121

OFICIO N°0086

Girardot, 02 de mayo de 2025

Señores
FELIX MAURICIO MEDINA TRIANA Y MARIA IDALI TAFUR SALAZAR
Supervisores
Alcaldía de Ricaurte

Asunto: Entrega de cuenta de cobro del convenio N° 240 de 2025

Reciba un cordial y respetuoso saludo en nombre de los adultos mayores y el personal que labora en la Casa de Reposo Ancianato de Girardot deseándole muchos éxitos en su gestión en pro de la ciudad de Ricaurte.

El motivo de la presente es para hacer entrega de la cuenta de cobro por el mes de **ABRIL 2025** del convenio interadministrativo N° 240 de 2025 celebrado entre la Casa de Reposo y El Municipio de Ricaurte.

PATRICIA ROZO ACEVEDO
DIRECTORA REPRESENTANTE LEGAL

Anexo: Dieciséis (16) folios

Girardot, 02 de mayo de 2025

"INFORME DE EVOLUCIÓN DE CARLOS ENRIQUE DONCEL DEL MES DE ABRIL DE 2025"

A través de este informe comunico a usted que el señor Carlos Enrique Doncel Casilimas sigue recibiendo los servicios de atención integral en este Hogar.

Paciente masculino de 78 años de edad, quien atiende al llamado y a ordenes básicas, poco colaborador con la intervención terapéutica, presentando en decúbito supino -cama-, hipoactivo, en condiciones estables, quien presenta atrofia muscular en las extremidades inferiores, movilidad articular limitada, comorbilidades propias de la edad, quien presenta dependencia para las actividades básicas cotidianas, en condiciones estables, quien efectúa procesos terapéuticos a nivel físico- cognitivo.

Funcionalidad: dependiente, evolución: estacionaria, Objetivo de intervención: Acondicionamiento físico, Movilidad articular, Fuerza muscular, cualidades físicas propias de la edad. Inicia plan de intervención terapéutica movilizaciones pasivas de tren inferior, ejercicios activos asistidos suaves de tren superior a tolerancia, patrones funcionales de movimiento de forma activa y activa asistida de las cuatro extremidades a tolerancia, posicionamiento en cama. Queda estable, Se dan indicaciones y recomendaciones de plan de ejercicios, poco receptivo a la información, asiente entender. Seguirá en seguimiento terapéutico.

Durante la valoración terapéutica ocupacional se observa dificultad en motricidad gruesa y fina, no realiza marcha y con baja estabilidad y equilibrio debe estar sostenido para evitar caídas, manifiesta que no le agradan las actividades de ningún tipo, en cuanto a las capacidades cognitivas presenta comunicaciones asertivas, recuerdos de sus actividades ocupacionales, no está ubicado en tiempo ni espacio, no realiza ubicación de horas en el reloj.

Presenta desempeño ocupacional dependiente en actividades de la vida diaria, con funcionalidad baja, no tiene rol social con compañeros, se evidencia no funcionalidad en la ejecución de tareas de motricidad y cognitivas, con habilidades y destrezas manuales con baja precisión, coordinación y atención, se proponen actividades para mejorar la calidad de vida del usuario mediante actividades que fortalezcan habilidades y capacidades a nivel físico, emocional y lúdico.

En la valoración sicológica se logra observar adulto mayor con indicadores marcados por demencia y déficit en las habilidades sociales, déficit cognitivo, desorientado en tiempo y espacio, presenta deterioro generalizado, con alteraciones fisiológicas evidentes (silla de ruedas y movilidad limitada), nulo contacto visual, presenta alteraciones cualitativas en la comunicación pensamiento simple y mal estructurado, Presenta contenido de minusvalía, presenta desinterés y déficit en las habilidades sociales y deterioro cognitivo, con atención hipropoxecica. Se pretende promover la conducta para mejorar pensamiento, emociones agradables y mejorar sus habilidades sociales. Implementar actividades cognitivas para enlentecer su deterioro.

Envío cordial saludo,

PATRICIA ROZO ACEVEDO
Representante legal

Proyecta: Diana Doncel









Calle 21 No. 13-34 B/ Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot - Cundinamarca

Girardot, 02 de mayo de 2025

"INFORME DE EVOLUCIÓN DE JORGE ENRIQUE ARAGÓN DEL MES DE ABRIL DE 2025"

A través de este informe comunico a usted que el señor Jorge Enrique Aragón Guzmán sigue recibiendo los servicios de atención integral en este Hogar.

Paciente masculino de 73 años de edad, en condiciones estables, quien atiende al llamado y a ordenes sencillas, receptivo a la intervención terapéutica, alerta, orientado, quien presenta hemiparesia izquierda funcional, con diagnósticos médicos de ACV y comorbilidades propias de la edad, quien tiene nivel de independencia parcial para actividades básicas, quien hace procesos terapéuticos físicos y cognitivos.

Funcionalidad: parcialmente dependiente, Evolución: con tendencia a mejoría funcional, objetivo de intervención: Acondicionamiento físico, Movilidad articular, Fuerza muscular, Destrezas y cualidades físicas propias de la edad. Inicia plan de intervención terapéutica mediante estiramiento y fortalecimiento muscular a tolerancia de las extremidades superiores e inferiores, marcha activa y activos asistidos en procesos continuos y de destrezas, patrones funcionales de movimiento de forma activa con banda elástica en tren superior con seriados de 3/10 repeticiones a tolerancia, y posicionamiento en silla. Culmina sin novedad, Se dan indicaciones y recomendaciones de plan de ejercicios, asiente entender. Seguirá en seguimiento terapéutico.

Durante la valoración terapéutica ocupacional se observa que presenta disminución en la independencia en actividades de la vida diaria, (AVD) y (AIVD) en vestido, baño y alimentación, es dependiente en actividades instrumentales realiza actividades de motricidad fina con un poco de dificultad en agarres con fuerza y precisión, se aplica formato de gustos e interés y se observa que tiene gustos por la televisión y por las actividades lúdicas.

Capacidades emocionales: durante la entrevista se observa colaborador, le agrada hablar de su vida y su familia y de las actividades que realizaba en años anteriores, manifiesta que duerme bien y le agrada su estadía en el hogar pero que extraña la vida que tenía afuera ayudándole a su hermana. Presenta desempeño ocupacional independiente en actividades de la vida diaria, con funcionalidad media, tiene rol social con algunos compañeros, se evidencia semi funcionalidad en la ejecución de tareas de motricidad y cognitivas, con habilidades y destrezas manuales con baja precisión, coordinación y atención, se proponen actividades para mejorar la calidad de vida del usuario mediante actividades que fortalezcan habilidades y capacidades a nivel físico, emocional y lúdico.

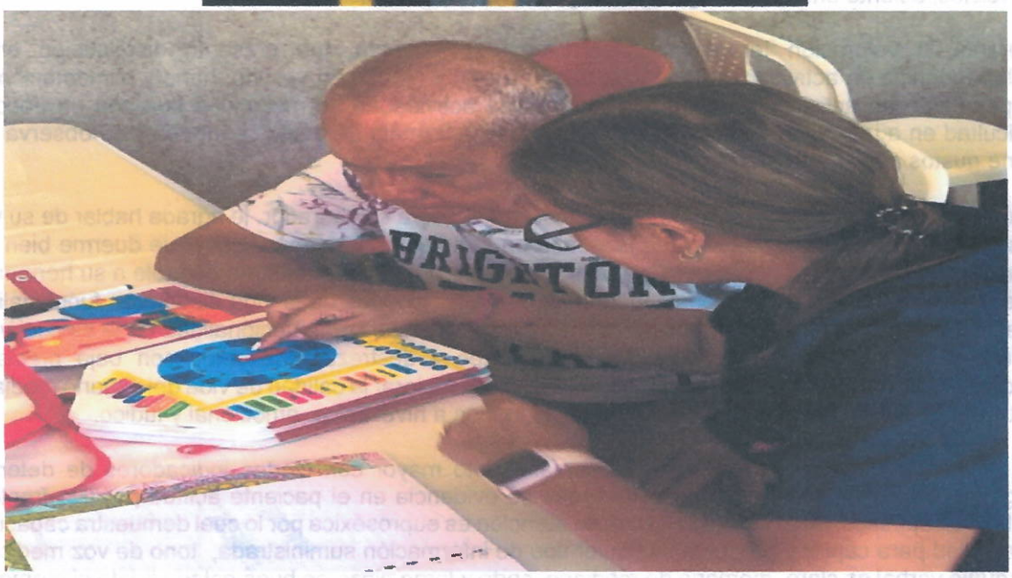
En la valoración sicológica se logra observar adulto mayor con ciertos indicadores de deterioro cognitivo, mediante las diferentes actividades se evidencia en el paciente actitud positiva frente al trabajo terapéutico, buen contacto visual, su atención es euproséxica por lo cual demuestra capacidad y facilidad para captar y procesar cualquier tipo de información suministrada, tono de voz medio, su lenguaje verbal es claro, memoria de mediano, corto y largo plazo en buen estado hasta el momento, pensamiento convergente, como observación se establece un fondo neutral estable, sin contenido de minusvalía, sigue direccionamientos. Presenta un interés restringido por las relaciones sociales.

Envío cordial saludo,

PATRICIA ROZO ACEVEDO
Representante legal

Proyectó: Diana Doncel







Calle 21 No. 13-34 B/ Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot - Cundinamarca

Girardot, 02 de mayo de 2025

"INFORME DE EVOLUCIÓN DE ALFONSO MOGOLLÓN CRUZ DEL MES DE ABRIL DE 2025"

A través de este informe comunico a usted que el señor Alfonso Mogollón continúa recibiendo servicios de atención integral en este Hogar.

Paciente masculino de 91 años de edad, quien atiende al llamado y a ordenes básicas, poco receptivo a la intervención terapéutica, adinámico, en condiciones estables, en silla, con marcha activa-activa asistida, con comorbilidades propias de la edad, quien tiene nivel de independencia parcial para activas básicas, presentado des acondicionamiento físico, en condiciones estables, quien efectúa procesos terapéuticos a nivel físico y cognitivo. Funcionalidad: parcialmente dependiente, Evolución: con tendencia a mejoría funcional.

Objetivo de intervención: Acondicionamiento físico, movilidad articular, Fuerza muscular, Destrezas y cualidades físicas propias de la edad. Inicia plan de intervención terapéutica mediante estiramiento y fortalecimiento muscular a tolerancia de las extremidades superiores e inferiores, patrones funcionales de movimiento de forma activa con banda elástica en tren superior con seriados de 3/10 repeticiones a tolerancia, ejercicios activos de tren inferior, ejercicios de cadena cinética abierta de las cuatro extremidades y posicionamiento en silla. Finaliza sin complicaciones, se dan indicaciones y recomendaciones de plan de ejercicios, asiente entender. Seguirá en seguimiento terapéutico.

Durante la valoración terapéutica ocupacional se observa que presenta independencia en actividades de la vida diaria, (AVD) y(AIVD) en vestido, baño y alimentación, es independiente en actividades instrumentales realiza actividades de motricidad fina con buena destreza, agarres y con fuerza y precisión. Se aplica formato de gustos e interés y se observa que tiene gustos por las actividades manuales, agrícolas y participa en las actividades establecidas de la casa.

Presenta desempeño ocupacional independiente en actividades de la vida diaria, con funcionalidad media, tiene rol social Con algunos compañeros, se evidencia funcionalidad en la ejecución de tareas de motricidad fina y cognitivas, con habilidades y destrezas manuales con buena precisión, coordinación y atención, se proponen actividades para mejorar la calidad de vida del usuario mediante actividades para mantener habilidades y capacidades a nivel físico, emocional y lúdico.

En la valoración sicológica del adulto mayor arroja indicadores persistentes de déficit en las habilidades sociales y deterioro cognitivo, analfabeta, se evidencia procesos cognitivos deteriorados, dificultad para seguir patrones, problemas auditivos, poco contacto visual, atención hipropoxecica, desorientado en tiempo, espacio, sin alteraciones fisiológicas evidentes. Marcha promedio, como recomendación se debe promover la conducta para mejorar pensamiento y emociones agradables. Implementar actividades cognitivas para enlentecer su deterioro.

Envío cordial saludo,

PATRICIA ROZO ACEVEDO
Representante legal

Proyecta: Diana Doncel







Calle 21 No. 13-34 B/ Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot - Cundinamarca

INFORME MENSUAL CASA DE REPOSO ANCIANATO DE GIRARDOT	
PROGRAMA ADULTO MAYOR: INSTITUCIONALIZADO	**LUGAR: CASA DE REPOSO**
Fecha	Abril 2025
Nombre	Jorge Enrique Aragón Guzmán
Cedula de Ciudadanía	11.294.546 de Girardot
EPS	Coosalud
Vereda	Isla del Sol
Convenio Interadministrativo	No 240- 2025

INFORME SEGUIMIENTO

El día 30 de abril a las10:50 de la mañana realice visita de verificación y seguimiento al adulto mayor, dando cumplimiento al convenio interadministrativo No **240- 2025** entre la alcaldía de Ricaurte y la casa de reposo hogar san José de la ciudad de Girardot donde encuentra institucionalizado el adulto mayor en el centro de protección garantizando atención integral.

Se realiza el ingreso al centro de protección Hogar san José la ciudad de Girardot, con el fin de realizar el seguimiento mensual al convenio entre el municipio y el Hogar san José, durante la visita de seguimiento se conto con el acompañamiento de la auxiliar de enfermería Maritza Baquero, teniendo en cuenta que se ha profundizado el tema en el servicio de salud se hizo una verificación de lo siguiente.

- Agendamiento de citas medicas
- Verificación estado de salud adulto mayor
- Autorizaciones tramitadas
- Gestión medicamentos

Estableciendo comunicación con la enfermera Maritza Baquero ella manifiesta que el adulto mayor Jorge Enrique Aragón Guzmán, se encuentra al día con las ordenes medicas que actualmente tiene control con gotas oftalmológicas Cipromoxacin se aplica 1 gota casa 12 horas, adicional a lo anterior se pudo evidenciar que tiene tramitada la orden medica de medicamentos y pañales.

Se verifico el estado físico del adulto mayor verificando que la movilidad es más reducida y que camina con dificultad, se establece comunicación con el adulto mayor donde se pudo establecer que no se ubica en tiempo, espacio y lugar solo tiene recuerdos antiguos de sus vivencias y familia, pero no se ubica ni relaciona el presente, cabe

resaltar que el señor es paciente con demencia senil y cuenta con controles por psiquiatría.

Seguidamente se observó que a pesar de su condición física y mental se encontraba en buenas condiciones de higiene y cuidado personal; en el momento de la visita se encontraba participando de un evento de organizado por la institución (**Carnaval de Barranquilla)**

REGISTRO FOTOGRAFICO





Conclusión: Se evidencio que el adulto mayor presenta mejoría en la vista y la irritación ha disminuido, adicional su estado de ánimo es favorable.

Recomendación: Desde la coordinación del programa adulto mayor se recomienda estar atentos al estado de salud del adulto mayor y suministrar las gotas oftalmológicas adecuadamente.

Cordialmente.

Sandra L. Laverde Lozada
Trabajadora Social
Codigo: 296295337-1

Contratista secretaria desarrollo social
Programa adulto mayor

INFORME MENSUAL CASA DE REPOSO ANCIANATO DE GIRARDOT	
PROGRAMA ADULTO MAYOR: INSTITUCIONALIZADO	**LUGAR: CASA DE REPOSO**
Fecha	Abril 2025
Nombre	Carlos Doncel Casilimas
Cedula de Ciudadanía	11.295.583 de Girardot
EPS	Famisanar
Vereda	Manuel Sur
Convenio Interadministrativo	No 240- 2025
Antecedentes Relevantes	Persona en condición de discapacidad

INFORME SEGUIMIENTO

El día 30 de abril a las10:00 de la mañana realice visita de verificación y seguimiento al adulto mayor, dando cumplimiento al convenio interadministrativo No **240- 2025** entre la alcaldía de Ricaurte y la casa de reposo hogar san José de la ciudad de Girardot donde encuentra institucionalizado el adulto mayor en el centro de protección garantizando atención integral.

Se realiza el ingreso al centro de protección Hogar san José la ciudad de Girardot, con el fin de realizar el seguimiento mensual al convenio entre el municipio y el Hogar san José, durante la visita de seguimiento se contó con el acompañamiento de la auxiliar de enfermería Maritza Baquero, teniendo en cuenta que se ha profundizado el tema en el servicio de salud se hizo una verificación de lo siguiente.

- Agendamiento de citas medicas
- Verificación estado de salud adulto mayor
- Autorizaciones tramitadas
- Gestión medicamentos

En la visita se establece conversación con el adulto mayor Carlos Doncel Casilimas, donde comunico que un familiar la señora Mirian Casilimas en calidad de hermana lo visito el día 28 de abril sobre las 9.30 de la mañana, estuvo acompañándolo en la sala de visita preguntando por su estado de salud, también le llevo un refrigerio.

Durante el seguimiento se evidencio al adulto mayor serio, se pregunto si le pasaba algo o estaba enfermo y manifestó que estaba bien que solo tenía sueño, también se verifico que las heridas anteriores en las piernas habían cicatrizado y la resequedad estaba disminuyendo, la piel se observaba más hidratada.

Teniendo en cuenta que el adulto mayor es un paciente que presenta discapacidad física es dependiente y utiliza pañal permanentemente, requiere atención y acompañamiento continuo, en el momento de la visita se encontraba aseado y limpio.

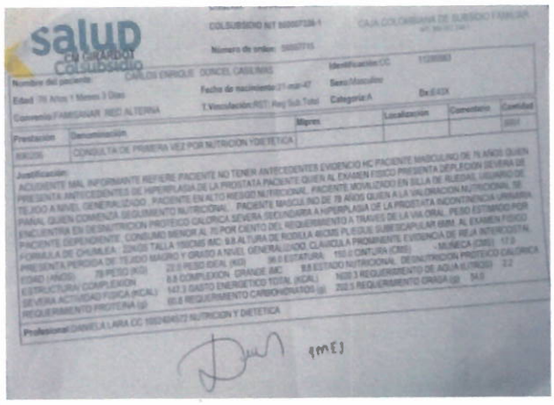
Es importante mencionar que se ha realizado recomendaciones y solicitudes por parte de la secretaria de desarrollo social ya que presentaba varias órdenes y citas médicas que no se había lograda agendamiento, por ende, se revisó encontrando lo siguiente.

- Orden de cita médica valoración psicología tramitada programada para el día 2 de mayo
- Orden MIPRESS para autorización entrega de Ensure el día 7 de mayo del 2025
- Formula medica reclamar medicamentos el 2 de mayo de 2025
- Consulta especialista el 15 de mayo valoración dermatológica

Conclusión: Durante la visita se pudo establecer que el adulto mayor cuenta con ordenes médicas y asignación de citas al día y programadas para el mes de mayo.

Recomendación: Desde la coordinación del programa adulto mayor se recomienda tener en cuenta las fechas establecidas con el fin de garantizar la atención medica del adulto mayor





Cordialmente,

Sandra L. Laverde Lozada
Trabajadora Social
Contratista secretaria desarrollo social
Programa adulto mayor

INFORME MENSUAL CASA DE REPOSO ANCIANATO DE GIRARDOT	
PROGRAMA ADULTO MAYOR: INSTITUCIONALIZADO	**LUGAR: CASA DE REPOSO**
Fecha	Abril 2025
Nombre	Alfonso Mogollón Cruz
Cedula de Ciudadanía	1069174402 de Girardot
EPS	Sanitas - Subsidiada
Vereda	Manuel Norte
Convenio Interadministrativo	No 240- 2025
Antecedentes Relevantes	Adulto con antecedentes psiquiátricos

INFORME SEGUIMIENTO

El día 30 de abril a las10:30 de la mañana realice visita de verificación y seguimiento al adulto mayor, dando cumplimiento al convenio interadministrativo No **240- 2025** entre la alcaldía de Ricaurte y la casa de reposo hogar san José de la ciudad de Girardot donde encuentra institucionalizado el adulto mayor en el centro de protección garantizando atención integral.

Se realiza el ingreso al centro de protección Hogar san José la ciudad de Girardot, con el fin de realizar el seguimiento mensual al convenio entre el municipio y el Hogar san José, durante la visita de seguimiento se contó con el acompañamiento de la auxiliar de enfermería Maritza Baquero, teniendo en cuenta que se ha profundizado el tema en el servicio de salud se hizo una verificación de lo siguiente.

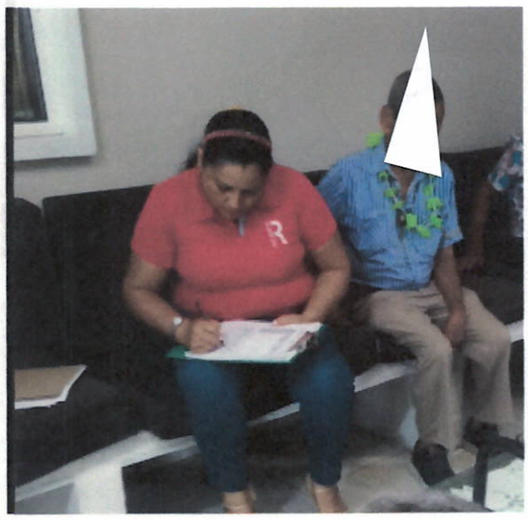
- Agendamiento de citas medicas
- Verificación estado de salud adulto mayor
- Autorizaciones tramitadas
- Gestión medicamentos

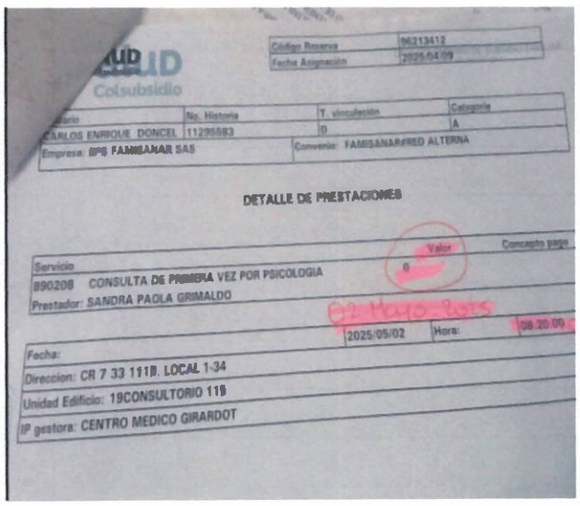
Se establece conversación con el adulto mayor donde manifestó que presento gripa y estuvo con malestar general, pero que ya está de mejor sin embargo presenta tos, pero leve, comunico que estaba a esperas del pago del bono pensional del adulto mayor para salir hacer unas compras.

Es importante comentar que el señor Alfonso Mogollón Cruz es una persona muy receptiva, atenta y funcional, se ubica en persona y conoce el valor del dinero, pero no se ubica en el tiempo, manifestó que esta elaborando canastos, todos los días participa en el taller y está muy a gusto con esta labor.

Su presentacion personal es favorable, se pudo apreciar que su estado de salud es bueno y tiene buenos habitos de higiene y aseo personal, es necesario mencionar que el señor Alfonso Mogollon tiene controles por psiquiatria ya que ha presentado conductas de agresividad ante los compañeros y funcionarios de la institucion.La auxiliar en enfermeria Maritza Baquero presento evidencia que el dia 28 de abril a las 8:40 de la mañana tuvo control por psiquiatira ordenando control en tres meses.

REGISTRO FOTOGRAFICO





Conclusión: Seguir con los controles por psiquiatría para mantener un buen estado de salud mental.

Recomendación: Desde la coordinación del programa adulto mayor se recomienda llevar a adulto mayor a citas y controles médicos cuando se requiera.

Cordialmente.

Sandra L. Lavente Lozada
Trabajadora Social
Codigo: 296895337-1

Contratista secretaria desarrollo social
Programa adulto mayor

ANUAR ESFUERZOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS CON EL PROPÓSITO DE GARANTIZAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES.

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Patricia Rozo Acevedo identificada con cédula de ciudadanía **N° 39.649.592 de Bogotá** en mi condición de representante legal de Casa de Reposo Ancianato de Girardot identificada con **NIT 890.680.002-0,** bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (*artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983),* pagado por la compañía durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Gina Marcela Moya Córdoba identificado con **39.580.789 de Girardot**, y con tarjeta profesional No. **143509-T** de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de contador de Casa de Reposo Ancianato de Girardot identificada con **NIT 890.680.002-0,** debidamente estipulado en Resolución 1951 de 1959 el ministerio de justicia departamento jurídico reconoce la personería jurídica, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia, se firma en Girardot, a los dos (02) días el mes de mayo de 2025.

GINA MARCELA MOYA CORDOBA
C.C N° 39.580.789 de Girardot
T.P. 143509-T

PATRICIA ROZO ACEVEDO
C.C N° 39.649.592 de Bogotá

131

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 39.580.789

MOYA CORDOBA
APELLIDOS

GINA MARCELA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 27-JUL-1982

LA MESA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

09-NOV-2000 GIRARDOT
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

INDICE DERECHO

A-1510900-39129936-F-0039580789-20050520

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

143509-T

GINA MARCELA
MOYA CORDOBA
C.C. 39580789
RESOLUCION INSCRIPCION 215 FECHA 06/08/2009
UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA



PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 153651

FIRMA DEL TITULAR 67418

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 Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

132

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

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 **GINA MARCELA MOYA CORDOBA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 39580789 de GIRARDOT (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 143509-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 12 días del mes de Marzo 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

PLANILLA DEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	890680002-0	CASA DE REPOSO	CALLE 21 No.13-34	8889500	casaderepose30@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CUNDINAMARCA	GIRARDOT		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				2	0
2026-04	2025-03	E	02/04/2025	85397022	TOTAL A PAGAR	
					$2.063.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	246.200	0		0		0	0	0	0	246.200	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	448.500	0		0		0	0	0	0	448.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	315.000	0	0	0	0	0	0		315.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	574.100	0	0	0	0	0	0		574.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	49.900				49.900	0	0	49.900			499	49.900	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007338-1	190.900	0	0	190.900	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
95.500	0	0	95.500	2
ICBF				
143.200	0	0	143.200	2
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	694.700	694.700
Pensión	2	889.100	889.100
Riesgos Laborales	1	49.900	49.900
CCF	1	190.900	190.900
ESAP	0	0	0
ICBF	1	143.200	143.200
MEN	0	0	0
SENA	1	95.500	95.500
TOTALES	8	2.063.300	2.063.300

DEGRADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
NI	890680002-0	CASA DE REPOSO	U		

PERIODOS DE COTIZACION	SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
	2025	5	2025	860988

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA / PRIVADA / MIXTA	PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE	14-23	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CALLE 21 No.13-34	GIRARDOT	25307	CUNDINAMARCA	25	8889500	8889500	casaderepose50@hotmail.com	8790	6.586.161	2	2025/04/25	1430348940

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS002	800130907-4	246.100	0		0		0	246.100	0	0	0	246.100	0		0	0	246.100	1
EPS005	800251440-6	448.500	0		0		0	448.500	0	0	0	448.500	0		0	0	448.500	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230301	800224808-6	315.000	0	0	0	0	0	0	315.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
CCF22	860007336-1	222.400	0	0	222.400	2

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	166.800	0	0	166.800	2
SENA					
1	111.200	0	0	111.200	2

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-23	860011153-6	58.100		0	0	58.100
DIAS MORA	INTERES MORA COTI	SUBTOTAL APORT COTIZ	No. RADICAC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR
0	0	58.100		0	581	58.100

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	2
SALUD	2
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	1
OTRAS	2
TOTAL	8

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT.MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT.MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE SISTEMA INT + MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	889.100	889.100
SALUD	694.600	694.600
RIESGOS LABORALES	58.100	58.100
CCF	222.400	222.400
SENA	111.200	111.200
ICBF	166.800	166.800
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	2.142.200	2.142.200

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																				VALOR IBC						LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	DIAS COTIZADOS	DIAS INCAPACIDAD	DIAS LICENCIA	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1070697207	CONCEL HERRAN DIANA KATERINE	EPS002	230301	CCF22																			1.968.358	1.968.358	1.968.358	1.968.358	0			315.000	0	0	246.100	0

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES					
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS				COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
2	CC	38649592	ROZO ACEVEDO PATRICIA	EPS005	25-14	CCF22																			3.587.803	3.587.803	3.587.803	3.587.803	0			574.100	0	0	448.500	0

35

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

136

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8002238
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDWIN HERNANDEZ PINZON
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUA DE DIOS	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 12 N 10A -68	TELÉFONO:	8347500
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultoría
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7964634364	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1440819864	

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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 368.000
		SUBTOTAL:	1	$ 368.000
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 287.500
		SUBTOTAL:	1	$ 287.500
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 12.100
		SUBTOTAL:	1	$ 12.100

VALOR SIN MORA:	**$ 667.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 667.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	39580789
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GINA MARCELA MOYA CORDOBA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TOCAIMA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	URB SAN JACINTO	TELÉFONO:	8350479
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de contabilidad,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7963661708**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1399007915		

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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 432.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 432.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 337.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 337.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 14.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 14.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 783.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 783.600**

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	890680002-0	CASA DE REPOSO		CALLE 21 No.13-34	8889500	cassdereposo60@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			CUNDINAMARCA	GIRARDOT		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					25	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-04	Y	30/04/2025	86191313	$8.209.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Días/sem	Subtipo	Extranjero	Cotiza. solidar	Exonerado	IRP	RET	TDE	TAE	TDP	SLN	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1003566959	LEAL PERALTA JUAN MANUEL	59	0			N								X								230301	2.464.000	394.300	0	0	0	0	EPS037	2.464.000	308.000	14-23	2.464.000	2	25.800		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1003867571	VANEGAS CABEZAS MARIA FERNANDA	59	0			N																25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900		0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1008848629	NIÑO RONDON JHON JAIRO	59	0			N																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS041	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1005958865	CASTRO YAIMA CARMEN PATRICIA	59	0			N																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900		0	0	0	0	0	0	0
5	CC	1006717205	FLOR CARRILLO SHARY MAILETH	59	0			N																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900		0	0	0	0	0	0	0
6	CC	1007519626	ALVARADO FORERO BRENDA LIZETH	59	0			N		X														230301	332.150	53.200	0	0	0	0	EPS002	332.150	41.600	14-23	332.150	2	3.500		0	0	0	0	0	0	0
7	CC	1069176458	FLOREZ GONZALEZ DAYANA LIZETH	59	0			N																25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900		0	0	0	0	0	0	0
8	CC	1069832108	MORA MORENO DIANA ALEXANDRA	59	0			N	X															25-14	1.328.600	212.600	0	0	0	0	EPS002	1.328.600	165.100	14-23	1.328.600	2	13.900		0	0	0	0	0	0	0
9	CC	1070612689	OYOLA RIOS ANGIE CAROLINA	59	0			N	X															230301	1.043.900	167.100	0	0	0	0	EPS002	1.043.900	130.500	14-23	1.043.900	2	10.900		0	0	0	0	0	0	0
10	CC	1070613274	VERGARA MORA LINA MARIA	59	0			N	X															230301	1.138.800	182.300	0	0	0	0	EPS017	1.138.800	142.400	14-23	1.138.800	2	11.900		0	0	0	0	0	0	0
11	CC	1108457196	CASTRO YAIMA ANGIE PAOLA	59	0			N																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS041	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900		0	0	0	0	0	0	0
12	CC	1117234758	CHAVES MARIN MARINELA	59	0			N																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900		0	0	0	0	0	0	0
13	CC	11322379	URIZA REYES JUAN JAIRY	59	0			N	X															25-14	1.138.800	182.300	0	0	0	0	EPS002	1.138.800	142.400	14-23	1.138.800	2	11.900		0	0	0	0	0	0	0
14	PT	1754710	MARIN ZAPATA EFERSON JOSE	59	0			N		X														25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900		0	0	0	0	0	0	0
15	CC	20701073	ESCOBAR NARVAEZ PIEDAD LISETTE	59	0			N																25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900		0	0	0	0	0	0	0
16	CC	21016965	BAQUERO ZEA MARITZA	59	0			N																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900		0	0	0	0	0	0	0
17	CC	28732547	ALVAREZ RUBIO LIGIA	59	0			N																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900		0	0	0	0	0	0	0
18	CC	28733016	GUTIERREZ RAMIREZ FRANCY HENIN	59	0			N	X															230301	379.600	60.800	0	0	0	0	EPS041	379.600	47.500	14-23	379.600	2	4.000		0	0	0	0	0	0	0
19	CC	39561572	TOLEDO VILLARREAL RAQUEL	59	4			N																	0	0	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900		0	0	0	0	0	0	0
20	CC	39564159	GARZON ACEVEDO CARMEN ROCIO	59	0			N																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900		0	0	0	0	0	0	0
21	CC	39569934	DELGADO RAMIREZ SANDRA LILIANA	59	0			N																25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900		0	0	0	0	0	0	0
22	CC	39576369	ORTIZ GUTIERREZ MARIA DEL ROSARIO	59	0			N																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900		0	0	0	0	0	0	0
23	CC	39577510	DANIELS JIMENEZ GINA MARZELA	59	0			N	X															25-14	1.138.800	182.300	0	0	0	0	EPS005	1.138.800	142.400	14-23	1.138.800	2	11.900		0	0	0	0	0	0	0
24	CC	39584094	LEAL GOMEZ RIDA MARIETHE	59	0			N	X															230301	1.091.350	174.700	0	0	0	0	EPS002	1.091.350	136.500	14-23	1.091.350	2	11.400		0	0	0	0	0	0	0
25	CC	41739429	ESPINOSA HERNANDEZ CLARA LIGIA	59	2			N	X																0	0	0	0	0	0	EPS037	1.138.800	142.400	14-23	1.138.800	2	11.900		0	0	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	39778481	PATRICIA AVILA MARTINEZ		MANZANA 7 CASA 16 BARRIO KENNEDY	8357625	patriciavilam98@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	GIRARDOT		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-04	I	05/05/2025	86285697	$420.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Subtipo	Extranjero	Cotiz. alcohol	Diferencial	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	39778481	AVILA MARTINEZ PATRICIA	59	0			N																	26-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como [illegible]/ADO por parte de Compensar Operador de I[illegible]nación

133

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	11295583
NOMBRES	CARLOS ENRIQUE
APELLIDOS	DONCEL CASILIMAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	RICAURTE

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	24/04/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/06/2025 10:26:58	**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

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	11294546
NOMBRES	JORGE ENRIQUE
APELLIDOS	ARAGON GUZMAN
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	RICAURTE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	27/09/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/06/2025 10:26:11	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 Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente

139

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	1069174402
NOMBRES	ALFONSO
APELLIDOS	MOGOLLON CRUZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	GIRARDOT

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	27/09/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/06/2025 10:28:35	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.

140

OFICIO N°0087

Girardot, 02 de mayo de 2025

MUNICIPIO DE RICAURTE CUNDINAMARCA

NIT. 890.680.059-1

DEBE A:

CASA DE REPOSO –ANCIANATO DE GIRARDOT

NIT.890.680.002-0

LA SUMA DE.....$ 4,673,480

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: Pago del mes de **ABRIL DE 2025**, correspondiente al sostenimiento, cuidado y atención de los adultos mayores del municipio de Ricaurte, en atención al Convenio de interadministrativo N°240 de 2025 celebrado entre Casa de Reposo y la Alcaldía Municipal de Ricaurte.

PATRICIA ROZO ACEVEDO
Directora- Representante Legal

141

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Casa de Reposo
Ancianato de Girardot

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
9a549a6bd7e9cb55584acc359d2ece7cdb3af1426558628ba63a0e18da2557d2de16a5fcce7a3914e3f32161346401fb

Número de Factura: FECR-252
Fecha de Emisión: 06/05/2025
Fecha de Vencimiento: 06/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CASA DE REPOSO
Nombre Comercial: CASA DE REPOSO
Nit del Emisor: 890680002
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8730

País: Colombia
Departamento: Cundinamarca
Municipio / Ciudad: Girardot
Dirección: CL 21 13 34
Teléfono / Móvil: 8889500
Correo: casadereposo50@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE RICAURTE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 890680059
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Cundinamarca
Municipio / Ciudad: Ricaurte
Dirección: CR 15 NO. 6 - 22 PALACIO MUNICIPAL
Teléfono / Móvil:
Correo: contabilidad@ricaurte-cundinamarca.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	7	Convenio Ricaurte adulto mayor tarifa 1	NIU	2,00	$ 1.395.520,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.791.040,00
2	8	Convenio Ricaurte adulto mayor tarifa 2	NIU	1,00	$ 1.882.440,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.882.440,00

Notas Finales

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 240 - 2025
AUNAR ESFUERZOS TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS CON EL PROPOSITO DE GARANTIZAR LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYO R EN EL MUNICIPIO DE RICAURTE
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
06/05/2025 16:15:25
Documento validado por la DIAN:
06/05/2025 16:15:25
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		4673480
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		4673480
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		0
Total neto factura (=)		4673480
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 4673480

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		4.673.480,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		4.673.480,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		4.673.480,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 4.673.480,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764092707385 Rango desde: 251 Rango hasta: 300 Vigencia: 2027-05-02