, DIRIGIR Y EJECUTAR PROYECTOS RELACIONADOS CON ACTIVIDADES ECONOMICAS, SOCIALES Y CULTURALES QUE BENEFICIEN A LA COMUNIDAD EN GENERAL. N. PROMOVER Y PATROCINAR PROCESOS DE FORMACION Y DESARROLLO SOCIO AMBIENTAL, DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PRESERVACION DEFENSA DEL MEDIOAMBIENTE COMO: REFORESTACION, PROTECCION DE MICRO CUENCAS, RECICLAJE DE RESIDUOS SOLIDOS, ETC. O. ASEGURAMIENTO EN SALUD. SERA UNIVERSAL EN TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD, INCLUYENDO A LOS ADULTOS MAYORES DENTRO DE LOS GRUPOS PRIORITARIOS QUE DEFINE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, COMO BENEFICIARIOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO. P. CELEBRAR CONVENIOS CON ORGANISMOS DEL ESTADO O INTERNACIONALES, ONG, ENTIDADES PUBLICAS O PRIVADAS PARA RECIBIR TRANSFERENCIA DE TECNOLOGIA APLICABLE AL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA COMUNIDAD EN GENERAL. LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS ANTERIORMENTE SERAN CON EL PROPOSITO DE RACIONALIZAR LOS COSTOS Y MEJORAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS, POR LA FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA SE PODRAN FIRMAR CONVENIOS CON LAS UNIVERSIDADES QUE POSEAN CARRERAS DE CIENCIAS DE LA SALUD (MEDICINA, ENFERMERIA, ODONTOLOGIA, NUTRICION, TRABAJO SOCIAL, PSICOLOGIA, TERAPIAS, GERONTOLOGIA Y GERIATRIA ENTRE OTRAS); CARRERAS COMO EDUCACION FISICA, ARTISTICA; CON EL SENA Y OTROS CENTROS DE CAPACITACION QUE SE REQUIERAN. LOS SERVICIOS ENUNCIADOS EN EL ARTICULO ANTERIOR SERAN IMPLEMENTADOS Y DESARROLLADOS CUANDO LA CAPACIDAD ECONOMICA, TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE LA FUNDACION LO PERMITAN. PARA EL EFECTO, DEBERAN ELABORARSE Y APROBARSE LOS ESTUDIOS ECONOMICOS Y FINANCIEROS PREVIOS AL PROYECTO EN PARTICULAR Y LA ELABORACION DE REGLAMENTOS RESPECTIVOS PARA CADA SECCION. ADEMAS DEBERA PREVERSE LOS REQUISITOS Y DEMAS DISPOSICIONES QUE SE ESTIMEN PERTINENTES PARA UN SERVICIO EN PARTICULAR, DE ACUERDO CON LA LEY Y EL ESTATUTO.

PATRIMONIO

PATRIMONIO: EL ACTIVO DE LA FUNDACION ESTARA CONSTITUIDO PRINCIPALMENTE POR: 1- LA SUMA Y BIENES QUE APORTEN SUS ASOCIADOS. 2- LOS INCREMENTOS DE TODA ESPECIE PRODUCIDOS POR DICHOS APORTES. 3-LOS AUXILIOS, DONACIONES, HERENCIAS Y LEGADOS O CUALQUIER DERECHO PATRIMONIAL QUE OBTENGAN A CUALQUIER TITULO FUTURO (LA FUNDACION PODRA ACEPTAR AUXILIOS, DONACIONES, SIEMPRE Y CUANDO EL MODO Y LA CONDICION NO CONTRARIEN LA CONSTITUCION NACIONAL, LAS LEYES O DISPOSICIONES TRIBUTARIAS ESTATUTARIAS QUE RIGEN A LA FUNDACION).

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: U5M02C8D95

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

REPRESENTACIÓN LEGAL

REPRESENTACION LEGAL: EL DIRECTOR EJECUTIVO ES EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUN DACION.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: " EL PRESIDENTE DEL GRUPO, DIRECTOR EJECUTI VO O REPRESENTANTE LEGAL TIENE LAS SIGUIENTES ATRIBUCIONES. 1. EJERCER LA REPRE SENTACION LEGAL DE LA FUNDACION. 2. CITAR A REUNION CADA VEZ QUE CONSIDERE NECE SARIA LA JUNTA DIRECTIVA. 3. FIRMAR LAS ACTAS JUNTO CON EL SECRETARIO. 4. REVI SAR Y FIRMAR LAS CUENTAS JUNTO CON EL REVISOR FISCAL. 5.CUMPLIR Y HACER CUMPLIR LOS ESTATUTOS. 6. CUIDAR VIGILAR Y ADMINISTRAR LOS BIENES DE LA FUNDACION. 7. EJERCER LA ORDENACION DEL GASTO ORIENTADA AL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE LA FUNDACION. 8. SUSCRIBIR DIRECTAMENTE A NOMBRE DE LA FUNDACION LOS CONTRATOS HASTA UNA CUANTIA DE DOSCIENTOS CINCUENTA (250) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUA LES. LOS SUPERIORES A ESA CUANTIA LOS SUSCRIBIRA, PREVIA AUTORIZACION DE LA JUNTA DIRECTIVA. 9. PRESENTAR ANUALMENTE A LA JUNTA DIRECTIVA PARA SU DISCUSION EL PLAN DE TRABAJO Y EL PROYECTO DE PRESUPUESTO DE LA FUNDACION PARA EL AÑO CO RRESPONDIENTE. 10. NOMBRAR Y REMOVER EL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA FUNDACION SEGUN DECISIONES TOMADAS POR LA JUNTA DIRECTIVA, CONCEDER LICENCIAS, PERMISOS, REALIZAR NOMBRAMIENTOS EN INTERINIDAD Y EN GENERAL ADMINISTRAR EL PERSONAL AL SERVICIO DE LA FUNDACION, Y DELEGAR LAS FUNCIONES QUE CONSIDEREN CONVENIENTES. 11. PRESENTAR A LA JUNTA DIRECTIVA EL BALANCE GENERAL PARA SER PRESENTADO A SU VEZ A LA ASAMBLEA GENERAL DE MIEMBROS. 12. GIRAR CONJUNTAMENTE CON E TESORERO LOS CHEQUES QUE DEBA EMITIR LA FUNDACION. 13. EXPEDIR LAS CERTIFICACIONES A QUE HUBIERE LUGAR Y DEMAS FUNCIONES INHERENTES A SU CARGO. 14. EN CONCORDANCIA CON LOS DIRECTORES COMPETENTES, ADELANTAR TODAS LAS GESTIONES ANTE ENTIDADES OFICIA LES, NO OFICIALES, PRIVADAS O PUBLICAS, NACIONALES O EXTRANJERAS PARA EL CUMPLI MIENTO DEL OBJETO SOCIAL DE LA INSTITUCION. 15. APROBAR LOS ACTOS Y CONTRATOS QUE COMPROMETAN A LA FUNDACION Y LOS QUE SEÑALEN LOS ESTATUTOS, REGLAMENTOS, ACUERDOS DE LA ASAMBLEA O LA JUNTA DIRECTIVA, RESOLUCIONES O DEMAS DOCUMENTOS. 16. PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE FUNDADORES INFORME ESCRITO SOBRE LA MAR CHA DE LA FUNDACION Y EN LAS REUNIONES EXTRAORDINARIAS EXPLICACIONES SOBRE LOS MOTIVOS DE LA CONVOCATORIA.17. LAS DEMAS QUE CORRESPONDAN A LA NATURALEZA DE SU CARGO, Y/O QUE LE FIJEN LAS NORMAS LEGALES, ESTATUTARIAS, REGLAMENTARIAS A LA ASAMBLEA GENERAL.".

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No 06 del 12 de Julio de 2011 de Asamblea Extraordinaria De Asociados inscrita en esta cámara de comercio el 05 de Diciembre de 2011 con el No 40422 del libro I, se designó a:

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: U5M02C8D95

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL	HERNANDEZ BLANCO SONIA	C.C. 63322669

ORGANO DE ADMINISTRACIÓN

Por Acta No 06 del 12 de Julio de 2011 de Asamblea Extraordinaria De Asociados inscrita en esta camara de comercio el 05 de Diciembre de 2011 con el No 40422 del libro I, se designo a:

P R I N C I P A L E S

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
HERNANDEZ BLANCO SONIA	C.C. No 63322669
CARO ORTEGA ORLANDO	C.C. No 91227374
CARO HERNANDEZ DIEGO ANDRES	C.C. No 1098651598

REVISORES FISCALES

Por Acta No 001 del 24 de Mayo de 2008 de Asamblea General De Asociados inscrita en esta Cámara de Comercio el 23 de Junio de 2008 con el No 31862 del libro I, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	BELTRAN ACEVEDO MARIO	C.C 13849445

REFORMAS A LOS ESTATUTOS

Los estatutos de la Entidad han sido reformados así:

DOCUMENTO		INSCRIPCION
A. No 06	de 12/07/2011 Asamblea E de Floridablan	40421 05/12/2011 Libro I
No	de 12/12/2011 Asamblea G de Floridablan	40556 20/12/2011 Libro I
A. No 08	de 16/10/2012 Asamblea E de Floridablan	43349 19/10/2012 Libro I
A. No 15	de 10/04/2019 Asamblea E de Floridablan	67350 30/04/2019 Libro I

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Codigo de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) dias hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: U5M02C8D95

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Bucaramanga, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el articulo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8730.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el articulo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la resolución 2225 de 2019 del DANE, el tamaño de la empresa es : Micro Empresa

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por Actividad Ordinaria: $174.000.000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo: CIIU: 8730

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

No aparece inscripción posterior de documentos que modifique lo antes enunciado

---

| El presente certificado no constituye conceptos favorables de uso de suelo, normas sanitarias y de seguridad.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la entidad, a la fecha y hora de su expedición.

Importante: la firma digital del secretario de la Camara de Comercio de Bucaramanga contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la superintendencia de industria y comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la ley 527 de 1999.

En el certificado se incorporan tanto la firma mecánica que es una

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: U5M02C8D95

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

representación gráfica de la firma del secretario de la Cámara de Comercio de Bucaramanga, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No, obstante si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual puede imprimirlo desde su computador con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar, por una sola vez, su contenido ingresando a www.camaradirecta.com opción certificados electrónicos y digitando el codigo de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las ventanillas o a través de la plataforma virtual de la cámara.

Lina Maria Rodriguez Buitrago

ACTA No.	01	**TIPO DE CONTRATO**	CONVENIO DE ASOCIACIÓN, LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
No. DE CONTRATO	0696 - CO1.PCCNTR.7567462	**FECHA DE CONTRATO**	26/02/2025
NOMBRE CONTRATISTA	**FUNDACIÓN HOGAR DE CARIDAD MARÍA SANTISIMA SAMARITANA** identificado con Nit No.900225215-8, representada legalmente por SONIA HERNANDEZ BLANCO identificada con la cedula de ciudadanía No. 63.322.669 de Bucaramanga.		
OBJETO DEL CONTRATO			
*AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, CON LA METODOLOGÍA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONÓMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2009 - **LOTE 3.***			
No. DE CDP	25-00820	**FECHA DE EXPEDICIÓN CDP**	17/02/2025
No. DE RP	25-01037	**FECHA DE EXPEDICIÓN RP**	27/02/2025
LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	MARTHA YULEIMA AREVALO ACEVEDO		
CARGO DEL SUPERVISOR	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL		
OFICINA GESTORA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL		
PLAZO DEL CONTRATO	EL PLAZO ESTIPULADO POR LA ENTIDAD PARA LA EJECUCIÓN ES DE SEIS (6) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO. SIN EXCEDER LA VIGENCIA FISCAL 2025		
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	03/03/2025		
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	02/09/2025		
VALOR DEL CONTRATO	El valor del convenio lo integran los aportes en dinero por parte del Municipio de Floridablanca y los aportes en especie por parte del asociado. Se entiende por aportes en especie bienes diferentes o no equivalentes al dinero. El valor del convenio asciende a la suma de CIENTO SETENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS ($174.236.400), de los cuales, el Municipio de Floridablanca aporta en dinero la suma de CIENTO SETENTA MILLONES OCHOCIENTOS VEINTE MIL PESOS MCTE ($170.820.000), y el asociado aporta en especie un valor equivalente a TRES MILLONES CUATROCIENTOS DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS ($3.416.400). En el valor del convenio se entienden incluidos los impuestos, tasas, contribuciones y erogaciones que se causen por su celebración, ejecución y liquidación.		
PÓLIZA DE GARANTÍAS			
NOMBRE DE LA ASEGURADORA	*SEGUROS DEL ESTADO S.A.*		
NÚMERO DE PÓLIZA	*PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No. 96-44-101195397*		
NÚMERO DE PÓLIZA	*ANEXO NO. 1 - POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL NO. 96-40-101069446*		
FECHA DE APROBACIÓN	*03/03/2025*		

En el municipio de Floridablanca, a los tres (03) días del mes de marzo de dos mil veinticinco (2025), se reunieron **FUNDACIÓN HOGAR DE CARIDAD MARÍA SANTISIMA SAMARITANA** identificado con Nit No.900225215-8, representada legalmente por SONIA HERNANDEZ BLANCO identificada con la cedula de ciudadanía No. 63.322.669 de Bucaramanga, en calidad de contratista, quien para los efectos de este documento se llamará el **CONTRATISTA** y **MARTHA YULEIMA AREVALO ACEVEDO**, Secretaria de Desarrollo Social, actuando en calidad de supervisor del contrato, quien en adelante se denominará el **SUPERVISOR**, con el fin de suscribir la presente acta de inicio del CONVENIO DE ASOCIACIÓN, LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017 No. 0696 - CO1.PCCNTR.7567462 del 26/02/2025, previa las siguientes:

CONSIDERACIONES

1- Que, el veintiséis (26) de febrero de dos mil veinticinco (2025), se firmó entre el **MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**, con NIT No. 890.205.176-8 y el **CONTRATISTA**, el CONVENIO DE ASOCIACIÓN, LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017 No. 0695 - CO1.PCCNTR.7567467 del 26/02/2025, el cual se

perfecciono en la hora y fecha en que se llevó a cabo la aprobación de las partes en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II.

2- Que, entre el **JEFE OFICINA DE CONTRATACIÓN** del municipio de Floridablanca o quien haga sus veces y el **SUPERVISOR**, suscribieron DESIGNACIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO por medio de la cual se le designa la supervisión del CONVENIO DE ASOCIACIÓN, LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017 No. 0696 - CO1.PCCNTR.7567462 del 26/02/2025

3- Que, teniendo en cuenta la información general del contrato y los documentos que lo conforman, el **SUPERVISOR** verificó el cabal cumplimiento de los presupuestos requeridos para su ejecución, conforme a lo estipulado en la cláusula vigésima segunda del Clausulado del contrato, en observancia de su función general de ejercer el control y vigilancia sobre la ejecución contractual del contrato supervisado. Por lo tanto, existen las apropiaciones presupuestales que garantizan su pago de acuerdo con el registro presupuestal No. 25-01037 expedido el día 27/02/2025, así mismo, el **CONTRATISTA** cumplió con sus deberes de legalización, en especial, el de estar afiliado a una Administradora de Riesgos Laborales con cobertura desde el inicio de ejecución del contrato hasta la fecha de terminación del mismo y el de acreditación de encontrarse al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda, tal y como lo dispone el inciso 2° del artículo 41 de la Ley 80 de 1993 modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Por lo anterior,

ACUERDAN

PRIMERO: Dar inicio a la ejecución del CONVENIO DE ASOCIACIÓN, LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017 No. 0696 - CO1.PCCNTR.7567462 del 26/02/2025, firmado entre el **MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**, con NIT No. 890.205.176-8 y **FUNDACIÓN HOGAR DE CARIDAD MARÍA SANTISIMA SAMARITANA** identificado con Nit No.900225215-8, representada legalmente por SONIA HERNANDEZ BLANCO identificada con la cedula de ciudadanía No. 63.322.669 de Bucaramanga., cuyo objeto es AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, CON LA METODOLOGÍA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONÓMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2009 - **LOTE 3.**

Para constancia de lo anterior se suscribe la presente Acta de inicio No. 01 por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, a los tres (03) días del mes de marzo de dos mil veinticinco (2025)

MARTHA YULEIMA AREVALO ACEVEDO
CARGO DEL SUPERVISOR
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

SONIA HERNANDEZ BLANCO
CC. NO. 63.322.669 de Bucaramanga.,
EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACIÓN HOGAR DE CARIDAD MARÍA SANTISIMA SAMARITANA identificado con Nit No.900225215-8
CONTRATISTA

Proyectó: *Eduard Javier Pérez Olago - Abg. Contratista Sec. Desarrollo Social*

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
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA	96	96-40-101069446	4

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
11	03	2025	03	03	2025	00:00	02	09	2025	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA	NIT: 900.225.215-8

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
TV 147 NRO. 57 - 16 LA CUMBRE	FLORIDABLANCA, SANTANDER	6821643

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA	NIT: 890.205.176-8

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 5 NRO. 8 - 25	FLORIDABLANCA, SANTANDER	6497621

BENEFICIARIO: 890205176 - MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

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:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS EN DESARROLLO DEL CONVENIO No. CO1.PCCNTR.7567462 REFERENTE A AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCION Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, CON LA METODOLOGIA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONOMICOS, ASI COMO BRINDAR UNA ATENCION INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2009 - LOTE 3.
SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
BENEFICIARIOS TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	03/03/2025	02/09/2025	$284,700,000.00	$284,700,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	03/03/2025	02/09/2025	$284,700,000.00	$284,700,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	03/03/2025	02/09/2025	$284,700,000.00	$284,700,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA VIGENCIA FINAL SEGUN ACTA DE INICIO QUEDANDO TAL Y COMO FIGURA EN EL CUADRO DE AMPAROS

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ******284,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CORRETAJE UNIMOS LTDA AGENCIA DE SE	123407	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 CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

96-40-101069446
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
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA	96	96-40-101069446	4

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
11	03	2025	03	03	2025	00:00	02	09	2025	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA		NIT: 900.225.215-8
DIRECCIÓN: TV 147 NRO. 57 - 16 LA CUMBRE	**CIUDAD:** FLORIDABLANCA, SANTANDER	**TELÉFONO:**	6821643

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		NIT: 890.205.176-8
DIRECCIÓN: CL 5 NRO. 8 - 25	**CIUDAD:** FLORIDABLANCA, SANTANDER	**TELÉFONO:**	6497621

BENEFICIARIO: 890205176 - MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	03/03/2025	02/09/2025	$284,700,000.00	$284,700,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	03/03/2025	02/09/2025	$284,700,000.00	$284,700,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	03/03/2025	02/09/2025	$284,700,000.00	$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 CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

96-40-101069446

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ANGIELTORRES

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
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA	96	96-40-101069446	4

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
11	03	2025	03	03	2025	00:00	02	09	2025	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA	NIT: 900.225.215-8

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
TV 147 NRO. 57 - 16 LA CUMBRE	FLORIDABLANCA, SANTANDER	6821643

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA	NIT: 890.205.176-8

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 5 NRO. 8 - 25	FLORIDABLANCA, SANTANDER	6497621

BENEFICIARIO:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA MasterCard AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla Super INTER SURTIMAX Movil Red Bancolombia éxito

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ******284,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
CORRETAJE UNIMOS LTDA AGENCIA DE SE	123407	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 CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA	96	96-40-101069446	4

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
11	03	2025	03	03	2025	00:00	02	09	2025	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA		NIT: 900.225.215-8
DIRECCIÓN: TV 147 NRO. 57 - 16 LA CUMBRE	**CIUDAD:** FLORIDABLANCA, SANTANDER	**TELÉFONO:**	6821643

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		NIT: 890.205.176-8
DIRECCIÓN: CL 5 NRO. 8 - 25	**CIUDAD:** FLORIDABLANCA, SANTANDER	**TELÉFONO:**	6497621

BENEFICIARIO: 890205176 - MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

TEXTO ACLARATORIO

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 CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

96-40-101069446

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

ANGIELTORRES 3

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Floridablanca, 03 de abril de 2025

CONSTANCIA
APOYO A LA SUPERVISIÓN CONVENIOS DE ASOCIACIÓN DE ESTAMPILLA

Yo MIGUEL ANTONIO ACEVEDO RUÍZ, identificado con cédula de ciudadanía N° 1098.604.851expedida en BUCARAMANGA, actuando en calidad de apoyo a la supervisión (contratista) con ocasión a las funciones asignadas por parte de la Secretaría de Desarrollo Social, Dra. Martha Yuleima Arévalo Acevedo de conformidad a lo establecido en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales **N° 0939-2025-CO1.PCCNTR.7634844**

HAGO CONSTAR:

Que el convenio de Asociación **N°0696- 2025- CO1.PCCNTR.7567462**, celebrado con la **FUNDACIÓN HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA** y que es representado legalmente por la señora **SONIA HERNANDEZ BLANCO,** identificado con cédula de ciudadanía número **63.322.669 expedida en BUCARAMANGA**, con fecha de inicio del día 03 de MARZO de 2025, actualmente cuenta con un cupo de **veinte (20)** Adultos mayores, en la modalidad de Centro Bienestar y que para el periodo de ejecución de **03 de Marzo 2025 a 02 de abril de 2025**, ha garantizado la atención integral al 100% de los beneficiarios del convenio, en cumplimiento de los términos del mismo, prestando el servicio a **veinte (20)** adultos mayores.

Nombre: Miguel Acevedo
Cargo: Apoyo Supervisión
Secretaria de Desarrollo Social

Lote No. 3

CONCEPTO	No PERSONAL	COSTO MENSUAL POR ADULTO MAYOR	COSTO MENSUAL POR 20 ADULTOS MAYORES	COSTO TOTAL CONVENIO 6 MESES
1. OPERACIÓN SERVICIO DE ALIMENTACIÓN				
Alimentacion (Desayuno/media mañana/ almuerzo/ once/ cena).	N.A	$ 594.500	$ 11.890.000	$ 71.340.000
Manipuladora de alimentos.	1	$ 90.000	$ 1.800.000	$ 10.800.000
Auxiliar de mantenimiento y aseo.	1	$ 90.000	$ 1.800.000	$ 10.800.000
Nutricionista	N.A	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTAL		**$ 774.500**	**$ 15.490.000**	**$ 92.940.000**
2. SERVICIO ORIENTACION PSICOSOCIAL				
Director y/o Coordinador.	1	$ 120.000	$ 2.400.000	$ 14.400.000
Psicologo y/o Trabajador Social.	1	$ 30.000	$ 600.000	$ 3.600.000
SUBTOTAL		**$ 150.000**	**$ 3.000.000**	**$ 18.000.000**
3. SERVICIO ATENCION PRIMARIA EN SALUD				
Auxiliares de Salud Publica / Enfermeros.	2	$ 260.000,00	$ 5.200.000	$ 31.200.000
Cuidadores.	1	$ 90.000,00	$ 1.800.000	$ 10.800.000
Medico, fisioterapetuta, odontologo u otros.	N.A	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTAL		**$ 350.000**	**$ 7.000.000**	**$ 42.000.000**
4. SERVICIO ASEGURAMIENTO EN SALUD				
Servicios AME: SI ___ NO X	N.A	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTAL		**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**
5. SERVICIO CAPACITACION EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS				
Instructor de Actividad productiva.	1	$ 22.000	$ 440.000	$ 2.640.000
SUBTOTAL		**$ 22.000**	**$ 440.000**	**$ 2.640.000**
6. SERVICIO DEPORTE, CULTURA Y RECREACION				
Instructor de Actividad fisica, recreativa y cultural.	1	$ 22.000	$ 440.000	$ 2.640.000
SUBTOTAL		**$ 22.000**	**$ 440.000**	**$ 2.640.000**
7. SERVICIO PROMOCION DEL TRABAJO ASOCIATIVO				
Materiales para trabajar iniciativas productivas y recreativas.	N.A	$ 6.000	$ 120.000	$ 720.000
SUBTOTAL		**$ 6.000**	**$ 120.000**	**$ 720.000**
8. SERVICIO AUXILIO EXEQUIAL				
Poliza Auxilio Exequial.	N.A	$ 14.000	$ 280.000	$ 1.680.000
SUBTOTAL		**$ 14.000**	**$ 280.000**	**$ 1.680.000**
9. SERVICIO GASTOS DE FUNCIONAMIENTO				
Arriendos.	N.A	$ 0	$ 0	$ 0
Servicios Publicos (agua, luz, gas, telefono fijo, tv e internet).	N.A	$ 40.000	$ 800.000	$ 4.800.000
Mantenimiento de equipos y/o enseres.	N.A	$ 0	$ 0	$ 0
Implementos para el aseo del centro.	N.A	40.000	$ 800.000	$ 4.800.000
Insumos papeleria.		5.000	$ 100.000	$ 600.000
SUBTOTAL		**$ 85.000**	**$ 1.700.000**	**$ 10.200.000**
TOTAL		1.423.500	28.470.000	170.820.000

Nombre del proponente: FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA
Nombre del representante legal: SONIA HERNANDEZ BLANCO
C. C. No. 63.322.669 de Bucaramanga

FORMULARIO 1
PROPUESTA ECONOMICA

Señores
Municipio de Floridablanca
Floridablanca, Santander
Correo: contratacion@floridablanca.gov.co

Referencia: Proceso de contratación No. [FLO-CONT-RE-001-2025], en adelante el "proceso de contratación"

Objeto: AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, CON LA METODOLOGÍA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONÓMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2009.

Lote: No. 3

Descripción	UND	Valor Cupo A.M (MES)	Cantidad A.M Beneficiarios	No. Meses Atendidos	Valor Total
Atención integral adulto mayor centro de bienestar	Mes	$ 1.423.500,00	20	6	$ **170.820.000,00**

Nota: Nota: El desglose de los costos del valor cupo por adulto mayor atendido mes, deberá ser entregado por la ESAL al supervisor del convenio para su revisión y aprobación; utilizando el formato anexo denominado Desglose Oferta Económica.

Nombre del proponente: FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA
Nombre del representante legal: SONIA HERNANDEZ BLANCO
C. C. No. 63.322.669 de Bucaramanga



Fundación Samaritana

Fundación Hogar de Caridad María Santísima Samaritana

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA

LISTADO DE BENEFICIARIOS

CENTRO VIDA Y /O BIENESTAR :

CB FUNDACIÓN HOGAR DE CARIDAD MARÍA SANTÍSIMA SAMARITANA 2025

No.	CÉDULA	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	EDAD	GENERO F/M	FECHA DE NACIMIENTO	SISBÉN IV	ADRESS- EPS	REGIMEN	CONDICION ESPECIAL	TIPO DE DISCAPACIDAD	DIRECCIÓN	BARRIO	TELEFONO 1 CONTACTO	TELEFONO 2 CONTACTO	FECHA DE INGRESO
1	28359655	BAUTISTA	VILLAMIZAR	ANA	MARIA	83	F	02/11/1941	N/A	NUEVA EPS -S	SUBSIDIADO	D	RETARDO	TRANSVERSAL 147 # 57-16	VILLA ALCAZAR	6850102	3187075141	31/01/2022
2	5,607,635	BETABA	SEPULVEDA	CRISANTO		84	M	11/09/1940	N/A	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	HERNIAS	TRANSVERSAL 147 # 57-16	VILLA ALCAZAR	6850102	3187075141	23/11/2023
3	28223496	BUENO	URIBE	ALICIA		74	F	10/03/1950	N/A	COOSALUD EPS-S	SUBSIDIADO	D	HIPERTENSION	TRANSVERSAL 147 # 57-16	VILLA ALCAZAR	6850102	3187075141	18/04/2023
4	28355713	CARRILLO	PEDRAZA	CARMEN	JULIA	80	F	02/01/1944	N/A	NUEVA EPS-S	SUBSIDIADO	D	SIN ANTECEDENTE	TRANSVERSAL 147 # 57-16	VILLA ALCAZAR	6850102	3187075141	05/08/2023
5	5637843	CASTELLANOS	CASTELLANOS	ALVARO		71	M	12/07/1953	N/A	SALUD MIA -S	SUBSIDIADO	D	ESQUIZOFRENIA-DIABETES	TRANSVERSAL 147 # 57-16	VILLA ALCAZAR	6850102	3187075141	22/01/2011
6	37822311	CORREA	CARRERO	SEGUNGA		76	F	23/06/1948	N/A	NUEVA EPS-S	SUBSIDIADO	D	ANEMIA AGUDA	TRANSVERSAL 147 # 57-16	VILLA ALCAZAR	6850102	3187075141	21/01/2022
7	13219939	EFRES		ALVARO		81	M	11/09/1943	N/A	NUEVA EPS-S	SUBSIDIADO	D	DIABETES	TRANSVERSAL 147 # 57-16	VILLA ALCAZAR	6850102	3187075141	02/11/2016
8	6708613	GARCÍA	GARCIA	GERARDO		70	M	28/02/1953	N/A	NUEVA EPS-S	SUBSIDIADO	D	ALZHAIMER	TRANSVERSAL 147 # 57-16	VILLA ALCAZAR	6850102	3187075141	28/08/2024
9	2126036	GARCÍA	MURILLO	FERMIN		82	M	25/10/1942	N/A	NUEVA EPS-S	SUBSIDIADO	D	ESQUIZOFRENIA	TRANSVERSAL 147 # 57-16	VILLA ALCAZAR	6850102	3187075141	31/03/2012
10	37790506	GRATERÓN	HUERTAS	ROSA		77	F	16/03/1947	N/A	NUEVA EPS-S	SUBSIDIADO	D	HIPERTENSIÓN	TRANSVERSAL 147 # 57-16	VILLA ALCAZAR	6850102	3187075141	04/04/2022
11	27950201	JAIMES		ANA	DELINA	81	F	22/02/1943	N/A	NUEVA EPS-S	SUBSIDIADO	D	HIPERTENSIÓN	TRANSVERSAL 147 # 57-16	VILLA ALCAZAR	6850102	3187075141	01/02/2020
12	5,755,490	JEREZ	TORRES	RAFAEL		73	M	24/10/1951	N/A	SANITAS EPS-S	SUBSIDIADO	D	VISUAL	TRANSVERSAL 147 # 57-16	VILLA ALCAZAR	6850102	3187075141	26/11/2024
13	5637414	LARROTA	LOPEZ	CECILIO		83	M	07/08/1941	N/A	SALUD TOTAL EPS	SUBSIDIADO	D	EPOC	TRANSVERSAL 147 # 57-16	VILLA ALCAZAR	6850102	3187075141	23/07/2022
14	1098649235	MERCHAN	FLORES	ELVA		74	F	14/12/1950	N/A	NUEVA EPS-S	SUBSIDIADO	D	HIPERTENSIÓN	TRANSVERSAL 147 # 57-16	VILLA ALCAZAR	6850102	3187075141	04/03/2021
15	27923092	PATIÑO	SERRANO	ANA	VICTORIA	89	F	17/11/1934	N/A	SALUD TOTAL EPS	SUBSIDIADO	D	DISCAPACIDAD FISICA	TRANSVERSAL 147 # 57-16	VILLA ALCAZAR	6850102	3187075141	26/07/2023
16	2209156	PLATA	CAMARGO	LUIS	ALFREDO	88	M	14/02/1936	N/A	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	DISCAPACIDAD FISICA	TRANSVERSAL 147 # 57-16	VILLA ALCAZAR	6850102	3187075141	02/08/2024
17	5558372	PEDRAZA	RAMIREZ	FELIPE		80	M	26/08/1944	N/A	SALUD TOTAL-S	SUBSIDIADO	D	NINGUNA	TRANSVERSAL 147 # 57-16	VILLA ALCAZAR	6850102	3187075141	24/06/2022
18	27954399	RODRIGUEZ	RAMIREZ	SOLEDAD		81	F	08/08/1943	N/A	EPS SURA	SUBSIDIADO	D	MENTAL	TRANSVERSAL 147 # 57-16	VILLA ALCAZAR	6850102	3187075141	29/04/2023
19	91200217	RUEDA		GONZALO		69	M	11/09/1955	N/A	FAMISANAR	SUBSIDIADO	D	VISUAL	TRANSVERSAL 147 # 57-16	VILLA ALCAZAR	6850102	3187075141	12/07/2024
20	2188187	SÁNCHEZ	SÁNCHEZ	FÉLIX		85	M	19/09/1938	N/A	SANITAS EPS-S	SUBSIDIADO	D	CEGUERA	TRANSVERSAL 147 # 57-16	VILLA ALCAZAR	6850102	3187075141	26/04/2023

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2,016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2,016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

SONIA HERNANDEZ BLANCO
REPRESENTANTE LEGAL

CONDICIÓN ESPECIAL : DISCAPACIDAD (D) VICTIMA (V) REINTEGRADO MIGRANTE (M) ETNIAS (E) LGBTIQ+ (LG)

MULTIPLE (M) SORDO-CEGUERA (SC) TALLA BAJA (TB) PSICOSOCIAL (PS)
TIPO DE DISCAPACIDAD: FISICA (F) COGNITIVA (C) VISUAL (V) AUDITIVA (A)

MULTIPLE (M) SORDO-CEGUERA (SC) TALLA BAJA (TB) PSICOSOCIAL (PS)

NO APLICA SISBEN IV PARA CENTROS DE BIENESTAR

Fundación Samaritana	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51	VERSIÓN 00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCION A POBLACION VULNERABLE

CB FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA



Nombres	BAUTISTA VILLAMIZAR ANA MARIA
Identificación C.C.	28,359,655
Expedida en	SAN ANDRES- SANTANDER
Fecha y Lugar de Nacimiento	SAN ANDRES (SANTANDER) 02 DE NOVIEMBRE DE 1941
Sexo	F
Puntaje Sisben	
EPS-SS	NUEVA EPS
Régimen	SUBSIDIADO
Dirección	TRANSVERSAL 147 No 57-16 B. VILLA ALCAZAR-LA CUMBRE
Teléfono	6076850102

Firma y/o huella

Nota: Anexe a este la fotocopia del Documento de Identidad y el listado censal.

Los datos suministrados tienen consentimiento informado del titular según Ley 1581 de 2012 y Decreto Reglamentario 1377 de 2013.

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 28359655

BAUTISTA VILLAMIZAR
APELLIDOS

ANA MARIA
NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-NOV-1941
SAN ANDRES
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.35 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

03-FEB-2006 SAN ANDRES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

P-Z717500-58081759-F-0028359855-20000905 18171 00228A 02 080417470

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	28359655
NOMBRES	ANA MARIA
APELLIDOS	BAUTISTA VILLAMIZAR
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/05/2025 10:53:42	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el

Fundación Samaritana	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51	VERSIÓN 00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCION A POBLACION VULNERABLE

CB FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA



Nombres	CRISANTO BETABA SEPULVEDA
Identificación C.C.	5,607,635
Expedida en	CAPITANEJO
Fecha y Lugar de Nacimiento	11 DE SEPTIEMBRE DE 1,940
Sexo	M
Puntaje Sisben	
EPS-SS	NUEVA EPS
Régimen	SUBSIDIADO
Dirección	TRANSVERSAL 147 No 57-16 B. VILLA ALCAZAR-LA CUMBRE
Teléfono	6076850102

Firma y/o huella

Nota: Anexe a este la fotocopia del Documento de Identidad y el listado censal.

Los datos suministrados tienen consentimiento informado del titular según Ley 1581 de 2012 y Decreto Reglamentario 1377 de 2013.

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **5.607.635**

BETABA SEPULVEDA

APELLIDOS

CRISANTO

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-SEP-1940**

CAPITANEJO
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

28-SEP-1989 CAPITANEJO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-2703400-01217876-M-0005607635-20210224 **00735**43067A 1 56665764

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5607635
NOMBRES	CRISANTO
APELLIDOS	BETABA SEPULVEDA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	24/04/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/05/2025 10:55:21	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Fundación Samaritana	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51
		VERSIÓN 00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCION A POBLACION VULNERABLE

CB FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA



Nombres	ALICIA BUENO URIBE
Identificación C.C.	28,223,496
Expedida en	LOS SANTOS
Fecha y Lugar de Nacimiento	LOS SANTOS, MARZO 10 DE 1950
Sexo	F
Puntaje Sisben	
EPS-SS	COOSALUD EPS
Régimen	SUBSIDIADO
Dirección	TRANSVERSAL 147 No 57-16 B. VILLA ALCAZAR-LA CUMBRE
Teléfono	6076821643

Firma y/o huella

Nota: Anexe a este la fotocopia del Documento de Identidad y el listado censal.

Los datos suministrados tienen consentimiento informado del titular según Ley 1581 de 2012 y Decreto Reglamentario 1377 de 2013.

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **28.223.496**

BUENO URIBE

APELLIDOS

ALICIA

NOMBRES



Alicia Bueno Uribe

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-MAR-1950**

LOS SANTOS
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

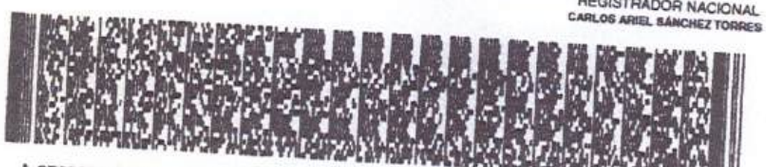
1.53 **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

21-ENE-1974 LOS SANTOS

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2708200-00245483-F-0028223496-20100722 **0022**89218A 2 7180878179

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	28223496
NOMBRES	ALICIA
APELLIDOS	BUENO URIBE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/05/2025 10:57:23	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Fundación Samaritana	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51	VERSIÓN 00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCION A POBLACION VULNERABLE

CB FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA



Nombres	CARMEN JULIA CARRILLO PEDRAZA
Identificación C.C.	28,355,713
Expedida en	
Fecha y Lugar de Nacimiento	02 DE ENERO DE 1944
Sexo	F
Puntaje Sisben	
EPS-SS	NUEVA EPS S.A
Régimen	SUBSIDIADO
Dirección	TRANSVERSAL 147 No 57-16 B. VILLA ALCAZAR-LA CUMBRE
Teléfono	6076850102

Firma y/o huella

Nota: Anexe a este la fotocopia del Documento de Identidad y el listado censal.

Los datos suministrados tienen consentimiento informado del titular según Ley 1581 de 2012 y Decreto Reglamentario 1377 de 2013.

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **28.355.713**

CARRILLO PEDRAZA

APELLIDOS

CARMEN JULIA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-ENE-1944**

SAN ANDRES
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

05-ENE-1967 SAN ANDRES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2700100-01099919-F-0028355713-20191001 **00679**25288A 1 9910077540

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	28355713
NOMBRES	CARMEN JULIA
APELLIDOS	CARRILLO PEDRAZA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	03/07/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 05/05/2025 10:58:29 | **Estación de origen:** 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Fundación Samaritana	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51	VERSIÓN 00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCION A POBLACION VULNERABLE

CB FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA



Nombres: CASTELLANOS CASTELLANOS ALVARO

Identificación C.C.: 5,637,843

Expedida en: FLORIDABLANCA

Fecha y Lugar de Nacimiento: BUCARAMANGA, 12 DE JULIO DE 1953

Sexo: M

Puntaje Sisben:

EPS-SS: SALUD MIA EPS

Régimen: SUBSIDIADO

Dirección: TRANSVERSAL 147 No 57-16 B. VILLA ALCAZAR-LA CUMBRE

Teléfono: 6076850102

Firma y/o huella

Nota: Anexe a este la fotocopia del Documento de Identidad y el listado censal.

Los datos suministrados tienen consentimiento informado del titular según Ley 1581 de 2012 y Decreto Reglamentario 1377 de 2013.

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **5.637.843**

CASTELLANOS CASTELLANOS

APELLIDOS

ALVARO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-JUL-1953
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

17-NOV-1975 FLORIDABLANCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2700100-00175893-M-0005637843-20090908 0015794110A 2 6860028936

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5637843
NOMBRES	ALVARO
APELLIDOS	CASTELLANOS CASTELLANOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	FUNDACIÓN SALUD MIA -CM	SUBSIDIADO	01/11/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/05/2025 10:59:38	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Fundación Samaritana	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51	VERSIÓN 00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CB FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA



Nombres: CORREA CARREÑO SEGUNDA

Identificación C.C.: 37,822,311

Expedida en: BUCARAMANGA

Fecha y Lugar de Nacimiento: EL COCUY - BOYACA JUNIO 23 DE 1948

Sexo: F

Puntaje Sisben:

EPS-SS: NUEVA EPS

Régimen: SUBSIDIADO

Dirección: TRANSVERSAL 147 No 57-16 B. VILLA ALCAZAR-LA CUMBRE

Teléfono: 6076850102

Segunda Correa

Firma y/o huella

Nota: Anexe a este la fotocopia del Documento de Identidad y el listado censal.

Los datos suministrados tienen consentimiento informado del titular según Ley 1581 de 2012 y Decreto Reglamentario 1377 de 2013.

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 37.822.311
CORREA CARRERO

APELLIDOS
SEGUNDA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-JUN-1948
EL COCUY
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

02-JUL-1975 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

A-2709100-01271606-F-0037822311-20211206 0077242592A 1 8503440284

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	37822311
NOMBRES	SEGUNDA
APELLIDOS	CORREA CARRERO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/05/2025 11:01:22	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Fundación Samaritana	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51	VERSIÓN 00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCION A POBLACION VULNERABLE

CB FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA



Nombres: EFRES ÁLVARO

Identificación C.C.: 13,219,939

Expedida en: CUCUTA

Fecha y Lugar de Nacimiento: BUCARAMANGA - STANDER SEPTIEMBRE 11 DE 1943

Sexo: M

Puntaje Sisben:

EPS-SS: NUEVA EPS

Régimen: SUBSIDIADO

Dirección: TRANSVERSAL 147 No 57-16 B. VILLA ALCAZAR-LA CUMBRE

Teléfono: 6076821643

Firma y/o huella

Nota: Anexe a este la fotocopia del Documento de Identidad y el listado censal.

Los datos suministrados tienen consentimiento informado del titular según Ley 1581 de 2012 y Decreto Reglamentario 1377 de 2013.

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.219.939

EFRES
APELLIDOS

ALVARO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-SEP-1943
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

23-OCT-1965 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-2708200-59149887-M-0013219939-20060822 0007606230M 02 213095260

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13219939
NOMBRES	ALVARO
APELLIDOS	EFRES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/05/2025 11:08:02	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

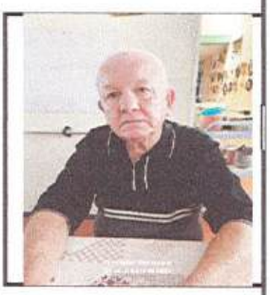
IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Fundación Samaritana	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51	VERSIÓN 00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CB FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA



Nombres	GARCIA GARCIA GERARDO
Identificación C.C.	6708613
Expedida en	FLORIDABLANCA
Fecha y Lugar de Nacimiento	PUERTO BERRIO, ANT, 28 DE FEBRERO 1953
Sexo	M
Puntaje Sisben	
EPS-SS	NYEVA EPS
Régimen	SUBSIDIADO
Dirección	TRANSVERSAL 147 No 57-16 B. VILLA ALCAZAR-LA CUMBRE
Teléfono	6076821643

Firma y/o huella

Nota: Anexe a este la fotocopia del Documento de Identidad y el listado censal.

Los datos suministrados tienen consentimiento informado del titular según Ley 1581 de 2012 y Decreto Reglamentario 1377 de 2013.

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

6.708.613

NUMERO
GARCIA GARCIA

APELLIDOS
GERARDO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-FEB-1953
PUERTO BERRIO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

03-SEP-1974 CIMITARRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2708200-00067923-M-0006708613-20080908 0003164678A 1 7180001386

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	6708613
NOMBRES	GERARDO
APELLIDOS	GARCIA GARCIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/05/2025 11:09:09	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Fundación Samaritana	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51	VERSIÓN 00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CB FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA



Nombres: GARCIA MURILLO FERMIN

Identificación C.C.: 2,126,036

Expedida en: MOGOTES

Fecha y Lugar de Nacimiento: MOGOTES- STANDER OCTUBRE 25 DE 1942

Sexo: M

Puntaje Sisben:

EPS-SS: NUEVA EPS

Régimen: SUBSIDIADO

Dirección: TRANSVERSAL 147 No 57-16 B. VILLA ALCAZAR-LA CUMBRE

Teléfono: 6076821643

Firma y/o huella

Nota: Anexe a este la fotocopia del Documento de Identidad y el listado censal.

Los datos suministrados tienen consentimiento informado del titular según Ley 1581 de 2012 y Decreto Reglamentario 1377 de 2013.

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **2.126.036**

GARCIA MURILLO
APELLIDOS

FERMIN
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-OCT-1942**

MOGOTES
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

18-NOV-1964 MOGOTES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2708200-00176041-M-0002126036-20090908 0015818042A 1 26968011

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	2126036
NOMBRES	FERMIN
APELLIDOS	GARCIA MURILLO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/05/2025 11:10:17	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Fundación Samaritana	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51	VERSIÓN 00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CB FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA



Nombres: ROSA GRATERON HUERTAS

Identificación C.C.: 37,790,506

Expedida en: BUCARAMANGA - SANTANDER

Fecha y Lugar de Nacimiento: 16 DE MARZO DE 1947 DE BUCARAMANGA

Sexo: F

Puntaje Sisben:

EPS-SS: NUEVA EPS S.A

Régimen: SUBSIDIADO

Dirección: TRANSVERSAL 147 No 57-16 B. VILLA ALCAZAR-LA CUMBRE

Rosa Graterón H.

Teléfono: 6076850102

Firma y/o huella

Nota: Anexe a este la fotocopia del Documento de Identidad y el listado censal.

Los datos suministrados tienen consentimiento informado del titular según Ley 1581 de 2012 y Decreto Reglamentario 1377 de 2013.

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **37.790.506**

GRATERON HUERTAS

APELLIDOS

ROSA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-MAR-1947**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56	**O-**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

28-OCT-1988 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2700100-00159609-F-0037790506-20090619 0012649349A 1 6880013344

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	37790506
NOMBRES	ROSA
APELLIDOS	GRATERON HUERTAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/05/2025 11:10:54	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Fundación Samaritana	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51	VERSIÓN 00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCION A POBLACION VULNERABLE

CB FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA



Nombres: JAIMES ANA DELINA

Identificación C.C.: 27,950,201

Expedida en: BUCARAMANGA

Fecha y Lugar de Nacimiento: GUACA - STANDER FEBRERO 22 DE 1943

Sexo: F

Puntaje Sisben:

EPS-SS: NUEVA EPS S.A

Régimen: SUBSIDIADO

Dirección: TRANSVERSAL 147 No 57-16 B. VILLA ALCAZAR-LA CUMBRE

Teléfono: 6076821643

Firma y/o huella

Nota: Anexe a este la fotocopia del Documento de Identidad y el listado censal.

Los datos suministrados tienen consentimiento informado del titular según Ley 1581 de 2012 y Decreto Reglamentario 1377 de 2013.

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.950.201

JAIMES

APELLIDOS

ANA DELINA

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 22-FEB-1943

GUACA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

19-SEP-1984 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-2708200-00167985-F-0027950201-20080810 0014702387A 1 26965-608

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	27950201
NOMBRES	ANA DELINA
APELLIDOS	JAIMES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/05/2025 11:12:04	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

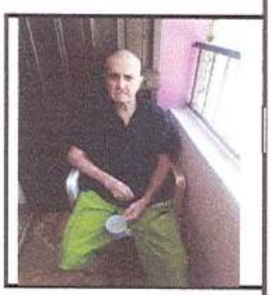
IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Fundación Samaritana	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51	VERSIÓN 00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCION A POBLACION VULNERABLE

CB FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA



Nombres	JEREZ TORRES RAFAEL
Identificación C.C.	5,755,490
Expedida en	BUCARAMANGA
Fecha y Lugar de Nacimiento	SAN VICENTE DE CHUCURI, 24 DE OCTUBRE E 1951
Sexo	F
Puntaje Sisben	
EPS-SS	SANITAS EPS S.
Régimen	SUBSIDIADO
Dirección	TRANSVERSAL 147 No 57-16 B. VILLA ALCAZAR-LA CUMBRE
Teléfono	6076850102

Firma y/o huella

Nota: Anexe a este la fotocopia del Documento de Identidad y el listado censal.

Los datos suministrados tienen consentimiento informado del titular según Ley 1581 de 2012 y Decreto Reglamentario 1377 de 2013.

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **5.755.490**

JEREZ TORRES

APELLIDOS

RAFAEL

NOMBRES



FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO **24-OCT-1951**

SAN VICENTE DE CHUCURI
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

21-DIC-1972 SAN VICENTE DE CHUCURI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2701900-00125827-M-0005755490-20081107 0005502900A 1 24119081

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5755490
NOMBRES	RAFAEL
APELLIDOS	JEREZ TORRES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BARRANCABERMEJA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	01/11/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/05/2025 11:12:50	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Fundación Samaritana	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51
		VERSIÓN 00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCION A POBLACION VULNERABLE

CB FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA



Nombres	LARROTTA LOPEZ CECILIO
Identificación C.C.	5,637,414
Expedida en	FLORIDABLANCA
Fecha y Lugar de Nacimiento	FLORIDABLANCA- STANDER AGOSTO 07 DE 1941
Sexo	M
Puntaje Sisben	
EPS-SS	SALUD TOTAL
Régimen	SUBSIDIADO
Dirección	TRANSVERSAL 147 No 57-16 B. VILLA ALCAZAR-LA CUMBRE
Teléfono	6076821643

Firma y/o huella

Nota: Anexe a este la fotocopia del Documento de Identidad y el listado censal.

Los datos suministrados tienen consentimiento informado del titular según Ley 1581 de 2012 y Decreto Reglamentario 1377 de 2013.

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 5.637.414

LARROTTA LOPEZ

APELLIDOS

CECILIO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-AGO-1941

FLORIDABLANCA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

14-NOV-1962 FLORIDABLANCA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2708200-00837121-M-0005637414-20160621 0050187002A 1 7183967356

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5637414
NOMBRES	CECILIO
APELLIDOS	LARROTTA LOPEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. - CM	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/05/2025 11:13:11	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en

Fundación Samaritana	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51	VERSIÓN 00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CB FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA



Nombres	MERCHAN FLORES ELVA
Identificación C.C.	1,098,649,235
Expedida en	BUCARAMANGA
Fecha y Lugar de Nacimiento	BUCARAMANGA - STANDER DICIEMBRE 14 DE 1950
Sexo	M
Puntaje Sisben	
EPS-SS	NUEVA EPS
Régimen	SUBSIDIADO
Dirección	TRANSVERSAL 147 No 57-16 B. VILLA ALCAZAR-LA CUMBRE
Teléfono	6076821643

Firma y/o huella

Nota: Anexe a este la fotocopia del Documento de Identidad y el listado censal.

Los datos suministrados tienen consentimiento informado del titular según Ley 1581 de 2012 y Decreto Reglamentario 1377 de 2013.

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.098.649.235

MERCHAN FLORES
APELLIDOS

ELVA
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-DIC-1950
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

16-FEB-2006 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-2700100-59149853-F-1098649235-20080723 00269 08204H 02 195062081

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1098649235
NOMBRES	ELVA
APELLIDOS	MERCHAN FLORES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/11/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/05/2025 11:16:25	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Fundación Samaritana	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51	VERSIÓN 00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CB FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA



Nombres: ANA VICTORIA PATIÑO SERRANO

Identificación C.C.: 27,923,092

Expedida en:

Fecha y Lugar de Nacimiento: 17 DE NOVIEMBRE DE 1934

Sexo: F

Puntaje Sisben:

EPS-SS: SALUD TOTAL E.P.S

Régimen: SUBSIDIADO

Dirección: TRANSVERSAL 147 No 57-16 B. VILLA ALCAZAR-LA CUMBRE

Teléfono: 6076850102

Firma y/o huella

Nota: Anexe a este la fotocopia del Documento de Identidad y el listado censal.

Los datos suministrados tienen consentimiento informado del titular según Ley 1581 de 2012 y Decreto Reglamentario 1377 de 2013.

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **27.923.092**

PATIÑO SERRANO

APELLIDOS

ANA VICTORIA

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-NOV-1934**

PIEDECUESTA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

28-MAR-1961 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-2708250-01375254-F-0027923092-20230823 **01362**81032A 1 8509146695

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	27923092
NOMBRES	ANA VICTORIA
APELLIDOS	PATIÑO SERRANO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. - CM	SUBSIDIADO	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/05/2025 11:17:39	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en

Fundación Samaritana	ALCALDÍA DE BUCARAMANGA	CÓDIGO: PV-F-500.51	VERSIÓN 00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CB FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA



Nombres	PLATA CAMARGO LUIS ALFREDO
Identificación C.C.	2,209,156
Expedida en	ZAPATOCA
Fecha y Lugar de Nacimiento	ZAPATOCA- STANDER FEBRERO 14 DE 1936
Sexo	M
Puntaje Sisben	
EPS-SS	NUEVA EPS
Régimen	SUBSIDIADO
Dirección	TRANSVERSAL 147 No 57-16 B. VILLA ALCAZAR-LA CUMBRE
Teléfono	6076850102

Firma y/o huella

Nota: Anexe a este la fotocopia del Documento de Identidad y el listado censal.

Los datos suministrados tienen consentimiento informado del titular según Ley 1581 de 2012 y Decreto Reglamentario 1377 de 2013.

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 2.209.156

PLATA CAMARGO
APELLIDOS

LUIS ALFREDO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-FEB-1936

ZAPATOCA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

27-MAY-1957 ZAPATOCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2708200-59158101-M-0002209156-20070613 0492507163B 02 231107785

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	2209156
NOMBRES	LUIS ALFREDO
APELLIDOS	PLATA CAMARGO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/05/2025 11:19:44	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Fundación Samaritana	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51	VERSIÓN 00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CB FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA



Nombres	PEDRAZA RAMIREZ FELIPE
Identificación C.C.	5,558,372
Expedida en	BUCARAMANGA
Fecha y Lugar de Nacimiento	BUCARAMANGA - STANDER AGOSTO 26 DE 1944
Sexo	M
Puntaje Sisben	
EPS-SS	SALUD TOTAL
Régimen	SUBSIDIADO
Dirección	TRANSVERSAL 147 No 57-16 B. VILLA ALCAZAR-LA CUMBRE
Teléfono	6076821643

Felipe Pedraza

Firma y/o huella

Nota: Anexe a este la fotocopia del Documento de Identidad y el listado censal.

Los datos suministrados tienen consentimiento informado del titular según Ley 1581 de 2012 y Decreto Reglamentario 1377 de 2013.

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **5.558.372**

PEDRAZA RAMIREZ

APELLIDOS

FELIPE

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-AGO-1944**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

29-SEP-1965 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2700100-00213116-M-0005558372-20100206 0020667819A 2 33718644

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5558372
NOMBRES	FELIPE
APELLIDOS	PEDRAZA RAMIREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	01/09/2013	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	05/05/2025 11:20:38	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en

Fundación Samaritana	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51	VERSIÓN 00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCION A POBLACION VULNERABLE

CB FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA



Nombres	SOLEDAD RODRÍGUEZ RAMÍREZ
Identificación C.C.	27, 954,399
Expedida en	BUCARAMANGA
Fecha y Lugar de Nacimiento	CERRITO - SATANDER AGOSTO 08 DE 1943
Sexo	M
Puntaje Sisben	
EPS-SS	ESMAT EPS S.A
Régimen	SUBSIDIADO
Dirección	TRANSVERSAL 147 No 57-16 B. VILLA ALCAZAR-LA CUMBRE
Teléfono	6076821643

Soledad - Rodríguez

Firma y/o huella

Nota: Anexe a este la fotocopia del Documento de Identidad y el listado censal.

Los datos suministrados tienen consentimiento informado del titular según Ley 1581 de 2012 y Decreto Reglamentario 1377 de 2013.

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 27.954.399
RODRIGUEZ RAMIREZ

APELLIDOS
SOLEDAD

NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-AGO-1943
CERRITO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

17-SEP-1966 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-2708250-01389327-F-0027954399-20231019 0136598705G 2 8509858283

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	27954399
NOMBRES	SOLEDAD
APELLIDOS	RODRIGUEZ RAMIREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A. -CM	SUBSIDIADO	03/07/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/05/2025 11:21:29	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

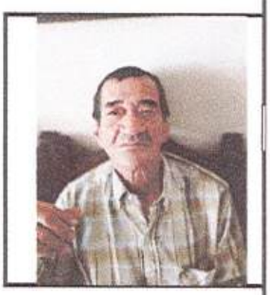
IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Fundación Samaritana	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51	VERSIÓN 00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CB FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA



Nombres	RUEDA GONZALO
Identificación C.C.	91,200,217
Expedida en	BUCARAMANGA
Fecha y Lugar de Nacimiento	BUCARAMANGA, SEPTIEMBRE 01 DE 1,955
Sexo	M
Puntaje Sisben	
EPS-SS	FAMISANAR EPS
Régimen	SUBSIDIADO
Dirección	TRANSVERSAL 147 No 57-16 B. VILLA ALCAZAR-LA CUMBRE
Teléfono	6076850102

Firma y/o huella

Nota: Anexe a este la fotocopia del Documento de Identidad y el listado censal.

Los datos suministrados tienen consentimiento informado del titular según Ley 1581 de 2012 y Decreto Reglamentario 1377 de 2013.

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **91.200.217**

RUEDA

APELLIDOS

GONZALO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-SEP-1955**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

26-AGO-1977 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2700100-00132807-M-0091200217-20081202 **00073**63135A 1 6930013786

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	91200217
NOMBRES	GONZALO
APELLIDOS	RUEDA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	03/07/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/05/2025 11:24:35	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Fundación Samaritana	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51	VERSIÓN 00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CB FUNDACION HOGAR DE CARIDAD MARIA SANTISIMA SAMARITANA



Nombres: FÉLIX SÁNCHEZ SÁNCHEZ

Identificación C.C.: 2,188,187

Expedida en: SOCORRO-SANTANDER

Fecha y Lugar de Nacimiento: GALAN-SANTANDER,SEPTIEMBRE 19 DE 1938

Sexo: M

Puntaje Sisben:

EPS-SS: SANITAS

Régimen: SUBSIDIADO

Dirección: TRANSVERSAL 147 No 57-16 B. VILLA ALCAZAR-LA CUMBRE

Teléfono: 6076850102

Firma y/o huella

Nota: Anexe a este la fotocopia del Documento de Identidad y el listado censal.

Los datos suministrados tienen consentimiento informado del titular según Ley 1581 de 2012 y Decreto Reglamentario 1377 de 2013.

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 2.188.187
SANCHEZ SANCHEZ

APELLIDOS
FELIX

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-SEP-1938
GALAN
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 ESTATURA | B+ G.S. RH | M SEXO

22-FEB-1960 SOCORRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-2717200-01318375-M-0002188187-20220909 0084819252A 1 56562170

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	2188187
NOMBRES	FELIX
APELLIDOS	SANCHEZ SANCHEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/05/2025 11:26:09	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

EL SUSCRITO COORDINADOR DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA CERTIFICA QUE:

En la **FUNDACIÓN MARIA SANTISIMA SAMARITANA** identificada con el NIT 900.225.215-8 con sede en el Municipio de Floridablanca se encuentran ubicados **VEINTE (20) adultos mayores** registrados en el **LISTADO CENSAL DE POBLACION VULNERABLE** residentes en el Municipio que se relacionan a continuación:

No.	CEDULA	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO
1	28359655	BAUTISTA	VILLAMIZAR	ANA	MARIA	02/11/1941
2	5607635	BETABA	SEPULVEDA	CRISANTO		11/09/1940
3	28223496	BUENO	URIBE	ALICIA		10/03/1950
4	28355713	CARRILLO	PEDRAZA	CARMEN	JULIA	02/01/1944
5	5637843	CASTELLANOS	CASTELLANOS	ALVARO		14/05/1953
6	37822311	CORREA	CARRERO	SEGUNGA		23/06/1948
7	13219939	EFRES		ALVARO		11/09/1943
8	6708613	GARCIA	GARCIA	GERARDO		
9	2126036	GARCÍA	MURILLO	FERMIN		25/10/1942
10	37790506	GRATERÓN	HUERTAS	ROSA		16/03/1947
11	27950201	JAIMES		ANA	DELINA	24/10/1951
12	5755490	JEREZ	TORRES	RAFAEL		
13	5637414	LARROTA	LOPEZ	CECILIO		07/08/1941
14	1098649235	MERCHAN	FLORES	ELVA		14/12/1950
15	27923092	PATIÑO	SERRANO	ANA	VICTORIA	17/11/1934
16	2209156	PLATA	CAMARGO	LUIS	ALFREDO	14/ 02/1936
17	5558372	PEDRAZA	RAMIREZ	FELIPE		26/08/1944
18	27954399	RODRÍGUEZ	RAMÍREZ	SOLEDAD		08/08/1943
19	91200217	RUEDA		GONZALO		01/09/1955
20	2188187	SÁNCHEZ	SÁNCHEZ	FÉLIX		19/09/1938

NOTA: La población vulnerable institucionalizada **NO REQUIERE ENCUESTA DEL SISBEN**, en su defecto debe ser incluida en **LISTADOS CENSALES DE POBLACION VULNERABLE** (Acuerdo 244/03).

Calle 5 No. 8-25 Casco Antiguo Floridablanca
Tels: (5)(7) 6497777 – 6497603 FAX 6497583
E-mail: contactenos@floridablanca.gov.co

Atención:
Lunes a Viernes
8:00 am a 12:00 y
2:00 pm a 6:00 pm

www.floridablanca.gov.co
@alcaldiafblanca
www.facebook.com/Alcaldia-Municipal-de-Floridablanca

Se expide a petición de la institución interesada como listado censal para los trámites pertinentes de los adultos mayores a los **16** días del Mes de **ENERO de 2025.**

Atentamente,

Firmado digitalmente por JAIRO RAUL TORRES QUIÑONEZ

JAIRO RAUL TORRES QUIÑONEZ
Profesional Universitario
Secretaria Desarrollo Social
Jefe de Oficina Adulto mayor - Colombia Mayor
ALCALDIA DE FLORIDABLANCA

Calle 5 No. 8-25 Casco Antiguo Floridablanca
Tels: (5)(7) 6497777 – 6497603 FAX 6497583
E-mail: contactenos@floridablanca.gov.co

Atención:
Lunes a Viernes
8:00 am a 12:00 y
2:00 pm a 6:00 pm

www.floridablanca.gov.co
@alcaldiafblanca
www.facebook.com/Alcaldia-Municipal-de-Floridablanca

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14852670703

(415)7707212489984(8020) **000001485267070 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 2 5 2 1 5	8	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

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 1	0 1
72. Número	1	1 5
73. Fecha	2 0 0 8 0 5 2 4	2 0 1 9 0 4 1 0
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 8 0 6 2 3	2 0 1 9 0 4 3 0
77. No. Matrícula mercantil	0 5 5 0 7 7 1 0 3 7	0 5 5 0 7 7 1 0 3 7
78. Departamento	6 8	6 8
79. Ciudad/Municipio	5	5

Vigencia

80. Desde	2 0 0 8 0 5 2 4
81. Hasta	9 9 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 6 0 1 0 1		-
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

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14852670703

(415)7707212489984(8020) **000001485267070 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 2 5 2 1 5	8	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 1 0 7 1 2		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	6 3 3 2 2 6 6 9		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
HERNANDEZ	BLANCO	SONIA	
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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14852670703

(415)7707212489984(8020) **000001485267070 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 2 5 2 1 5	8	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	6 3 3 2 2 6 6 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
HERNANDEZ	BLANCO	SONIA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 1 0 7 1 2	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	9 1 2 2 7 3 7 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CARO	ORTEGA	ORLANDO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 1 0 7 1 2	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 9 8 6 5 1 5 9 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CARO	HERNANDEZ	DIEGO	ANDRES

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 1 0 7 1 2	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14852670703

(415)7707212489984(8020) **000001485267070 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 2 5 2 1 5	8	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 3 8 4 9 4 4 5		2 3 0 4 2 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
BELTRAN	ACEVEDO	MARIO	

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 0 8 0 5 2 4

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO