17791

CONVENIO ESAL N° 003-24	BENEFICIARIOS ADULTOS MAYORES INTERNOS CPSAM YONDO ANTIOQUIA

RAZÓN SOCIAL: **ASOCIACION CENTRO VIDA SAN MIGUEL ARCANGEL** — NIT:900108408-1

SERVICIO PRESTADO: **ALIMENTACION**

FECHA: **29 MARZO 2025**

CERTIFICO QUE RECIBÍ A SATISFACCIÓN LOS SERVICIOS DE ALIMENTACION DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DEI CONVENIO ESAL N. 003-24

DATOS DEL BENEFICIARIO

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	MEDIA MAÑANA	MEDIA TARDE	MEDIA NOCHE	FIRMA o HUELLA
1	JUAN DE DIOS RODRIGUEZ MARTINEZ	3.986.714	X	X	X	
2	JUAN ANDRES ALBA ZAPATA	3.357.531	X	X	X	
3	MARIA RUBY ALBA ZAPATA	21.949.428	X	X	X	
4	JOSE MANUEL FLOREZ GONZALEZ	5.564.713	X	X	X	
5	NELSON HERNANDEZ RESPO	1.042.213.443	X	X	X	
6	GRACIA CENTENO EDUARDO	13885474	X	X	X	
7	MARIA DEL CARMEN GUERRA DE MEJIA	21.949.486	X	X	X	
8	EMIRO ANTONIO GUERRERO PEREZ	10.990.467	X	X	X	
9	PEDRO JOSÉ MONCADA ZAPATA	631.539	X	X	X	
10	FERNANDO MORALES VALERO	2.114.726	X	X	X	
11	ANUEL DEL CRISTO LARA LARA	8.825.334	X	X	X	
12	NEMESIO CRISTANCHO GARCIA	2.154.007	X	X	X	
13	EMILIO DE LA TRINIDAD NIÑO CHIMONE	2.186.260	X	X	X	Emilio
14	LUIS ALFONSO BERNAL	7.132.726	X	X	X	
15	EVELIO ANTONIO MOLINA LONDOÑO	3.280.758	X	X	X	

177926

CONVENIO ESAL N° 003-24	LISTADOS DE ADULTOS MAYORES INTERNOS CPSAM YONDO ANTIOQUIA	

RAZÓN SOCIAL: ASOCIACION CENTRO VIDA SAN MIGUEL ARCANGEL — NIT:900108408-1

SERVICIO PRESTADO: ALIMENTACION

FECHA: 29 MARZO 2025

CERTIFICO QUE RECIBÍ A SATISFACCIÓN LOS **SERVICIOS DE ALIMENTACION** DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DEI CONVENIO ESAL N. 003-24

DATOS DEL BENEFICIARIO

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	MEDIA MAÑANA	MEDIA TARDE	MEDIA NOCHE	FIRMA o HUELLA
16	JOSE ALBERTO VALENCIA	4.411.866	X	X	X	JAV
17	MEDARDO DIAZ MORENO	2.341.456	X	X	X	
18	JOEL ANTONIO DIAZ GUZMAN	627.479	X	X	X	
19	BERNANRDO TORRES	3.548.723	X	X	X	
20	NEREO MACHADO MOSQUERA	1.588.581	X	X	X	
21	HUMBERTO PULIDO BERNAL	12.456.010	X	X	X	
22	REINALDO ESCOBAR BERRIO	1.585.210	X	X	X	
23	EUSEBIO DEL CARMEN PLANETA JIMENEZ	9.129.117	X	X	X	
24	MANUEL GALVIS HERNANDEZ	13.881.776	X	X	X	X
25	X	X	X	X	X	X
26	X	X	X	X	X	X
27	X	X	X	X	X	X
28	X	X	X	X	X	X
29	X	X	X	X	X	X
30	X	X	X	X	X	X

CONVENIO ESAL N° 003-24	BENEFICIARIOS ADULTOS MAYORES INTERNOS CPSAM YONDO ANTIOQUIA	

RAZÓN SOCIAL: **ASOCIACION CENTRO VIDA SAN MIGUEL ARCANGEL** — NIT:900108408-1

SERVICIO PRESTADO: **ALIMENTACION** — CERTIFICO QUE RECIBÍ A SATISFACCIÓN LOS SERVICIOS DE ALIMENTACION DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DEI CONVENIO ESAL N. 003-24

FECHA: **30 MARZO 2025**

DATOS DEL BENEFICIARIO						
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	MEDIA MAÑANA	MEDIA TARDE	MEDIA NOCHE	FIRMA o HUELLA
1	JUAN DE DIOS RODRIGUEZ MARTINEZ	3.986.714	X	X	X	
2	JUAN ANDRES ALBA ZAPATA	3.357.531	X	X	X	
3	MARIA RUBY ALBA ZAPATA	21.949.428	X	X	X	
4	JOSE MANUEL FLOREZ GONZALEZ	5.564.713	X	X	X	
5	NELSON HERNANDEZ RESPO	1.042.213.443	X	X	X	
6	GRACIA CENTENO EDUARDO	13885474	X	X	X	
7	MARIA DEL CARMEN GUERRA DE MEJIA	21.949.486	X	X	X	
8	EMIRO ANTONIO GUERRERO PEREZ	10.990.467	X	X	X	
9	PEDRO JOSÉ MONCADA ZAPATA	631.539	X	X	X	
10	FERNANDO MORALES VALERO	2.114.726	X	X	X	
11	MANUEL DEL CRISTO LARA LARA	8.825.334	X	X	X	
12	NEMESIO CRISTANCHO GARCIA	2.154.007	X	X	X	
13	EMILIO DE LA TRINIDAD NIÑO CHIMONE	2.186.260	X	X	X	Emilio
14	LUIS ALFONSO BERNAL	7.132.726	X	X	X	
15	EVELIO ANTONIO MOLINA LONDOÑO	3.280.758	X	X	X	

17794

CONVENIO ESAL N° 003-24	LISTADOS DE ADULTOS MAYORES INTERNOS CPSAM YONDO ANTIOQUIA	

RAZÓN SOCIAL: ASOCIACION CENTRO VIDA SAN MIGUEL ARCANGEL — NIT:900108408-1

SERVICIO PRESTADO: **ALIMENTACION**

FECHA: **30 MARZO 2025**

CERTIFICO QUE RECIBÍ A SATISFACCIÓN LOS **SERVICIOS DE ALIMENTACION** DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DEI CONVENIO ESAL N. **003-24**

DATOS DEL BENEFICIARIO						
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	MEDIA MAÑANA	MEDIA TARDE	MEDIA NOCHE	FIRMA o HUELLA
16	JOSE ALBERTO VALENCIA	4.411.866	X	X	X	JAV
17	MEDARDO DIAZ MORENO	2.341.456	X	X	X	
18	JOEL ANTONIO DIAZ GUZMAN	627.479	X	X	X	
19	BERNANRDO TORRES	3.548.723	X	X	X	
20	NEREO MACHADO MOSQUERA	1.588.581	X	X	X	
21	HUMBERTO PULIDO BERNAL	12.456.010	X	X	X	
22	REINALDO ESCOBAR BERRIO	1.585.210	X	X	X	
23	EUSEBIO DEL CARMEN PLANETA JIMENEZ	9.129.117	X	X	X	
24	MANUEL GALVIS HERNANDEZ	13.881.776	X	X	X	X
25	X	X	X	X	X	X
26	X	X	X	X	X	X
27	X	X	X	X	X	X
28	X	X	X	X	X	X
29	X	X	X	X	X	X
30	X	X	X	X	X	X

12795

CONVENIO ESAL N° 003-24	BENEFICIARIOS ADULTOS MAYORES INTERNOS CPSAM YONDO ANTIOQUIA

RAZÓN SOCIAL: **ASOCIACION CENTRO VIDA SAN MIGUEL ARCANGEL** — NIT:900108408-1

SERVICIO PRESTADO: **ALIMENTACION**

FECHA: **31 MARZO 2025**

CERTIFICO QUE RECIBÍ A SATISFACCIÓN LOS SERVICIOS DE ALIMENTACION DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DEI CONVENIO ESAL N. 003-24

DATOS DEL BENEFICIARIO

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	MEDIA MAÑANA	MEDIA TARDE	MEDIA NOCHE	FIRMA o HUELLA
1	JUAN DE DIOS RODRIGUEZ MARTINEZ	3.986.714	X	X	X	
2	JUAN ANDRES ALBA ZAPATA	3.357.531	X	X	X	
3	MARIA RUBY ALBA ZAPATA	21.949.428	X	X	X	
4	JOSE MANUEL FLOREZ GONZALEZ	5.564.713	X	X	X	
5	NELSON HERNANDEZ RESPO	1.042.213.443	X	X	X	
6	GRACIA CENTENO EDUARDO	13885474	X	X	X	
7	MARIA DEL CARMEN GUERRA DE MEJIA	21.949.486	X	X	X	
8	EMIRO ANTONIO GUERRERO PEREZ	10.990.467	X	X	X	
9	PEDRO JOSÉ MONCADA ZAPATA	631.539	X	X	X	
10	FERNANDO MORALES VALERO	2.114.726	X	X	X	
11	ANUEL DEL CRISTO LARA LARA	8.825.334	X	X	X	
12	NEMESIO CRISTANCHO GARCIA	2.154.007	X	X	X	
13	EMILIO DE LA TRINIDAD NIÑO CHIMONE	2.186.260	X	X	X	
14	LUIS ALFONSO BERNAL	7.132.726	X	X	X	
15	EVELIO ANTONIO MOLINA LONDOÑO	3.280.758	X	X	X	

CONVENIO ESAL N° 003-24	LISTADOS DE ADULTOS MAYORES INTERNOS CPSAM YONDO ANTIOQUIA	

RAZÓN SOCIAL: ASOCIACION CENTRO VIDA SAN MIGUEL ARCANGEL — NIT:900108408-1

SERVICIO PRESTADO: ALIMENTACION

FECHA: 31 MARZO 2025

CERTIFICO QUE RECIBÍ A SATISFACCIÓN LOS **SERVICIOS DE ALIMENTACION** DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DEL CONVENIO ESAL N. 003-24

No.	DATOS DEL BENEFICIARIO NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	MEDIA MAÑANA	MEDIA TARDE	MEDIA NOCHE	FIRMA o HUELLA
16	JOSE ALBERTO VALENCIA	4.411.866	X	X	X	JAV
17	MEDARDO DIAZ MORENO	2.341.456	X	X	X	
18	JOEL ANTONIO DIAZ GUZMAN	627.479	X	X	X	
19	BERNANRDO TORRES	3.548.723	X	X	X	
20	NEREO MACHADO MOSQUERA	1.588.581	X	X	X	
21	HUMBERTO PULIDO BERNAL	12.456.010	X	X	X	
22	REINALDO ESCOBAR BERRIO	1.585.210	X	X	X	
23	EUSEBIO DEL CARMEN PLANETA JIMENEZ	9.129.117	X	X	X	
24	MANUEL GALVIS HERNANDEZ	13.881.776	X	X	X	X
25	X	X	X	X	X	X
26	X	X	X	X	X	X
27	X	X	X	X	X	X
28	X	X	X	X	X	X
29	X	X	X	X	X	X
30	X	X	X	X	X	X

17797

2.1. RECURSO HUMANO PARA ATENCION Y OPERACIÓN DE CENTRO VIDA PARA 50 ADULTO MAYORES

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

2.1.1 PERSONA SERVICIOS GENERALES (ASEO Y LIMPIEZA)

17799

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

AUXILIAR DE SERVICIO GENERAL PROPA

ALBA NORIS SIERRA CASTAÑEDA

Asociación San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17800

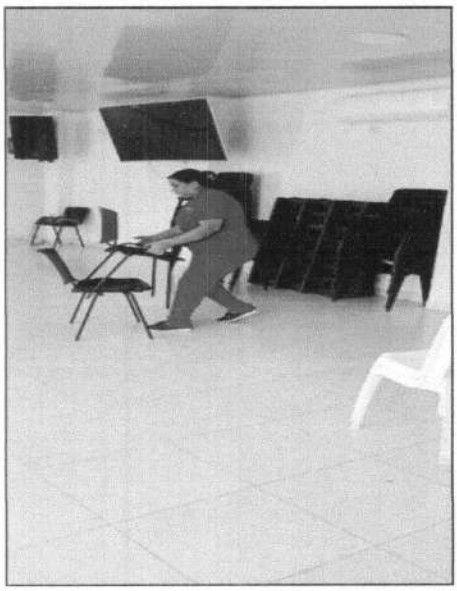
INFORME DE ACTIVIDADES 11		
CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA		
CONTRATISTA:	**ALBA NORIS SIERRA CASTAÑEDA**	
IDENTIFICACIÓN:	**C.C 37.728.999 DE BUCARAMANGA**	
PERIODO DEL INFORME:	**DEL 01 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE MARZO DE 2025**	
CARGO:	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES CANITAS SABIAS	**N° CONTRATO: 003-24**
OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL	
VALOR DEL CONTRATO MENSUAL:	**DOS MILLONES DIECIOCHO MIL CIEN PESOS MCTE ($ 2.018.100)**	
VALOR DEL CONTRATO TOTAL:	**SEIS MILLONES NOVECIENTOS MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE ($ 6.900.600,00)**	
PLAZO DE EJECUCION:	Tres (3) meses y 16 días (106) días	
FECHA DE INICIO: **FECHA DE TERMINACION:**	16 de diciembre de 2024 31 de marzo de 2025	

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1. Asear las áreas asignadas, antes del ingreso de los funcionarios y velar que se mantengan aseadas.	• En cada turno de trabajo se hizo el aseo del área de trabajo, barrido, trapeado, limpieza de mesones. • limpieza de ventanas lavado de tanques de agua limpieza de techos. • Tendida de camas Lavar ropa de los internos y llevarla a sus lockers.
2. Mantener los baños y lavamanos en perfectas condiciones de aseo y limpieza y con la dotación necesaria.	• lavado de baños
3. Clasificar la basura empacando desechos orgánicos, papeles y materiales sólidos en bolsas separadas.	• Disposición de basuras al lugar indicado

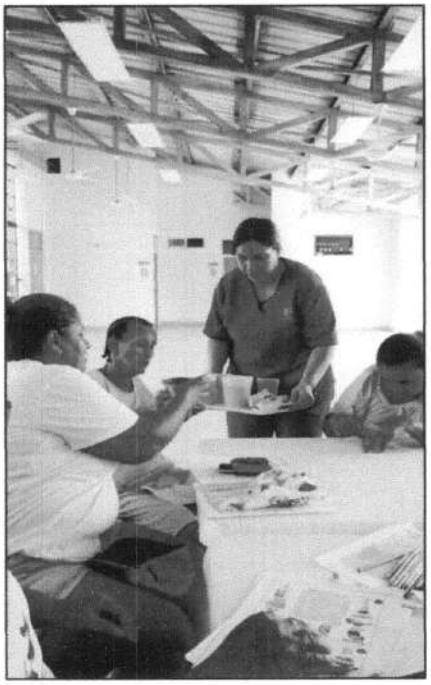
Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17801

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS








Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1





Para constancia firma,

Alba noris Sierra Castañeda

ALBA NORIS SIERRA CASTAÑEDA
C.C 37.728.999 DE BUCARAMANGA
Contratista.

1783

Yondó, 31 de marzo de 2025

CUENTA DE COBRO N°.11

ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL
NIT 900.108.408-1

DEBE A:
ALBA NORIS SIERRA CASTAÑEDA
C.C 37.728.999 DE BUCARAMANGA

La suma de: DOS MILLONES DIECIOCHO MIL CIEN PESOS MCTE ($ 2.018.100,00)

Por concepto de servicios prestados desde el día **01 de marzo de 2025 al 31 de marzo de 2025**, de conformidad con el acta parcial de cumplimiento e informe de actividades N°.**11** del Contrato de Prestación de Servicios N°. **003-24**, y cuyo objeto es: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL**

Atentamente;

Alba Noris Sierra Castañeda

ALBA NORIS SIERRA CASTAÑEDA
C.C 37.728.999 DE BUCARAMANGA

Asociación San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

COMPROBANTE INDIVIDUAL DE PAGO SERVICIOS PRESTADOS

NOMBRE DEL TRAJADOR :	ALBA NORIS	**DIAS TRABJADOS**	31
APELLIDOS :	SIERRA CASTAÑEDA	**PERIODO**	01 AL 31
CEDULA :	37.728.999	**MES**	marzo - marzo
CARGO :	AUX. SERVICIOS GENERALES	**SUELDO**	2.018.100
AÑO : 2025			

DEVENGADO		DEDUCIDO	
DETALLE	**VALOR**	**DETALLE**	**VALOR**
PAGO DE SALARIO DEL 01 **DE MARZO DE 2025 AL 31 DE MARZO DE 2025** POR CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL	2.018.100		
TOTAL DEVENGADO	**2.018.100**	**TOTAL DESCUENTOS**	**0**

OBSERVACION: _____

NETO A PAGAR	**2.018.100**	**2.018.100**

Alba noris Sierra castañeda

ALBA NORIS SIERRA CASTAÑEDA
C.C. 37.728.999
TRABAJADOR

Cortes Mendoza

INGRID Y. MENDOZA ACEVEDO
REPRESENTANTE LEGAL

17804

17905

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37.728.999
SIERRA CASTAÑEDA
APELLIDOS
ALBA NORIS
NOMBRES



Alba Noris Sierra C.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-FEB-1978
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

15-SEP-1997 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0130000-00254272-F-0037728999-20100907 0023803362A 1 29550966

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141182572561

(415)7707212489984(8020) 000014118257256 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 7 7 2 8 9 9 9	2	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 7 7 2 8 9 9 9	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SIERRA	CASTAÑEDA	ALBA	NORIS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Yondó 8 9 3

41. Dirección principal: CL 47 F 62 39

42. Correo electrónico: albanorissierracastaneda@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica			Ocupación	
Actividad principal	Actividad secundaria	Otras actividades		
46. Código: 8 1 2 1 — 47. Fecha inicio actividad: 2 0 2 4 0 6 1 7	48. Código — 49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] — 60. No. de Folios: 2

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: LEON SERRATO JENNY CATALINA

985. Cargo: Analista II

Fecha generación documento PDF: 22-05-2025 04:17:21PM

COPIA RUT SUSPENDIDO
DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-03-13, 10:40:12 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 76701208

Periodo Cotización: marzo de 2025 **Periodo Servicio:** marzo de 2025

PAGADO 13/03/2025

17861

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALBARONIS SIERRA CASTAÑEDA		
Documento	CC37728999	**Dirección**	AUT 12A SUR #10 B - 08
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6107859
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BARRANCABERMEJA	**Departamento**	SANTANDER
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 37728999	ALBA NORIS SIERRA CASTAÑEDA	59	00	X																0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 1.423.500	$ 178.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 0	$ 413.300

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

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

17861

ADRES

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	37728999	SIERRA	CASTAÑEDA	ALBA	NORIS	2014-07	EPS FAMISANAR	BENEFICIARIO
CC	37728999	SIERRA	CASTAÑEDA	ALBA	NORIS	2025-03	EPS SAVIA SALUD	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SAVIA SALUD	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	06/2024	25	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

Información Importante:

El campo "Observación *" denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

1738/10

2.1.2. AUXILIAR DE ENFERMERIA

- **YORMARY YHOCIRIS JIMENEZ GUERRA**
- **PAOLA ANDREA MORENO**

PAZ Y SALVO

SE HACE CONSTAR EXPRESAMENTE LO SIGUIENTE:

Yo YORMARI YHOCIRIS JIMENEZ GUERRA identificada con cedula de ciudadanía 1.042.214.063 de yondo declaro que la **ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCANGEL** se encuentra a **PAZ Y SALVO, dentro del convenio 003-24** con todo lo relacionado a los servicios desempeñado como **AUXILIAR DE ENFERMERIA CENTRO VIDA CANISTAS SABIAS.**

Declaro que la **ASOCIACION SAN MIGUEL ARCANGEL** no me debe ningún pago de salario, ni prestaciones sociales y cualquier otro incentivo por mis servicios prestado y lo establecido en la ley.

Se expide la presente solicitud por parte del interesado en el Municipio de Yondó, Antioquia el día 31 marzo de 2025.

Cordialmente,

SAN MIGUEL ARCANGEL
ASOCIACIÓN CENTRO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR
NIT. 900.186.488-1

INDRIG YURLEY MENDOZA
C.C. 37.577.649
REPRESENTANTE LEGAL

YORMARI YHOCIRIS JIMENEZ GUERRA
CC. 1.042.214.063 de yondo
CONTRATISTA

Carrera 36D 52-77 BARRIO MIRAFLORES BARRANCABERMEJA. CEL: 3203964232
sanmiguelasociacion2023@gmail.com

Asociación San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

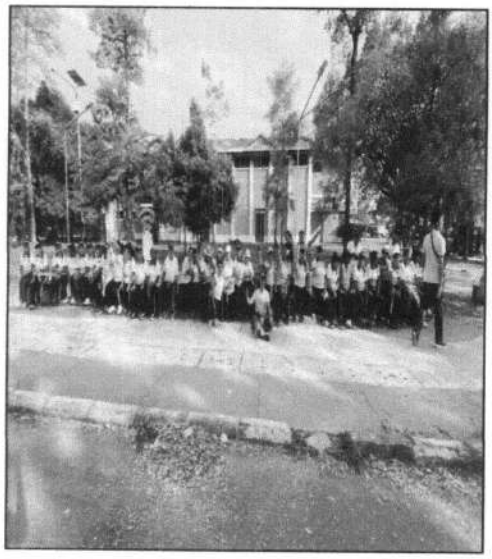
17812

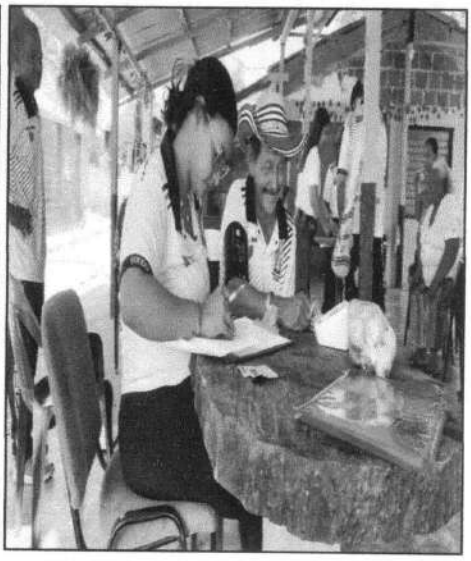
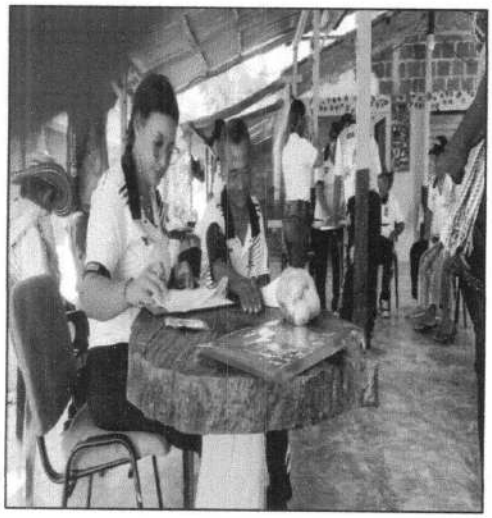
INFORME DE ACTIVIDADES 11		
CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA		
CONTRATISTA:	**YORMARI YHOCIRIS JIMENEZ GUERRA**	
IDENTIFICACIÓN:	**C.C 1042.214.063 de YONDO**	
PERIODO DEL INFORME:	**DEL 01 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE MARZO DE 2025**	
CARGO:	AUXILIAR DE ENFERMERÍA CENTRO VIDA CANITAS SABIAS	**N° CONTRATO: 003-24**
OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL	
VALOR DEL CONTRATO MENSUAL:	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTIÚN MIL CIEN PESOS MCTE ($ 2.421.100,00)**	
VALOR DEL CONTRATO TOTAL:	**OCHO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE ($ 8.278.600,00)**	
PLAZO DE EJECUCION:	Tres (3) meses y 16 días (106) días	
FECHA DE INICIO: **FECHA DE TERMINACION:**	16 de diciembre de 2024 31 de marzo de 2025	

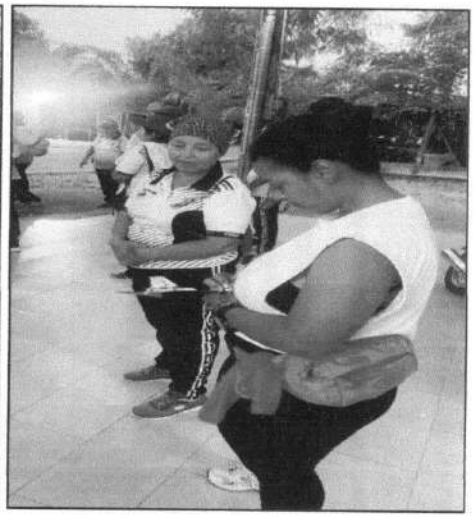
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1. Apoyar la operación, administración y seguimiento de los servicios ofrecidos por el centro de protección social al adulto mayor (C.P.S.A.M) y el programa de puertas abiertas (PROPA) ubicado en el municipio de Yondó Antioquia.	• Se brinda apoyo en la logística y organización frente a la socialización que se realiza con el alcalde Yerson Antonio Ariza Rivera y los adultos mayores del área urbana. • Se brinda apoyo en la oficina del adulto mayor centro vida canitas sabias, haciendo inscripciones a los adultos que lo requieren para el programa de Colombia mayor por parte del gobierno.
2. Atender con la aplicación de sus conocimientos, diligencia y responsabilidad la realización de	• Se brinda apoyo tomando asistencias a los adultos mayores que llegan al centro vida canitas sabias a realizar las actividades físicas

los servicios prestados por los programas C.P.S.A.M) Y (PROPA), específicamente en el cuidado de la población vulnerable que allí se encuentra.	y actividades lúdicas que organiza la asociación. • Se apoya en las entregas de mercado que se realiza en la veredas y zona urbana del municipio
3. Brindar acompañamiento tanto profesional como humano a los beneficiarios del programa	• Se brinda acompañamiento y orientación a los adultos mayores que asisten al programa **PUERTAS ABIERTAS** cuando lo requieren.
4. Las demás inherentes al objecto contractual	• Se realiza acompañamiento a los adultos mayores del C.P.S.A.M hasta el punto de pago gana para reclamar su subsidio de Colombia mayor

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

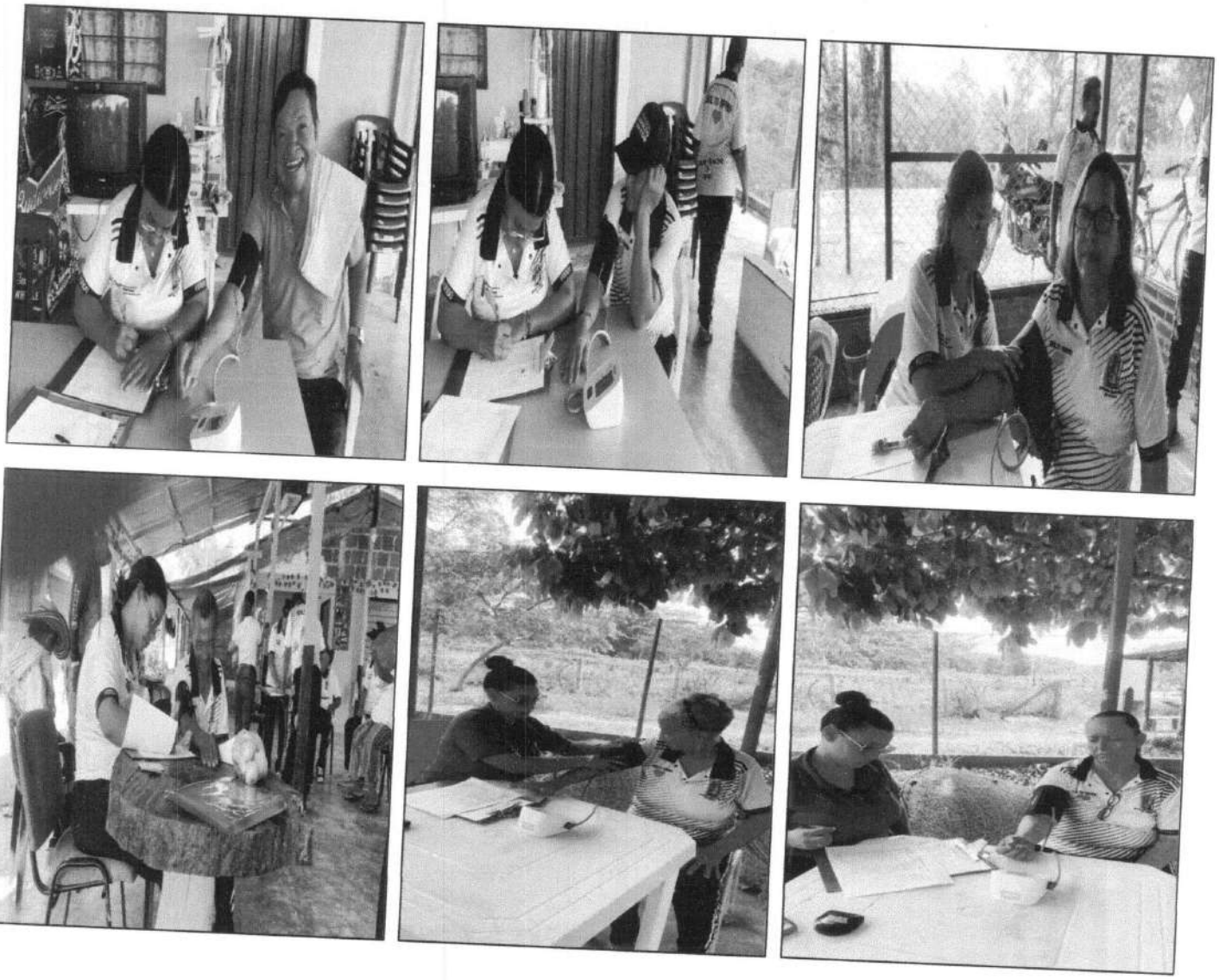




Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

1781



Para constancia firma

Yormari Jiménez

YORMARI YHOCIRIS JIMENEZ GUERRA
C.C. 1.042.214.063
Contratista.

Asociación San Miguel Arcángel
NIT: 900 108 908-1

CONTROL DE ASISTENCIA ENFERMERIA

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:	Yomary Yhoanis Jiménez Cuenta.
LUGAR Y FECHA:	Vda K-5 18-03-2025
NOMBRE DE ACTIVIDAD:	charla De la Diabetes

N°	NOMBRE Y APELLIDO	DOCUMENTO	EDAD	TELEFONO	FIRMA
1	Irena chinchilla Rua	21.949.440	68	3115845705	Irena Chinchilla
2	Sor nivia castaño	21.949.862	59	3225544236	Sor Nivia Castaño
3	Maria Bernarda muñoz	37.936.475	76		Maria Bernarda Muñoz
4	Nubia del Socorro Villa Suarez	37.917.726	68	3158811241	Nubia Villa
5	Abelardo Castellanos	13.889.369	65	3115845705	Abelardo Castellanos
6	luz Mariela Sarmiento	37.655.077	64	3154619825	Luz Mariela Sarmiento
7	Norelia Eugenio villa Suarez	21.950.114	60	3502014674	Norelia E. Villa S
8	Ana Rosa Villa Suarez	21.950.229	58	3168473734	Ana Rosa Villa S.
9	Emilia Ruperta Ortes Reyes	63.466.788	61	3173342190	Emilia Ortes
10	Manuel Hernandez	8825333	70	316825	Manuel Hernandez
11	Eduviges Mercado	37.985.213	70		
12	Isaac Antonio Vega	71.931.404	70		Isaac Vega
13	Celia Mathilde Guiza	40.575.021	75	3118708279	Celia Mathilde Guiza

Asociación San Miguiel Arcángel
NIT: 900 106 908-1

17869

REGISTRO DE TOMA DE TENSION ARTERIAL			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		YORMARY YHOCIRIS JIMENEZ GUERRA	
LUGAR Y FECHA:		Centro vida 5-mar-2025	
N°	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**DOCUMENTO**	**T/A**
1	Ana del Carmen Hernandez	37.924.140	143/96mmHg
2	Filomena Leon Pelayo	21.943.930	144/82mmHg
3	Maria lady Rocha	21.930.596	129/75mmHg
4	Rubys maria londoño Pineda	39.032.565	132/74mmHg
5	Leonidas Antonio Mejia	10.093.975	131/76mmHg
6	Maria Rubiela Marin	63.457.813	143/90mmHg
7	Ana del Carmen aguilar	30.340.739	115/79mmHg
8	Maria dolores Cadino	21.930.176	155/92mmHg
9	Adelaida Caceres	46.341.629	156/82mmHg
10	Yudis Aguas	32.252.520	134/76mmHg
11	Gloria Esperanza Ruiz	68.455.679	129/91mmHg
12	Graciela Martinez Gamboa	27.357.332	180/86mmHg
13			
14			
15			
16			
17			
18			

Firma: _____
YORMARY YHOCIRIS JIMENEZ GUERRA
Cc 1.042.214.063
Auxiliar de enfermería

17816

Asociación San Miguiel Arcángel
NIT: 900108408-1

17870

REGISTRO DE TOMA DE TENSION ARTERIAL			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		YORMARY YHOCIRIS JIMENEZ GUERRA	
LUGAR Y FECHA:		Centro Vida 5-mar-2025	
N°	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**DOCUMENTO**	**T/A**
1	Hermenegildo Hernandez	3.632.418	135/71 mmhg
2	Jose Alirio Ardila	5.409.438	176/81 mmhg
3	Petronila Moreno	23.897.632	136/101 mmhg
4	Mario Sanchez	13.887.495	169/92 mmhg
5	Miguel Antonio Romero	5.731.134	146/81 mmhg
6	Oliva leon	28.345.705	145/79 mmhg
7	Estella ochoa	21.928.712	130/75 mmhg
8	Nelida Jimenez Sandoval	36.585.211	146/74 mmhg
9	Gladis Niño	37.222.289	118/65 mmhg
10	Magola carcamo	57.932.552	113/78 mmhg
11	Jose Angel Rodriguez	13.877.115	137/74 mmhg
12	Josefina Jimenez	28.014.017	158/89 mmhg
13	Maria margarita ladino	21.932.106	148/93 mmhg
14	Arnolda Sanchez	21.950.406	135/87 mmhg
15	Bernardino Palacio	4.732.419	127/66 mmhg
16	Mari Aguilar cantero	37.927.112	154/88 mmhg
17	Silvia Hernandez	25.960.872	127/62 mmhg
18	Maria Eno Perez	21.949.653	149/71 mmhg

Firma: _____
YORMARY YHOCIRIS JIMENEZ GUERRA
Cc 1.042.214.063
Auxiliar de enfermería

17819

Asociación San Miguiel Arcángel
NIT: 900 108 908-1

1787

REGISTRO DE TOMA DE TENSION ARTERIAL			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		YORMARY YHOCIRIS JIMENEZ GUERRA	
LUGAR Y FECHA:		Centro Vida 19 - mar - 25	
N°	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**DOCUMENTO**	**T/A**
1	Hermenegildo Hernandez	6.632.418	151/78mmhg
2	Jose Alirio Ardila	5.409.438	176/90mmhg
3	Miguel Antonio Romero	5.731.134	149/79mmhg
4	Mario Sanchez	13.887.495	160/91 mmhg
5	Oscar Manuel Acuña	13.891.750	127/80mmhg
6	Maria Margarita ladino	21.932.106	138/88mmhg
7	Juana Sanchez Pedraza	28.322.983	126/72 mmhg
8	Nelsida Jiménez	36.585.211	137/69mmhg
9	Ana de Jesus Cortes de Bedillo	28.009.084	142/81mmhg
10	Alix Ramos	21.950.483	122/76mmhg
11	Petronila Moreno	23.897.632	145/79 mmhg
12	Jose Ubaldo Tabares	4.581.723	124/87mmhg
13	Stella Ochoa	21.928.717	150/69mmhg
14	Leonidas Antonio Mazo	10.993.975	121/77 mmhg
15	Mª Carmen Hernandez	37.924.140	143/96mmhg
16	Dorelba tabares toro	25.138.065	159/99 mmhg
17	Bernardino Palacios	4.792.419	133/74 mmhg
18	Jose Vicente ortega	5.849.351	189/108mmhg

Firma: _____

YORMARY YHOCIRIS JIMENEZ GUERRA
Cc 1.042.214.063
Auxiliar de enfermería

1788

Asociación San Miguel Arcángel
NIT: 900 108 408 1

17872

REGISTRO DE TOMA DE TENSION ARTERIAL			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		YORMARY YHOCIRIS JIMENEZ GUERRA	
LUGAR Y FECHA:		Centro vida - 19 mar - 25	
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	T/A
1	Fidelino Guerrero	7.245.678	186/95 mmhg
2	Silvia Antonia Hernandez	25.960.822	122/68 mmhg
3	luz Marina Herrera Campo	63.471.113	119/68 mmhg
4	Elizabet Pantilla	37.575.110	139/69 mmhg
5	Graciela Martinez	27.357.332	155/85 mmhg
6	Rosmira Garaldo	30.355.445	138/82 mmhg
7	felix Manuel Palencia	3.874.151	143/74 mmhg
8	Ydis Agua	32.252.520	138/78 mmhg
9	Liliana Fonegra	43.652.506	127/80 mmhg
10	Yolima Garzon vargas	40.517.948	144/74 mmhg
11	Alba Dolores ladino	21.930.176	152/90 mmhg
12	Adelaida Caceres	46.641.329	143/72 mmhg
13	Lucila Sanchez	21.928.658	141/82 mmhg
14	Yolanda Ospina Corrales	42.078.302	162/86 mmhg
15			
16			
17			
18			

Firma: _____

YORMARY YHOCIRIS JIMENEZ GUERRA
Cc 1.042.214.063
Auxiliar de enfermería

17819

17829

Yondó, 31 de marzo de 2025

CUENTA DE COBRO N°. 11

ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL
NIT 900.108.408-1

DEBE A:
YORMARY YHOCIRIS JIMENEZ GUERRA
C.C 1.042.214.063 DE YONDO CASABE

La suma de: **DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTIÚN UN MIL CIEN PESOS MCTE ($ 2.421.100)**

Por concepto de servicios prestados desde el día **01 de marzo de 2025 al 31 de marzo de 2025** conformidad con el acta parcial de cumplimiento e informe de actividades N°.**11** el Contrato de Prestación de Servicios N°. **003-24**, y cuyo objeto es: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL**

Atentamente;

YORMARY YHOCIRIS JIMENEZ GUERRA
C.C 1.042.214.063 DE YONDO CASABE
Contratista

Asociación San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

COMPROBANTE INDIVIDUAL DE PAGO SERVICIOS PRESTADOS

NOMBRE DEL TRAJADOR :	YORMARI YHOCIRIS	**DIAS TRABJADOS**	31
APELLIDOS :	JIMENEZ GUERRA	**PERIODO**	01 al 31
CEDULA :	1.042.214.063	**MES**	marzo - marzo
CARGO :	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**SUELDO**	2.421.100
AÑO : 2025			

DEVENGADO		**DEDUCIDO**	
DETALLE	**VALOR**	**DETALLE**	**VALOR**
PAGO DE SALARIO DEL **01 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE MARZO DE 2025** POR CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL	2.421.100		
TOTAL DEVENGADO	**2.421.100**	**TOTAL DESCUENTOS**	**0**

OBSERVACION: _____

NETO A PAGAR	**2.421.100**	**2.421.100**

YORMARI YHOCIRIS JIMENEZ GUERRA
C.C.1042.214.063
TRABAJADOR

INGRID Y. MENDOZA ACEVEDO
REPRESENTANTE LEGAL

7821

1-15
17822

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.042.214.063**

JIMENEZ GUERRA

APELLIDOS

YORMARI YHOCIRIS

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-DIC-1996**

YONDO-CASABE
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.54	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

09-ENE-2015 YONDO-CASABE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0130000-00675710-F-1042214063-20150305 **00434**35708A 2 43525395

17825

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14668216122

(415)7707212489984(8020) 000001466821612 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 2 2 1 4 0 6 3	7	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 2 2 1 4 0 6 3	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Yondó 8 9 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
JIMENEZ	GUERRA	YORMARI	YHOCIRIS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
LOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Yondó 8 9 3

41. Dirección principal
CR 55 54 45 BRR JORGE ELIECER GAITAN

42. Correo electrónico yojigue@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 5 0 7 8 7 4 1	3 0 2 3 4 6 0 6 7 9

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 6 9 9	2 0 1 9 1 0 1 7	0 0 1 0	2 0 1 9 1 0 1 7			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1

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 JEREZ CORTES GIOVANNY

985. Cargo Gestor III

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 02-06-2025 11:17:31AM

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

17874

Fecha creación reporte: 2025-03-13, 11:09:09 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1071046598

Periodo Cotización: marzo de 2025 **Periodo Servicio:** marzo de 2025

PAGADO 13/03/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YORMARY YHOCIRIS JIMENEZ GUERRA		
Documento	CC1042214063	**Dirección**	CL 48 #18 A - 18
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3134494552
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDS	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1042214063	YORMARI YHOCIRIS JIMENEZ GUERRA	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.423.500	$ 178.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 0	$ 413.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

17824

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple.

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-03-13, 11:06:04 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2025
Empresa	YORMARY YHOCIRIS JIMENEZ GUERRA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1042214063
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1071046598
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1333524278
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 413.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 178,000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 7.500	$ 0
		SubTotales:		$ 413.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 413.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

17825

ADRES

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1042214063	JIMENEZ	GUERRA	YORMARI	YHOCIRIS	2023-04	EPS SAVIA SALUD	COTIZANTE
CC	1042214063	JIMENEZ	GUERRA	YORMARI	YHOCIRIS	2025-04	EPS SANITAS	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2023	27	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2023	11	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	03/2023	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	11/2022	10	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	04/2022	20	COTIZANTE	Pago con cotización

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

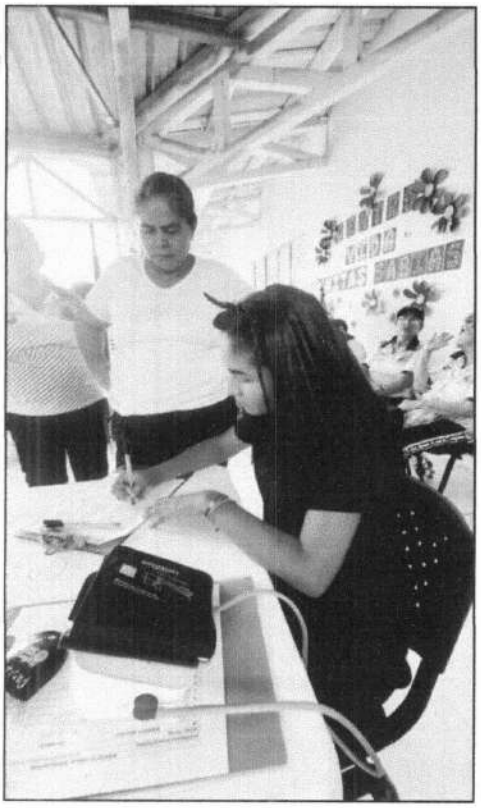
17826

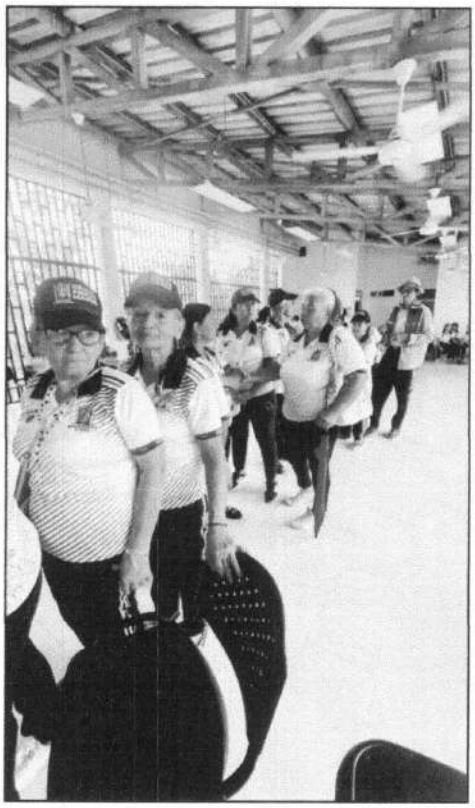
INFORME DE ACTIVIDADES 11		
CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA		
CONTRATISTA:	**PAOLA ANDREA MORENO CORDOBA**	
IDENTIFICACIÓN:	**C.C 1.096.244.852 DE BARRANCABERMEJA**	
PERIODO DEL INFORME:	**DEL 01 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE MARZO DE 2025**	
CARGO:	AUXILIAR DE ENFERMERÍA CENTRO VIDA CANITAS SABIAS	**N° CONTRATO: 003-24**
OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL	
VALOR DEL CONTRATO MENSUAL:	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTIÚN MIL CIEN PESOS MCTE ($ 2.421.100,00)**	
VALOR DEL CONTRATO TOTAL:	**OCHO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE ($ 8.278.600,00)**	
PLAZO DE EJECUCION:	Tres (3) meses y 16 días (106) días	
FECHA DE INICIO: **FECHA DE TERMINACION:**	16 de diciembre de 2024 31 de marzo de 2025	

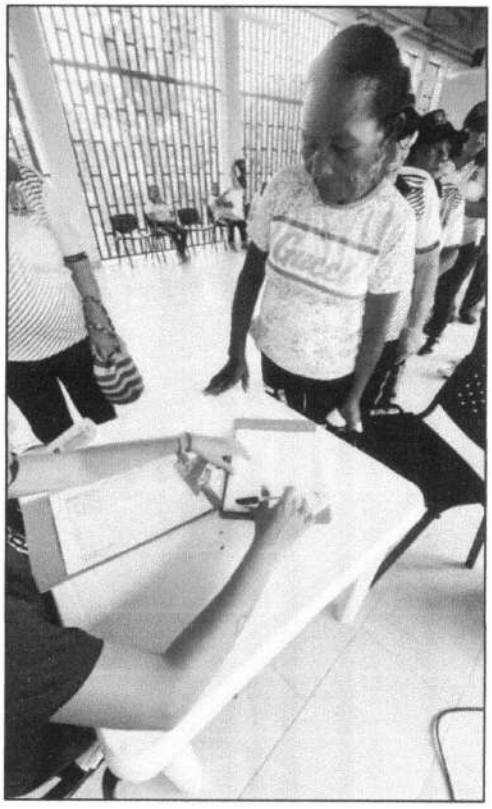
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1. Apoyar la operación, administración y seguimiento de los servicios ofrecidos por el centro de protección social al adulto mayor (C.P.S.A.M) y el programa de puertas abiertas (PROPA) ubicado en el municipio de Yondó Antioquia.	• Se brinda apoyo en la logística y organización frente a la socialización que se realiza con el alcalde Yerson Antonio Ariza Rivera y los adultos mayores del área urbana. • Se brinda apoyo en la oficina del adulto mayor centro vida canitas sabias, haciendo inscripciones a los adultos que lo requieren para el programa de Colombia mayor por parte del gobierno.
2. Atender con la aplicación de sus conocimientos, diligencia y responsabilidad la realización de	• Se brinda apoyo tomando asistencias a los adultos mayores que llegan al centro vida canitas sabias a realizar las actividades físicas

los servicios prestados por los programas C.P.S.A.M) Y (PROPA), específicamente en el cuidado de la población vulnerable que allí se encuentra.	y actividades lúdicas que organiza la asociación. • Se apoya en las entregas de mercado que se realiza en la veredas y zona urbana del municipio
3. Brindar acompañamiento tanto profesional como humano a los beneficiarios del programa	• Se brinda acompañamiento y orientación a los adultos mayores que asisten al programa **PUERTAS ABIERTAS** cuando lo requieren.
4. Las demás inherentes al objecto contractual	• Se realiza acompañamiento a los adultos mayores del C.P.S.A.M hasta el punto de pago gana para reclamar su subsidio de Colombia mayor

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

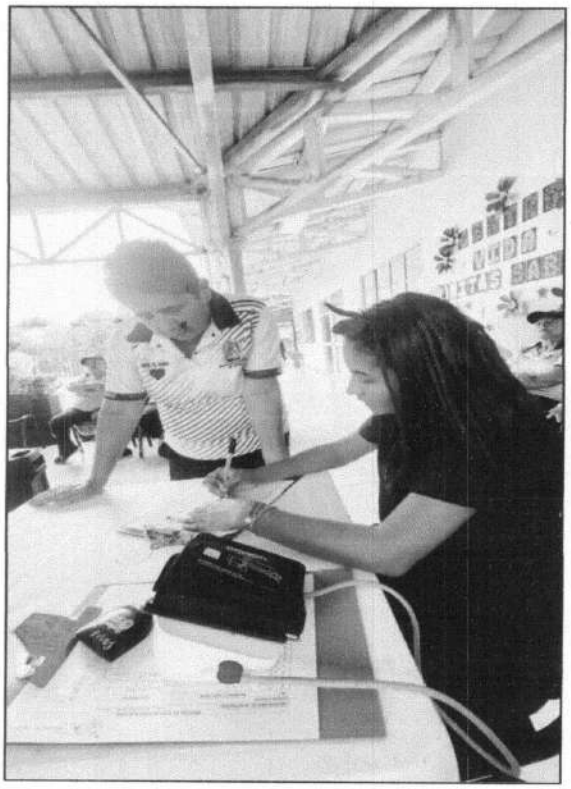


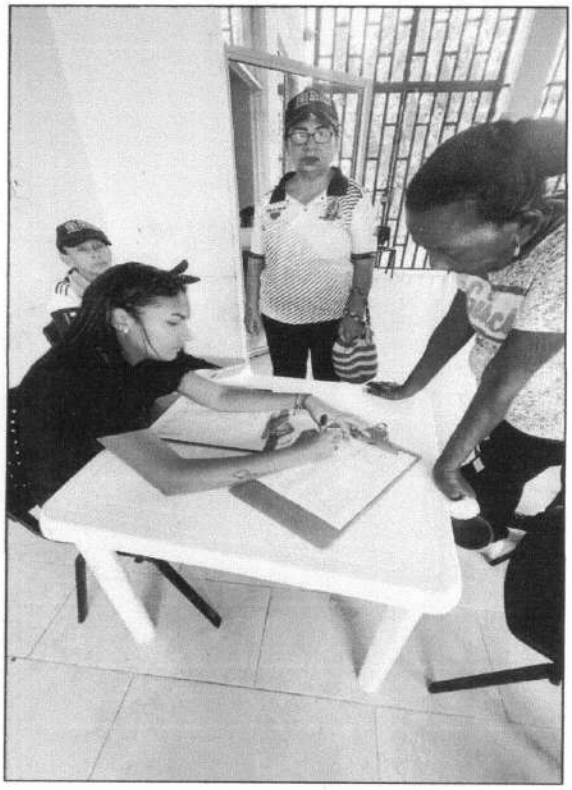




Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17828





Para constancia firma

PAOLA ANDREA MORENO CORDOBA
C.C 1.096.244.852 DE BARRANCABERMEJA
Contratista.

Asociación San Miguiel Arcángel
NIT: 900 108 908-1

17879

REGISTRO DE TOMA DE TENSION ARTERIAL			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		PAOLA ANDREA MORENO CORDOBA.	
LUGAR Y FECHA:		Centro Vida 3 Mar 25.	
N°	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**DOCUMENTO**	**T/A**
1	Hermeregildo Hernandez	6632418.	172/82.
2	Mª Herrera.	21938035.	154/81.
3	Alirio Ardila.	54094038	186/84.
4	Miguel Antonio Romero.	5731134.	159/85.
5	Stella Ochoa	21928712	144/70.
6	Oscar Acuña.	13891750	142/82.
7	Nelcida Jimenez.	36585211	162/84.
8	Mª Margarita ladino.	21932106	146/94.
9	Mágola Carcamo.	37232352	94/66.
10	oliva. leon.	28345705.	139/80.
11	Domingo Quiroz	3806527.	120/73.
12	Mario Sanchez.	13897495.	157/78.
13	Elida Arguello Carreño	28211090.	145/83.
14	DAlix Mercedes Ramos.	21950483.	135/97.
15	Jose Angel Rodriguez.	13877115.	142/73.
16	Bernardino Palacios.	4792419.	118/69.
17	luz Marina Herrera.	63471113	114/67.
18	Olinda Cabezas.	21944562	113/73.

Firma: _____
PAOLA ANDREA MORENO CORDOBA.
Cc 1.096.244.852
Auxiliar de enfermería.

17829

Asociación San Miguel Arcángel
NIT: 900 108 908-1

17830

REGISTRO DE TOMA DE TENSION ARTERIAL			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		PAOLA ANDREA MORENO CORDOBA.	
LUGAR Y FECHA:		Centro Vida 3 Marzo 25	
N°	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**DOCUMENTO**	**T/A**
1	Josefina Jimenez.	28014017.	149/76.
2	Sara Martinez	37 98718	135/74.
3	Graciela Martinez.	27357332.	165/88.
4	Angel Madrid.	2825930	128/73.
5	Nohemi Uribe	21949514	123/80.
6	Mª Carmen Hernandez	37924140	136/99
7	Robiela Marin.	63457813	137/90.
8	Yudis Aguas.	32252520	126/73.
9	Yolima Garzon	40512948	136/75
10	Leonidas Mazo.	10993975.	107/70.
11	Fidelino Gerrero	7245678.	184/95.
12	Rosa Adelma Villada.	31142817.	136/75.
13	Amira Garzon.	24703399.	
14			
15			
16			
17			
18			

Firma: _____
PAOLA ANDREA MORENO CORDOBA.
Cc 1.096.244.852
Auxiliar de enfermería.

17830

Asociación San Miguel Arcángel
NIT: 900 108 408-1

17881

REGISTRO DE TOMA DE TENSION ARTERIAL			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		PAOLA ANDREA MORENO CORDOBA.	
LUGAR Y FECHA:		Centro Vida 10 Mar - 25	
N°	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**DOCUMENTO**	**T/A**
1	Herregildo Hernandez	632418	162 / 87.
2	M= Herrera.	21938035.	146 / 82.
3	Alirio Ardila.	5409438	176 / 80.
4	Petronila Moreno.	23897632	161 / 94.
5	Elida Arguello	28211090	160 / 88.
6	Alix M. Ramos.	21950483	142 / 95.
7	M- Margarita ladino	21932106	144 / 86.
8	Magola Carcamo	37932352	111 / 64.
9	Bernandino Palacios.	4792419	136 / 77.
10	M= Rubiela Marin.	63.457813	185 / 91.
11	Mary Cantero.	37927112.	148 / 92.
12	Miguel A. Romero.	5731134	140 / 72.
13	Sara Martinez	37918887	186 / 90.
14	Oliva leon.	28345705.	162 / 102.
15	Estella Ochoa.	21928712.	153 / 73.
16	Domingo Quiroz.	3806527.	139 / 84.
17	Nohemi Uribe.	21949514.	118 / 77.
18	Mario Sanchez.	13 887495	150 / 85.

Firma: _____

PAOLA ANDREA MORENO CORDOBA.
Cc 1.096.244.852
Auxiliar de enfermería.

17831

Asociación San Miguiel Arcángel
NIT: 900 108 908-1

17882

REGISTRO DE TOMA DE TENSION ARTERIAL			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		PAOLA ANDREA MORENO CORDOBA.	
LUGAR Y FECHA:		Centro Vida 10 Marzo 25.	
N°	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**DOCUMENTO**	**T/A**
1	M= Carmen Hernandez.	37924140.	131/181.
2	Isolla Sanchez.	21928658	160/88.
3	M= Enit Perez.	21949653	140/66.
4	Silvia Hernandez.	25960822	137/65.
5	Yudris Aguas.	32252520	133/74.
6	Leonidas Mazo	10 993 975	119/77.
7	Waldo Tabares	4571723	125/81.
8	Doralba Tabares	25 138 065	135/93.
9	M- Carmen Aguilar.	30.340 739	128/77.
10	Adelaida Caceres.	46.641329.	145/80
11	Yolima Garzon.	40512948	133/68.
12	Josefina Jimenez	28014017.	155/79
13	Ana Cortes de Badillo.		135/72.
14			
15			
16			
17			
18			

Firma: _____
PAOLA ANDREA MORENO CORDOBA.
Cc 1.096.244.852
Auxiliar de enfermería.

17832

Asociación San Miguiel Arcángel
NIT: 900 108 908 1

17883

REGISTRO DE TOMA DE TENSION ARTERIAL			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		PAOLA ANDREA MORENO CORDOBA.	
LUGAR Y FECHA:		Centro Vida 14 Marzo 25.	
N°	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**DOCUMENTO**	**T/A**
1	Hemeregildo Hernandez.	6632418.	146/69.
2	Carmen Pava.	49.550.236	106/62.
3	Mª margarita ladino	21932106	144/88.
4	Mario Sanchez.	13887495	159/89
5	Bernardino Palacios.	4792414	130/68.
6	Magola Carcamo.	37932352	122/69.
7	Elizabeth mantilla	37.575.110	137/66.
8	Nelida Jimenez	36585211	160/79.
9	Silvia Hernandez.	25960822	142/63.
10	Robiela Marin.	63457813	141/86.
11	Estella Ochoa.	21928712.	162/86.
12	Leonidas Mazo.	10.993.975.	121/80.
13	Alix M. Ramos.	21.950483.	132/92.
14	loz Marina Herrera.	63.471113	118/68.
15	Dalgi Almendrales	63.456281	133/81.
16	Petronila Moreno	23.897633	146/86.
17	Mª Carmen Hernandez.	37.924140	148/99.
18	Yudis Aguas	32.252.520	143/83.

Firma: _____

PAOLA ANDREA MORENO CORDOBA.
Cc 1.096.244.852
Auxiliar de enfermería.

17883

Asociación San Miguiel Arcángel
NIT: 900 108 908 1

17884

REGISTRO DE TOMA DE TENSION ARTERIAL			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		PAOLA ANDREA MORENO CORDOBA.	
LUGAR Y FECHA:		Centro Vida 14 Marzo 25.	
N°	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**DOCUMENTO**	**T/A**
1	Nohemi Uribe	21.944.514	121/72.
2	Josefina Jimenez	28.014.017	158/86.
3	Jesus Antonio Osorio	13.882.002	183/96.
4	Ana Cortes de Badillo.	28009084	153/78.
5	Lucila Sanchez.	21928658	148/84.
6	Felix M. Palencia.	3874151	135/79.
7	Bella Flor Ortiz.	28.345755	135/78.
8	Luz Milla Villada.	31164487	145/91.
9	Abrahan Lopez Rios.	5.783719	112/75.
10	Rosa Adelma Villada.	31142817	150/82.
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			

Firma: _____
PAOLA ANDREA MORENO CORDOBA.
Cc 1.096.244.852
Auxiliar de enfermería.

17884

17835

Yondó, 31 de marzo de 2025

CUENTA DE COBRO N°. 11

ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL
NIT 900.108.408-1

DEBE A:
PAOLA ANDREA MORENO CORDOBA
C.C 1.096.244.852 DE BARRANCABERMEJA

La suma de: **DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTIÚN MIL CIEN PESOS MCTE ($ 2.421.100,00)**

Por concepto de servicios prestados desde el día **01 de marzo de 2025 al 31 de marzo de 2025** conformidad con el acta parcial de cumplimiento e informe de actividades N°.**11** el Contrato de Prestación de Servicios N°. **003-24**, y cuyo objeto es: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL**

Atentamente;

PAOLA ANDREA MORENO CORDOBA
C.C 1.096.244.852 DE BARRANCABERMEJA
Contratista

Asociación San Miguel Arcángel
Nit. 900108408-1

COMPROBANTE INDIVIDUAL DE PAGO SERVICIOS PRESTADOS

NOMBRE DEL TRAJADOR :	PAOLA ANDREA	**DIAS TRABJADOS**	31
APELLIDOS :	MORENO CORDOBA	**PERIODO**	01 al 31
CEDULA :	1.096.244.852	**MES**	marzo - marzo
CARGO :	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**SUELDO**	2.421.100
AÑO : 2025			

DEVENGADO		**DEDUCIDO**	
DETALLE	**VALOR**	**DETALLE**	**VALOR**
PAGO DE SALARIO DEL **01 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE MARZO DE 2025** POR CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL	2.421.100		
TOTAL DEVENGADO	**2.421.100**	**TOTAL DESCUENTOS**	**0**

OBSERVACION: _____

NETO A PAGAR	**2.421.100**	**2.421.100**

PAOLA ANDREA MORENO CORDOBA
C.C.1.096.244.852
TRABAJADOR

INGRID Y. MENDOZA ACEVEDO
REPRESENTANTE LEGAL

1836

17837

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.096.244.852
MORENO CORDOBA
APELLIDOS
PAOLA ANDREA
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-SEP-1997
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

06-OCT-2015 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2701900-00781012-F-1096244852-20160105 0047924697A 1 45079619

ADRES

Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1096244852	MORENO	CORDOBA	PAOLA	ANDREA	2022-09	NUEVA EPS	BENEFICIARIO
CC	1096244852	MORENO	CORDOBA	PAOLA	ANDREA	2025-05	EPS SANITAS	BENEFICIARIO
CC	1096244852	MORENO	CORDOBA	PAOLA	ANDREA	2025-04	EPS SANITAS	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	05/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2025	1	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2025	29	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2025	12	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2025	18	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2024	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2024	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2023	27	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2023	3	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2023	0	COTIZANTE	Pago con cotización

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-03-13, 11:14:18 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 76698700

Periodo Cotización: marzo de 2025 **Periodo Servicio:** marzo de 2025

17886

PAGADO 13/03/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAOLA ANDREA MORENO CORDOBA		
Documento	CC1096244852	**Dirección**	AV 52A SUR #12 B - 13
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3114572
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BARRANCABERMEJA	**Departamento**	SANTANDER
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1096244852	PAOLA ANDREA MORENO CORDOBA	59	00	X																0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.423.500	$ 178.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 0	$ 413.300

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

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

17857

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-03-13, 11:12:07 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2025
Empresa	PAOLA ANDREA MORENO CORDOBA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1096244852
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	76698700
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1333541235
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 413.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 178.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 7.500	$ 0
		SubTotales:		$ 413.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 413.300

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

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

17840

2.1.3 PERSONAS DE APOYO

17841

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

ABRE PUERTAS PROPA

- **ALVARO CASTAÑO**
- **DAGOBERTO MORALES**
- **GUMERCINDO PALOMINO**
- **LUIS EDUARDO LOPEZ**

Asociación San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17842

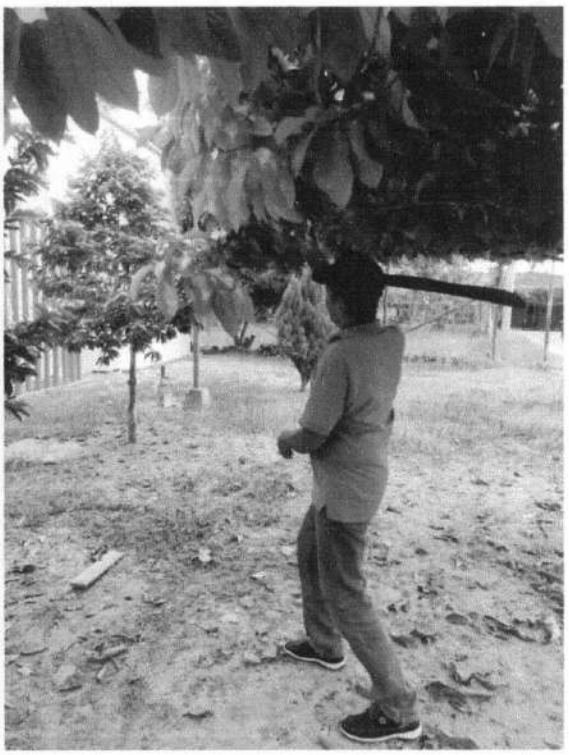
INFORME DE ACTIVIDADES 11		
CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA		
CONTRATISTA:	**ALVARO CASTAÑO**	
IDENTIFICACIÓN:	**C.C 10.156.350 DE LA DORADA**	
PERIODO DEL INFORME:	**DEL 01 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE MARZO DE 2025**	
CARGO:	AUXILIAR DE APOYO DE ARCHIVO , CONTROL DE INGRESO Y SALIDAS EN EL CENTRO VIDA CANITAS SABIAS	**N° CONTRATO: 003-24**
OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE APOYO DEL ARCHIVO, CONTROL DE INGRESO Y SALIDA DE LOS VISITANTE Y TRABAJADORES COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL	
VALOR DEL CONTRATO MENSUAL:	**DOS MILLONES DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($2.019.650,00)**	
VALOR DEL CONTRATO TOTAL:	**SEIS MILLONES NOVECIENTOS CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS MCTE ($ 6.905.900,00)**	
PLAZO DE EJECUCION:	Tres (3) meses y 16 días (106) días	
FECHA DE INICIO: **FECHA DE TERMINACION:**	16 de diciembre de 2024 31 de marzo de 2025	

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1. Apoyar la operación, administración y seguimiento de los servicios ofrecidos por el centro de protección social al adulto mayor (C.P.S.A.M) y el programa de puertas abiertas (PROPA) ubicado en el municipio de Yondó - Antioquia.	Cumpliendo la labor de abre puertas se ejecutan las siguientes actividades: estar atento al ingreso y salida de personal autorizado a las instalaciones.
2. Protección de bienes muebles e inmuebles y las	Se realizan en repetidas ocasiones rondas alrededor de las instalaciones de (PROPA) para evitar el extravío de

personas que allí se encuentren durante su turno de vigilancia.	Muebles.
3. Proteger el almacenamiento, recuento, clasificación y transporte de bienes que se destinen al suministro y abastecimiento del Programa de Puertas Abiertas (PROPA).	Se realiza verificación de todos los bienes inmuebles dentro de las instalaciones del PROPA. Se realiza traslado de sillas a los salones, cada vez que se necesite.
4. Brindar acompañamiento tanto profesional como humano a los beneficiarios del programa.	Apoyo en las entregas de mercados
5. Las demás inherentes al objeto contractual.	En las horas de la mañana se hacen labores de mantenimiento tales como: barrido de zonas verdes, regado de plantas, sacado de basuras, lavado de los tanques de basura y demás que conlleve funciones de mantenimiento.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



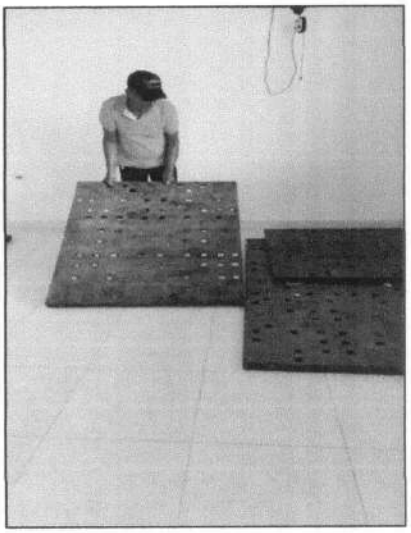


Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17844





Para constancia firma,

ALVARO CASTAÑO
C.C 10.156.350 DE LA DORADA
Contratista.

17845

Yondó, 31 de marzo de 2025

CUENTA DE COBRO N°. 11

ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL
NIT 900.108.408-1

DEBE A:
ALVARO CASTAÑO
C.C 10.156.350 DE LA DORADA

La suma de: : **DOS MILLONES DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($ 2.019.650,00)**

Por concepto de servicios prestados desde el día **01 de marzo de 2025 al 31 de marzo de 2025,** de conformidad con el acta parcial de cumplimiento e informe de actividades N°. **11** del Contrato de Prestación de Servicios N°. **003-24**, y cuyo objeto es: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE APOYO DEL ARCHIVO, CONTROL DE INGRESO Y SALIDAS DE LOS USUARIOS VISITANTES Y PERSONAL DE TRABAJO COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL**

Atentamente;

ALVARO CASTAÑO
C.C 10.156.350 DE LA DORADA
Contratista

Asociación San Miguel Arcángel
Nit. 900108408-1

COMPROBANTE INDIVIDUAL DE PAGO SERVICIOS PRESTADOS

NOMBRE DEL TRAJADOR :	ALVARO	**DIAS TRABJADOS**	31
APELLIDOS :	CASTAÑO	**PERIODO**	01 AL 31
CEDULA :	10.156.350	**MES**	marzo - marzo
CARGO :	ABRE PUERTAS	**SUELDO**	2.019.650
AÑO : 2025			

DEVENGADO		DEDUCIDO	
DETALLE	**VALOR**	**DETALLE**	**VALOR**
PAGO DE SALARIO DEL **01 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE MARZO DE 2025** POR CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE APOYO DEL ARCHIVO, CONTROL DE INGRESO Y SALIDAS DE LOS USUARIOS VISITANTE Y PERSONAL DE TRABAJO COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL	2.019.650		
TOTAL DEVENGADO	**2.019.650**	**TOTAL DESCUENTOS**	**0**

OBSERVACION: _____

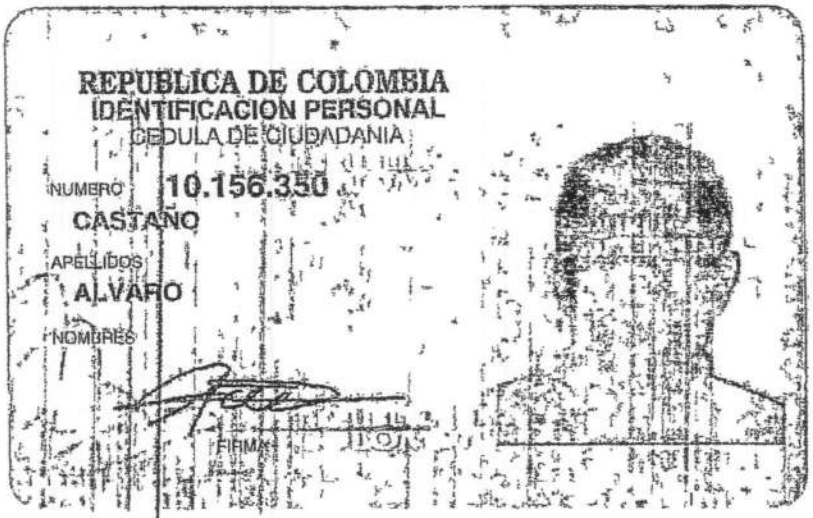
NETO A PAGAR	**2.019.650**	**2.019.650**

ALVARO CASTAÑO
C.C.10.156.350

INGRID Y. MENDOZA ACEVEDO

1784

17847



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 10.156.350

CASTAÑO

APELLIDOS

ALVARO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 20-JUN-1947

LA DORADA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

28-AGO-1968 LA DORADA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2701900-00119341-M-0010156350-20081101 0005145642A 1 7160009179

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141181957690

(415)7707212489984(8020) 000014118195769 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 5 6 3 5 0	1	Impuestos de Medellín	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 5 6 3 5 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Caldas	1 7	La Dorada	3 8 0

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

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia	0 5	Yondó	8 9 3

41. Dirección principal: CR 55 52 41 BRR GAITAN

42. Correo electrónico: castanoalvaro156@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 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

Usuarios aduaneros

54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 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

1015635 50

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada

964. Nombre: GUEVARA SILVA WILLIAM DEYVES

985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 20-05-2025 08:17:09AM

RUT SUSPENDIDO
DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

17849

ADRES

Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	10156350	CASTAÑO		ALVARO		2025-03	EPS SAVIA SALUD	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SAVIA SALUD	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	06/2024	25	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	03/2023	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	11/2022	10	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	04/2022	20	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	12/2019	15	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	10/2019	9	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo "Observación *" denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-03-13, 12:10:05 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 76801687

Periodo Cotización: marzo de 2025 **Periodo Servicio:** marzo de 2025

PAGADO 13/03/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALVARO CASTAÑO				
Documento	CC10156350	**Dirección**	CL 24 #13 - 65		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6201125		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BARRANCABERMEJA	**Departamento**	SANTANDER		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 10156350	CASTAÑO ALVARO	59	00	X															0	30	30	30	0	COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	SAVIA SALUD	$ 1.423.500	$ 178.000	ARL SURA	$ 1.423.500	$ 7.500	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 0	$ 413.300

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

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-03-13, 11:33:47 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2025
Empresa	ALVARO CASTAÑO
CEDULA CIUDADANIA	CC 10156350
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	76801687
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1333600849
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 413.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mor
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 178.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 7.500	$ 0
		SubTotales:		$ 413.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 413.300

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

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

INFORME DE ACTIVIDADES 11		
CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA		
CONTRATISTA:	**DAGOBERTO MORALES FLOREZ**	
IDENTIFICACIÓN:	**C.C 3.577.596 DE YONDO CASABE**	
PERIODO DEL INFORME:	**DEL 01 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE MARZO DE 2025**	
CARGO:	AUXILIAR DE APOYO DE ARCHIVO , CONTROL DE INGRESO Y SALIDAS EN EL CENTRO VIDA CANITAS SABIAS	**N° CONTRATO: 003-24**
OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE APOYO DEL ARCHIVO, CONTROL DE INGRESO Y SALIDA DE LOS VISITANTE Y TRABAJADORES COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL	
VALOR DEL CONTRATO MENSUAL:	**DOS MILLONES DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($2.019.650,00)**	
VALOR DEL CONTRATO TOTAL:	**SEIS MILLONES NOVECIENTOS CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS MCTE ($ 6.905.900,00)**	
PLAZO DE EJECUCION:	Tres (3) meses y 16 días (106) días	
FECHA DE INICIO: **FECHA DE TERMINACION :**	16 de diciembre de 2024 31 de marzo de 2025	

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1. Apoyar la operación, administración y seguimiento de los servicios ofrecidos por el centro de protección social al adulto mayor (C.P.S.A.M) y el programa de puertas abiertas (PROPA) ubicado en el municipio de Yondó - Antioquia.	Cumpliendo la labor de abre puertas se ejecutan las siguientes actividades: estar atento al ingreso y salida de personal autorizado a las instalaciones.
2. Protección de bienes muebles e inmuebles y las	Se realizan en repetidas ocasiones rondas alrededor de las instalaciones de (PROPA) para evitar el extravío de

personas que allí se encuentren durante su turno de vigilancia.	muebles.
3. Proteger el almacenamiento, recuento, clasificación y transporte de bienes que se destinen al suministro y abastecimiento del Programa de Puertas Abiertas (PROPA).	Se realiza verificación de todos los bienes inmuebles dentro de las instalaciones del PROPA. Se realiza traslado de sillas a los salones, cada vez que se necesite.
4. Brindar acompañamiento tanto profesional como humano a los beneficiarios del programa.	Apoyo en las entregas de mercados
5. Las demás inherentes al objeto contractual.	En las horas de la mañana se hacen labores de mantenimiento tales como: barrido de zonas verdes, regado de plantas, sacado de basuras, lavado de los tanques de basura y demás que conlleve funciones de mantenimiento.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS





Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17853

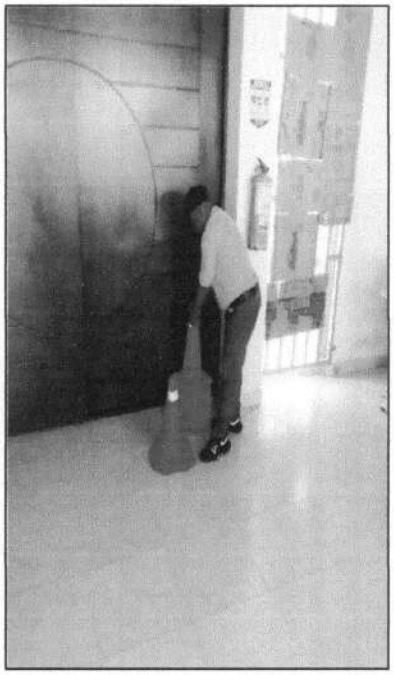






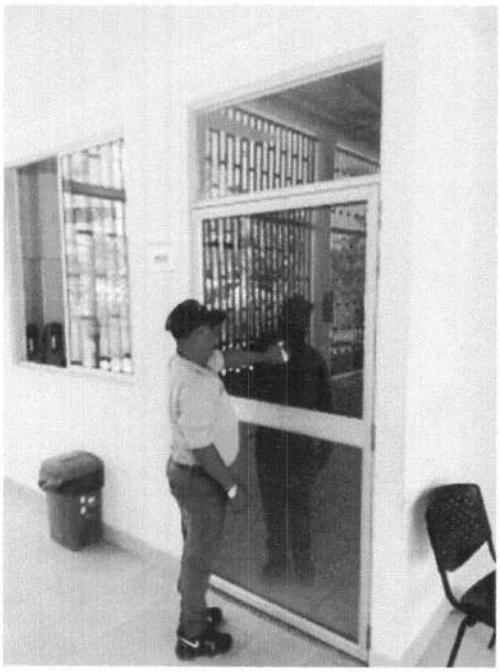






Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

1785A







Para constancia firma,

DAGOBERTO MORALES FLOREZ
C.C 3.577.596 DE YONDO CASABE
Contratista.

17855

Yondó, 31 de marzo de 2025

CUENTA DE COBRO N° 11

ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL
NIT 900.108.408-1

DEBE A:
DAGOBERTO MORALES FLORES
C.C 3.557.596 DE YONDO CASABE

La suma de: **DOS MILLONES DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($ 2.019.650,00)**

Por concepto de servicios prestados desde el día **01 de marzo de 2025 al 31 de marzo de 2025,** de conformidad con el acta parcial de cumplimiento e informe de actividades N°.**11** del Contrato de Prestación de Servicios N°. **003-24**, y cuyo objeto es: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE APOYO DEL ARCHIVO, CONTROL DE INGRESO Y SALIDAS DE LOS USUARIOS VISITANTES Y PERSONAL DE TRABAJO COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL**

Atentamente;

DAGOBERTO MORALES FLORES
C.C 3.557.596 DE YONDO CASABE
Contratista

Asociación San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

COMPROBANTE INDIVIDUAL DE PAGO SERVICIOS PRESTADOS

NOMBRE DEL TRAJADOR :	DAGOBERTO	**DIAS TRABJADOS**	31
APELLIDOS :	MORALES FLOREZ	**PERIODO**	01 al 31
CEDULA :	3.557.596	**MES**	marzo - marzo
CARGO :	ABRE PUERTAS	**SUELDO**	2.019.650
AÑO : 2025			

DEVENGADO		**DEDUCIDO**	
DETALLE	**VALOR**	**DETALLE**	**VALOR**
PAGO DE SALARIO DEL **01 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE MARZO DE 2025** POR CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE APOYO DEL ARCHIVO, CONTROL DE INGRESO Y SALIDAS DE LOS USUARIOS VISITANTE Y PERSONAL DE TRABAJO COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL	2.019.650		
TOTAL DEVENGADO	**2.019.650**	**TOTAL DESCUENTOS**	**0**

OBSERVACION: _____

NETO A PAGAR	**2.019.650**	**2.019.650**

Dagoberto

DAGOBERTO MORALES FLOREZ
C.C 3.557.596 DE YONDO CASABE
TRABAJADOR

Ingrid Mendoza

INGRID Y. MENDOZA ACEVEDO
REPRESENTANTE LEGAL

12856

17857

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **3.557.596**

MORALES FLOREZ

APELLIDOS

DAGOBERTO

NOMBRES

Dagobertomorale

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-MAR-1964**

YONDO-CASABE
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

30-NOV-1983 YONDO-CASABE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0130000-00211244-M-0003557596-20100128 **00203**82030A 1 29550546

17858

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141182487525

(415)7707212483968(8020) 000014118248752 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 5 5 7 5 9 6	1	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 5 5 7 5 9 6	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Yondó 8 9 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORALES	FLOREZ	DAGOBERTO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Yondó 8 9 3

41. Dirección principal: CR 43 55 22 BRR EL PROGRESO

42. Correo electrónico: dagobertomoralesf64@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0	2 0 2 4 0 5 0 1	8 1 3 0	2 0 2 4 0 5 0 1		8 1 1 0			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores					
54. Código	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: Dago berto

3557 596

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada.

984. Nombre: GUEVARA SILVA WILLIAM DEYVES

985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 22-05-2025 09:31:32AM

DOCUMENTO SUSPENDIDO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

17 900

Fecha creación reporte: 2025-03-13, 10:54:15 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 76798638

Periodo Cotización: marzo de 2025 **Periodo Servicio:** marzo de 2025

PAGADO 13/03/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DAGOBERTO MORALES FLOREZ		
Documento	CC3557596	**Dirección**	AV 52A #10 B - 08
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6114580
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BARRANCABERMEJA	**Departamento**	SANTANDER
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 3557596	DAGOBERTO MORALES FLOREZ	59	00	X																	0	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 1.423.500	$ 178.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 0	$ 413.300

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

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

17859

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-03-13, 10:52:58 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2025
Empresa	DAGOBERTO MORALES FLOREZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 3557596
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	76798638
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1333485552
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 413.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0
N900604350	EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	1	$ 178.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 7.500	$ 0
		SubTotales:		$ 413.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 413.300

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

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

Asociación San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17860

INFORME DE ACTIVIDADES 11		
CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA		
CONTRATISTA:	**GUMERCINDO PALOMINO PALLARES**	
IDENTIFICACIÓN:	**C.C 3.983.013 DE SIMITI**	
PERIODO DEL INFORME:	**DEL 01 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE MARZO DE 2025**	
CARGO:	AUXILIAR DE APOYO DE ARCHIVO, CONTROL DE INGRESO Y SALIDAS EN EL CENTRO VIDA CANITAS SABIAS	**N° CONTRATO: 003-24**
OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE APOYO DEL ARCHIVO, CONTROL DE INGRESO Y SALIDA DE LOS VISITANTE Y TRABAJADORES COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL	
VALOR DEL CONTRATO MENSUAL:	**DOS MILLONES DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($2.019.650,00)**	
VALOR DEL CONTRATO TOTAL:	**SEIS MILLONES NOVECIENTOS CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS MCTE ($ 6.905.900,00)**	
PLAZO DE EJECUCION:	Tres (3) meses y 16 días (106) días	
FECHA DE INICIO: **FECHA DE TERMINACION:**	16 de diciembre de 2024 31 de marzo de 2025	

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1. Apoyar la operación, administración y seguimiento de los servicios ofrecidos por el centro de protección social al adulto mayor (C.P.S.A.M) y el programa de puertas abiertas (PROPA) ubicado en el municipio de Yondó - Antioquia.	Cumpliendo la labor de abre puertas se ejecutan las siguientes actividades: estar atento al ingreso y salida de personal autorizado a las instalaciones.

2. Protección de bienes muebles e inmuebles y las personas que allí se encuentren durante su turno de vigilancia.	Se realizan en repetidas ocasiones rondas alrededor de las instalaciones de (PROPA) para evitar el extravío de muebles.
3. Proteger el almacenamiento, recuento, clasificación y transporte de bienes que se destinen al suministro y abastecimiento del Programa de Puertas Abiertas (PROPA).	Se realiza verificación de todos los bienes inmuebles dentro de las instalaciones del PROPA. Se realiza traslado de sillas a los salones, cada vez que se necesite.
4. Brindar acompañamiento tanto profesional como humano a los beneficiarios del programa.	Apoyo en las entregas de mercados
5. Las demás inherentes al objeto contractual.	En las horas de la mañana se hacen labores de mantenimiento tales como: barrido de zonas verdes, regado de plantas, sacado de basuras, lavado de los tanques de basura y demás que conlleve funciones de mantenimiento.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

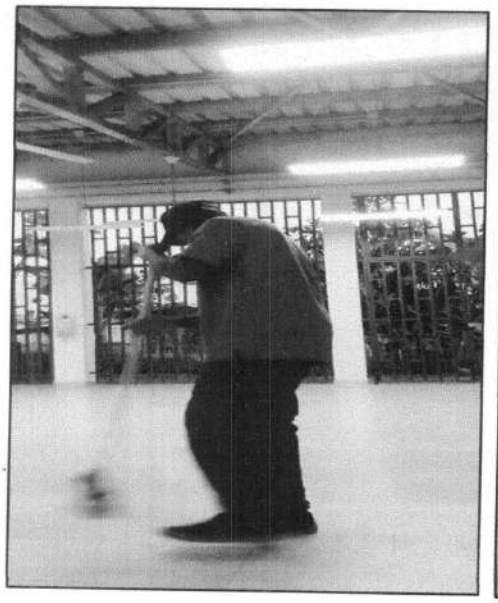
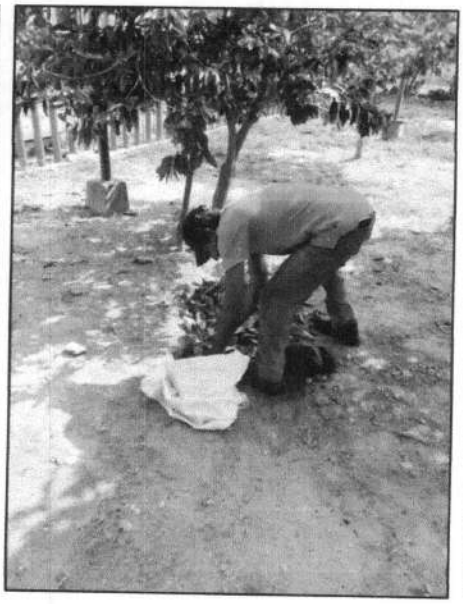
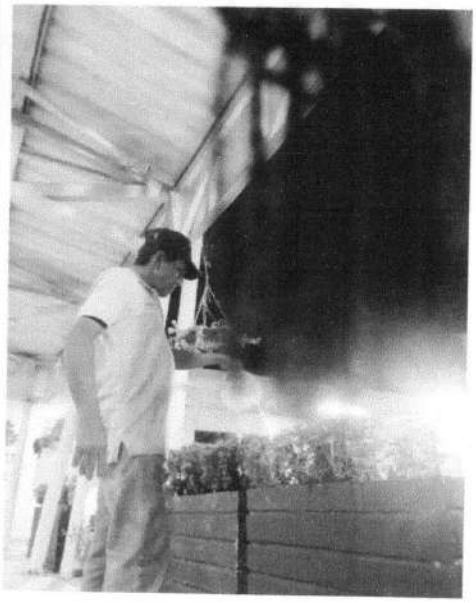
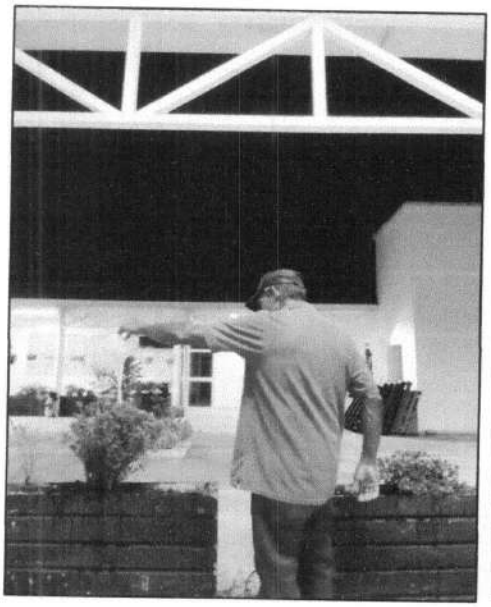






Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17862



Para constancia firma,

GUMERCINDO PALOMINO PAYARES
C.C 3.983.013 DE SIMITI
Contratista.

17863

Yondó, 31 de marzo de 2025

CUENTA DE COBRO N°. 11

ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL
NIT 900.108.408-1

DEBE A:
GUMERCINDO PALOMINO PALLARES
C.C 3.983.013 DE SIMITI

La suma de: **: DOS MILLONES DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($ 2.019.650,00)**

Por concepto de servicios prestados desde el día **01 de marzo de 2025 al 31 de marzo de 2025,** de conformidad con el acta parcial de cumplimiento e informe de actividades N°. **11** del Contrato de Prestación de Servicios N°. **003-24**, y cuyo objeto es: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE APOYO DEL ARCHIVO, CONTROL DE INGRESO Y SALIDAS DE LOS USUARIOS VISITANTES Y PERSONAL DE TRABAJO COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL**

Atentamente;

GUMERCINDO PALOMINO PALLARES
C.C 3.983.013 DE SIMITI
Contratista

Asociación San Miguel Arcángel
Nit: 900108403-1

COMPROBANTE INDIVIDUAL DE PAGO SERVICIOS PRESTADOS

NOMBRE DEL TRAJADOR :	GUMERCINDO	**DIAS TRABJADOS**	31
APELLIDOS :	PALOMINO PALLARES	**PERIODO**	01 al 31
CEDULA :	3.983.013	**MES**	marzo - marzo
CARGO :	ABRE PUERTAS	**SUELDO**	2.019.650
AÑO : 2025			

DEVENGADO		**DEDUCIDO**	
DETALLE	**VALOR**	**DETALLE**	**VALOR**
PAGO DE SALARIO DEL **01 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE MARZO DE 2025** POR CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE APOYO DEL ARCHIVO, CONTROL DE INGRESO Y SALIDAS DE LOS USUARIOS VISITANTE Y PERSONAL DE TRABAJO COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL	2.019.650		
TOTAL DEVENGADO	**2.019.650**	**TOTAL DESCUENTOS**	**0**

OBSERVACION: _____

NETO A PAGAR	**2.019.650**	**2.019.650**

GUMERCINDO PALOMINO PALLARES
C.C 3.983.013
TRABAJADOR

INGRID Y. MENDOZA ACEVEDO
REPRESENTANTE LEGAL

1284

17865

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
3.983.013
NUMERO

PALOMINO PALLARES
APELLIDOS

GUMERCINDO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-ENE-1961**

SIMITI
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

25-JUL-1979 SIMITI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-2701900-59128943-M-0003983013-20041027 **00094** 04300H 02 162892984

17866

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0][2] Actualización

4. Número de formulario: 141182485883

(415)7707212489994(8020) 000014118248588 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 9 8 3 0 1 3	4	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 9 8 3 0 1 3	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Simití 7 4 4	

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PALOMINO	PALLARES	GUMERCINDO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Yondó 8 9 3

41. Dirección principal: VDA KILOMETRO 5

42. Correo electrónico: veraisabel280@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 6 4 1 9 7 3 4	

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
8 0 1 0	2 0 2 2 0 5 0 5	8 2 9 9	2 0 2 2 0 5 0 5		

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	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: 3983013

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada.

984. Nombre: ALARCON HERNANDEZ IVAN GABRIEL

985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 22-05-2025 09:23:46AM

DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

17867

ADRES

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	3983013	PALOMINO	PALLARES	GUMERCINDO		2025-03	EPS FAMISANAR	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo "Observación *" denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

17906

Fecha creación reporte: 2025-03-13, 10:50:34 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 76696318

Periodo Cotización: marzo de 2025 **Periodo Servicio:** marzo de 2025

PAGADO 13/03/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GUMERCINDO PALOMINO PALLARES		
Documento	CC3983013	**Dirección**	AV 12A #08 B - 12
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6101985
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BARRANCABERMEJA	**Departamento**	SANTANDER
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 3983013	GUMERCINDO PALOMINO PALLARES	59	00		X															0	30	30	30	0	(23C301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 0	$ 413.300

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

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

12881

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-03-13, 10:47:21 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2025
Empresa	GUMERCINDO PALOMINO PALLARES
CEDULA CIUDADANIA	CC 3983013
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	76696318
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1333470031
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 413.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 178.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 7.500	$ 0
		SubTotales:		$ 413.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 413.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 349 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17869

INFORME DE ACTIVIDADES 11		
CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA		
CONTRATISTA:	**LUIS EDUARDO LOPEZ HERRERA**	
IDENTIFICACIÓN:	**C.C 13.865.446 DE BARRANCABERMEJA**	
PERIODO DEL INFORME:	**DEL 01 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE MARZO DE 2025**	
CARGO:	AUXILIAR DE APOYO DE ARCHIVO , CONTROL DE INGRESO Y SALIDAS EN EL CENTRO VIDA CANITAS SABIAS	**N° CONTRATO: 003-24**
OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE APOYO DEL ARCHIVO, CONTROL DE INGRESO Y SALIDA DE LOS VISITANTE Y TRABAJADORES COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL	
VALOR DEL CONTRATO MENSUAL:	**DOS MILLONES DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($2.019.650,00)**	
VALOR DEL CONTRATO TOTAL:	**SEIS MILLONES NOVECIENTOS CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS MCTE ($ 6.905.900,00)**	
PLAZO DE EJECUCION:	Tres (3) meses y 16 días (106) días	
FECHA DE INICIO: **FECHA DE TERMINACION:**	16 de diciembre de 2024 31 de marzo de 2025	

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1. Apoyar la operación, administración y seguimiento de los servicios ofrecidos por el centro de protección social al adulto mayor (C.P.S.A.M) y el programa de puertas abiertas (PROPA) ubicado en el municipio de Yondó - Antioquia.	Cumpliendo la labor de abre puertas se ejecutan las siguientes actividades: estar atento al ingreso y salida de personal autorizado a las instalaciones.

2. Protección de bienes muebles e inmuebles y las personas que allí se encuentren durante su turno de vigilancia.	Se realizan en repetidas ocasiones rondas alrededor de las instalaciones de (PROPA) para evitar el extravío de muebles.
3. Proteger el almacenamiento, recuento, clasificación y transporte de bienes que se destinen al suministro y abastecimiento del Programa de Puertas Abiertas (PROPA).	Se realiza verificación de todos los bienes inmuebles dentro de las instalaciones del PROPA. Se realiza traslado de sillas a los salones, cada vez que se necesite.
4. Brindar acompañamiento tanto profesional como humano a los beneficiarios del programa.	Apoyo en las entregas de mercados
5. Las demás inherentes al objeto contractual.	En las horas de la mañana se hacen labores de mantenimiento tales como: barrido de zonas verdes, regado de plantas, sacado de basuras, lavado de los tanques de basura y demás que conlleve funciones de mantenimiento.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS





Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17871








Para constancia firma,

LUIS EDUARDO LOPEZ HERRERA
C.C 13.865.446 DE BARRANCABERMEJA
Contratista.

17872

Yondó, 31 de marzo de 2025

CUENTA DE COBRO N°. 11

ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL
NIT 900.108.408-1

DEBE A:
LUIS EDUARDO LOPEZ HERRERA
C.C 13.865.446 DE BARRANCABERMEJA

La suma de: **DOS MILLONES DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($ 2.019.650,00)**

Por concepto de servicios prestados desde el día **01 de marzo de 2025 al 31 de marzo de 2025,** de conformidad con el acta parcial de cumplimiento e informe de actividades N°.**11** del Contrato de Prestación de Servicios N°. **003-24**, y cuyo objeto es: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE APOYO DEL ARCHIVO, CONTROL DE INGRESO Y SALIDAS DE LOS USUARIOS VISITANTES Y PERSONAL DE TRABAJO COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL**

Atentamente;

LUIS EDUARDO LOPEZ HERRERA
C.C 13.865.446 DE BARRANCABERMEJA
Contratista

Asociación San Miguel Arcángel
Nit. 900108408-1

COMPROBANTE INDIVIDUAL DE PAGO SERVICIOS PRESTADOS

NOMBRE DEL TRAJADOR :	LUIS EDUARDO	**DIAS TRABJADOS**	31
APELLIDOS :	LOPEZ HERRERA	**PERIODO**	01 al 31
CEDULA :	13.865.446	**MES**	marzo - marzo
CARGO :	ABRE PUERTAS	**SUELDO**	2.019.650
AÑO : 2025			

DEVENGADO		**DEDUCIDO**	
DETALLE	**VALOR**	**DETALLE**	**VALOR**
PAGO DE SALARIO DEL **01 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE MARZO DE 2025** POR CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE APOYO DEL ARCHIVO, CONTROL DE INGRESO Y SALIDAS DE LOS USUARIOS VISITANTE Y PERSONAL DE TRABAJO COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL	2.019.650		
TOTAL DEVENGADO	**2.019.650**	**TOTAL DESCUENTOS**	**0**

OBSERVACION: _____

NETO A PAGAR	**2.019.650**	**2.019.650**

LUIS EDUARDO LOPEZ HERRERA
C.C.13.865.446

INGRID Y. MENDOZA ACEVEDO

LUIS EDUARDO LOPEZ HERRERA

117874





DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141182215356

(415)7707212489984(8020) 000014118221535 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 3 8 6 5 4 4 6	0	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	13865446	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Barrancabermeja 0 8 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LOPEZ	HERRERA	LUIS	EDUARDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Yondó 8 9 3

41. Dirección principal: CL 50 41 24 BRR 23 DE JULIO

42. Correo electrónico: luislopezherrera2025@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3044258228	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4923	2011 02 18						9221	

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 2 0																									

20- Obtención NIT

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: LOPEZ HERRERA LUIS EDUARDO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 21-05-2025 04:57:13PM

17876

ADRES

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	13865446	LOPEZ	HERRERA	LUIS	EDUARDO	2018-01	EPS COOMEVA	COTIZANTE
CC	13865446	LOPEZ	HERRERA	LUIS	EDUARDO	2025-03	NUEVA EPS	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
NUEVA EPS	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	01/2023	13	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	11/2022	17	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	09/2019	2	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	01/2019	3	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	11/2018	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	01/2018	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	03/2017	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	01/2017	15	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	01/2016	21	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	12/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	11/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	09/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	08/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-03-13, 10:44:46 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 76696930

Periodo Cotización: marzo de 2025 **Periodo Servicio:** marzo de 2025

1792

PAGADO 13/03/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS EDUARDO LOPEZ HERRERA		
Documento	CC13865446	**Dirección**	AV 10A SUR #12 B - 08
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6102578
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BARRANCABERMEJA	**Departamento**	SANTANDER
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APH	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 13865446	LUIS EDUARDO LOPEZ HERRERA	59	00	X																0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS041) NUEVA EPS S.A. MOVILIDAD	$ 1.423.500	$ 178.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 0	$ 413.300

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

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

1792

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-03-13, 10:42:02 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2025
Empresa	LUIS EDUARDO LOPEZ HERRERA
CEDULA CIUDADANIA	CC 13865446
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	76696930
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1333458037
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 413.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0
N900156264	EPS041	CMRC,RECA,FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 178.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 7.500	$ 0
		SubTotales:		$ 413.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 413.300

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

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA



Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17878

NUTRICIONISTA

TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO

17879

PAZ Y SALVO

SE HACE CONSTAR EXPRESAMENTE LO SIGUIENTE:

Yo TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO identificada con cedula de ciudadanía 1.140.816.019 de barranquilla declaro que la **ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCANGEL** se encuentra a **PAZ Y SALVO, dentro del convenio 003-24** con todo lo relacionado a los servicios desempeñado como **NUTRICIONISTA.**

Declaro que la **ASOCIACION SAN MIGUEL ARCANGEL** no me debe ningún pago de salario, ni prestaciones sociales y cualquier otro incentivo por mis servicios prestado y lo establecido en la ley.

Se expide la presente solicitud por parte del interesado en el Municipio de Yondó, Antioquia el día 31 marzo de 2025.

Cordialmente,

SAN MIGUEL ARCANGEL
ASOCIACIÓN CENTRO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR
Nit. 900.198.488-1

INDRIG YURLEY MENDOZA
C.C. 37.577.649
REPRESENTANTE LEGAL

TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO
CC. 1.140.816.019 de barranquilla
CONTRATISTA

Carrera 36D 52-77 BARRIO MIRAFLORES BARRANCABERMEJA. CEL: 3203964232
sanmiguelasociacion2023@gmail.com

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

INFORME DE ACTIVIDADES 11		
CONVENIO DE ASOCIACIÓN PARA BRINDAR ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE YONDÓ ANTIOQUIA EN LOS PROGRAMAS DESARROLLADOS EN EL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y EL CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) DEL MUNICIPIO DE YONDO (ANTIOQUIA).		
CONTRATISTA:	**TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO**	
IDENTIFICACIÓN:	**C.C. 1.140.816.019 DE BARRANQUILLA**	
PERIODO DEL INFORME:	**DEL 01 DE FEBRERO DE 2025 AL 28 DE FEBRERO DE 2025**	
CARGO:	**NUTRICIONISTA**	**N° CONTRATO: 003-24**
OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE NUTRICIONISTA PARA LAS ACTIVIDADES MISIONALES DE LA UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR YONDÓ	
VALOR DEL CONTRATO MENSUAL:	**TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTISÉIS MIL CIENTO CINCUENTA PESOS MCTE ($ 3.926.150,00)**	
VALOR DEL CONTRATO TOTAL:	**TRECE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS MCTE ($ 13.424.900,00)**	
PLAZO DE EJECUCION:	Tres (3) meses y 16 días (106) días	
FECHA DE INICIO: **FECHA DE TERMINACION:**	16 de diciembre de 2024 31 de marzo de 2025	

	ACTIVIDADES EJECUTADAS	**EVIDENCIAS**
1. Diseñar, cuantificar, elaborar y evaluar dietas normales y especiales, para contribuir a la prevención o recuperación de la salud de los beneficiarios del programa.	Para la elaboración y evaluación de las dietas suministradas en el del centro de protección social para el adulto mayor (C.P.S.A.M) y el centro vida (canitas sabias) del municipio de Yondó (Antioquia) es importante tener en cuenta las necesidades nutrimentales de cada uno de los beneficiarios y así poder cuantificar los alimentos suministrados asegurando su adecuada ingesta calórica sin alterar sus patologías de base como lo son la hipertensión y la diabetes. Actualmente en el CPSAM y PROPA no contamos con patologías que indiquen la elaboración de dietas especiales,	

	Actualmente en el CPSAM y PROPA no contamos con patologías que indiquen la elaboración de dietas especiales, patologías como (Cáncer, Glomerulonefritis, Alzheimer, Parkinson..)	
2. Aplicar los conocimientos básicos sobre la composición, estructura y variedad de cada grupo alimenticio, para brindar una alimentación equilibrada y sana.	Para brindar una alimentación equilibrada y sana a cada uno de los beneficiarios del programa del centro de protección social para el adulto mayor (C.P.S.A.M) y el centro vida (canitas sabias) del municipio de Yondó (Antioquia). Se debe conocer el estado nutricional de cada uno de ellos el cual está determinado por múltiples factores: dietéticos, socio-económicos, funcionales, mentales, psicológicos y fisiológicos. Para esto es importante realizar la valoración nutricional tomando datos antropométricos como peso y talla los cuales nos permiten conocer un estado nutricional global, por medio del IMC el cual se usa con frecuencia en estudios nutricionales como indicador de composición corporal o para evaluar tendencias en estado nutricional. La valoración nutricional de los beneficiarios se hizo efectiva por medio de la visita realizada al CENTRO VIDA y CPSAM donde ellos asisten para recibir capacitaciones o realizar actividades, lo cual nos permitió interactuar con ellos mientras se les tomaban las medidas antropométricas. Una vez obtenida esta información se puede realizar un diagnóstico nutricional de cada individuo, y de esta manera contribuir a mejorar la calidad de vida del mismo.	

3. Las demás inherentes al objeto contractual.	Se realiza valoraciones y educación nutricional a los usuarios de (C.P.S.A.M) y el centro vida (canitas sabias) del municipio de Yondó (Antioquia)	

1. Diseñar, cuantificar, elaborar y evaluar dietas normales y especiales, para contribuir a la prevención o recuperación de la salud de los beneficiarios del programa.

Menú guía

DESAYUNO			
GRUPO DE ALIMENTO	**FRECUENCIA**	**PESO BRUTO gr cc**	**Peso mínimo en porción Servida gr cc**
Lácteos			
Leche en polvo o Leche pasteurizada	diario	20 150	200cc pocillo
Caldos			
Carnes rojas o blancas.	diario	10	250 cc
Papa pastusa		45	
Cebolla en rama		12	
Tostado		5	
Cilantro		1	
Carnes/ Huevo /Quesos			
Huevo	diario (huevo 3 veces por semana)	55	50 gr
Queso		25	25 gr
cuajada		30	30 gr
Acompañante			
Pan variado, blanco, tajado, integral, galletas	3 veces semana	60gr	Pan 1 a 2 unidades según peso galletas paquete o 4 unidades

Arepa de maíz blanca, amarilla, integral, choclo	2 veces a la semana	90gr	90gr Unidad mediana
Cereal para colada (maíz, avena, arroz, maíz peto)	2 veces por seman a	15gr	En bebidas con leche(1 pocillo 200cc)
Azucares/miscelánea			
Azúc ar	diario	10	Preparaciones
Pane la		10	preparaciones
Chocolate/cocoa/ca fé de preferencia descafeinad o		chocolate, cocoa 10gr, café 2,5gr	En bebidas con leche 200cc pocillo
Gras a	diario	2,5	En preparaciones
Aceite girasol soya canola			

ALMUERZO			
ALIMENTO	**FRECUENCI A**	**PESO BRUTO gr-cc**	**PESO MINIIMO EN PORCION SERVIDA gr/cc**
SOPA			
Verdura	diaria	60	250 (1 plato)
Cereal		20	
Leguminosa		20	
raíces/tubérculo/plátan o		45	
leche (para cremas)		30	
Carnes		10	
CARNES/HUEVOS/LEGUMINOSAS			
Carnes rojas (res,) de primera magra, sin grasa visible, vísceras: hígado	3 veces por semana hígado 1 vez al mes	200	120 gr
Carnes blancas (Pollo pechuga, pierna pernil,			

atún, pescado) sin piel ni grasa visible, no se permite rabadilla, costilla o alas. Pescado.	4 veces por semana	Pechuga:140 Pierna:145 Muslo:150 Atún: 50gr, pescado 150gr	90 gr sin hueso con hueso:120 gr Atún 50gr
Huevo	En preparaciones	15gr	como adición a la preparación
Leguminosas : lentejas, arvejas, frijol, garbanzos	2 veces por semana	25gr	75gr
CEREAL			
Arroz	diario	55	120 gr
Pastas	1 vez por ciclo	50	120 gr
HORTALIZAS Y VERDURAS			
Hortaliza y/o verdura cruda/cocida	diario en porción y preparaciones	120	70gr cocida 80gr cruda 30-40gr con las preparaciones
RAICES TUBERCULOS O PLATANOS			
papa, yuca, ñame, arracacha, plátano, papa criolla	5 veces por semana	70gr	50gr
FRUTA			
Fruta en jugo o entera	diario	80	200cc
AZUCARES			
Azúcar o panela	diario	8	en preparación
GRASAS			
Aceite girasol, soya, canola	diario	5	en preparaciones

CENA			
GRUPO DE ALIMENTO	**FRECUENCIA**	**PESO BRUTO gr cc**	**Peso mínimo en porción Servida gr cc**
Lácteos			
Leche en polvo o		20	200cc pocillo

Leche pasteurizada	diario	150	
Caldos			
Carnes rojas o blancas.	diario	10	
Papa pastusa		4 5	250 cc
Cebolla en rama		1 2	
Tostado		5	
Cilantro		1	
Carnes/ Huevo /Quesos			
Huevo	diario (huevo 3 veces por semana)	55	50 gr
Queso		25	25 gr
cuajada		30	30 gr
Carnes rojas (res,) de primera magra, sin grasa visible, vísceras: hígado	1 ves por semana hígado 1 vez al mes	200	120 gr
Carnes blancas (Pollo pechuga, pierna pernil) sin piel ni grasa visible	2 veces por semana	Pechuga :120 Pierna:1 45	80 gr sin hueso con hueso:100 gr
Acompañante			
Pan variado, blanco, tajado, integral, galletas	3 veces sema na	60gr	Pan 1 a 2 unidades según peso galletas paquete o 4 unidades
Arepa de maíz blanca, amarilla, integral, choclo	2 veces a la semana	60gr	90gr Unidad mediana
papa, yuca, ñame, arracacha, plátano, papa criolla	5 veces por seman a	70gr	50gr
Azucares/miscelánea			
Azúc ar	diario	10	Preparaciones
Pane la		10	preparaciones

Chocolate/cocoa/café de preferencia descafeinado		chocolate, cocoa 10gr, café 2,5gr	En bebidas con leche 200cc pocillo
Grasa	diario	2,5	En preparaciones
Aceite girasol soya canola			

17887

2. Planificar la dieta adecuada, implementando y supervisando los menús, su aporte nutrimental, apariencia, sabor y preparación.

SEMANA 1.

MENU

DESAYUNO	NORMAL	DIETA BLANDA	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
CALDO	caldo	caldo	caldo	caldo
FRUTA	mandarina	mandarina	mandarina	mandarina
BEBIDA CALIENTE	te en leche	te en leche	te en leche	te en leche
ALIMENTO PROTEICO	huevos	huevos	huevos	huevos
CEREAL	pan	pan	pan	pan integral
ALUMUERZO	NORMAL	DIETA BLANDA	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	Maracuyá	Maracuyá	Maracuyá	Maracuyá
SOPA	sopa de verduras	sopa de verduras	sopa de verduras	sopa de verduras
ALIMENTO PROTEICO	Carne molida	Carne molida	Carne molida	Carne molida
VERDURA	Ensalada roja	Ensalada roja	Ensalada roja	Ensalada
CEREAL	Pastas	Pastas	Pastas	Pastas
CENA	NORMAL	DIETA BLANDA	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	Fresa	Fresa	Fresa	Fresa
ALIMENTO PROTEICO	Torta de carne	Torta de carne	Torta de carne	Torta de carne
CEREAL	Arroz blanco	Arroz blanco	Arroz blanco	Arroz blanco
TUBERCULO	Plátano maduro	Plátano maduro	Plátano maduro	

17888



Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

MENU

DESAYUNO	NORMAL	DIETA BLANDA	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
CALDO	Caldo	Caldo	Caldo	Caldo
FRUTA	BANANO	Patilla	Patilla	melón
BEBIDA CALIENTE	Avena	Avena	Avena	Avena
ALIMENTO PROTEICO	Huevos	Huevos	Huevos	Huevos
CEREAL	Galletas	Galletas	Galletas	Galletas integral

ALUMUERZO	NORMAL	DIETA BLANDA	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	GUAYABA	Maracuyá	Maracuyá	Maracuyá
SOPA	Sopa de pastas	Sopa de pastas	Sopa de pastas	Sopa de pastas
ALIMENTO PROTEICO	Carne en salsa	Carne en salsa	Carne en salsa	Carne en salsa
VERDURA	Ensalada de repollo	Ensalada de repollo	Ensalada de repollo	Ensalada de repollo
LEGUMINOSAS	frijol	frijol	frijol	
CEREAL	Arroz perejil	Arroz perejil	Arroz perejil	Arroz perejil
TUBERCULO	Papa chorreada	Papa chorreada	Papa chorreada	

CENA	NORMAL	DIETA BLANDA	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	Jugo de mora	Jugo de mora	Jugo de mora	Jugo de mora
VERDURA ALIMENTO PROTEICO	pollo en verduras	pollo en verduras	pollo en verduras	pollo en verduras
CEREAL	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
TUBERCULO	Tajadas de plátano	Tajadas de plátano	Tajadas de plátano	-----

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

1788

MENU

DESAYUNO	NORMAL	DIETA BLANDA	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
CALDO	Caldo	Caldo	Caldo	Caldo
FRUTA	Granadilla	Granadilla	Granadilla	Manzana verde
BEBIDA CALIENTE	Agua de panela en leche	Agua de panela en leche	Agua de panela en leche	Aromática
ALIMENTO PROTEICO	Huevo en el caldo	Huevo en el caldo	Huevo en el caldo	Huevo en el caldo
CEREAL	arepa	arepa	arepa	Galleta integral
ALUMUERZO	NORMAL	DIETA BLANDA	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	mango	mango	mango	mango
SOPA	Sopa de verduras	Sopa de verduras	Sopa de verduras	Sopa de verduras
ALIMENTO PROTEICO	pescado	pescado	pescado	pescado
LEGUMINOSAS	Habichuela y zanahoria	Habichuela y zanahoria	Habichuela y zanahoria	Habichuela y zanahoria
CEREAL	Arroz blanco	Arroz blanco	Arroz blanco	Arroz blanco
TUBERCULO	Papa en cilantro	Papa en cilantro	Papa en cilantro	
CENA	NORMAL	DIETA BLANDA	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	piña	piña	piña	piña
ALIMENTO PROTEICO	Carne en bistec	Carne en bistec	Carne en bistec	Carne en bistec
TUBERCULO	yuca	yuca	yuca	

MENU

DESAYUNO	NORMAL	DIETA BLANDA	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
CALDO	Caldo	Caldo	Caldo	Caldo
FRUTA	manzanas	manzanas	manzanas	manzanas
BEBIDA CALIENTE	Café en leche	Café en leche	Colada SL	Café en leche
ALIMENTO PROTEICO	Queso	Queso	Queso	Queso
CEREAL	panquees	panquees	panquees	Galleta integral

ALUMUERZO	NORMAL	DIETA BLANDA	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	Jugo de lulo	Jugo de lulo	Jugo de lulo	Jugo de lulo
SOPA	Sopa de arroz	Sopa de arroz	Sopa de arroz	Sopa de verdura
ALIMENTO PROTEICO	Carne gulasch	Carne gulasch	Carne gulasch	Carne gulasch
VERDURA	Ensalada criolla (repollo, tomate y cebolla)	Ensalada criolla (repollo, tomate y cebolla)	Ensalada criolla (repollo, tomate y cebolla)	Ensalada criolla (repollo, tomate y cebolla)
CEREAL	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
TUBERCULO	Papa criolla	Papa criolla	Papa criolla	

17890



Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

CENA	NORMAL	DIETA BLANDA	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	Jugo de mora	Jugo de mora	Jugo de mora	Jugo de mora
ALIMENTO PROTEICO	Sándwiches de jamón y queso	Sándwiches de jamón y queso	Sándwiches de jamón y queso	Sándwiches de jamón y queso

MENU

DESAYUNO	NORMAL	DIETA BLANDA	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
CALDO	Caldos de carne	Caldos de carne	Caldos de carne	Caldos de carne
FRUTA	Piña	Piña	Piña	mandarina
BEBIDA CALIENTE	Avena	Avena	Avena	Avena
ALIMENTO PROTEICO	Huevo cocido	Huevo cocido	Huevo cocido	Huevo cocido
CEREAL	Arepa	Arepa	Arepa	Pan integral
ALUMUERZO	NORMAL	DIETA BLANDA	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	tamarindo	tamarindo	tamarindo	tamarindo
SOPA	Sancocho	Sancocho	Sancocho	Sancocho
ALIMENTO PROTEICO	Carne desmechada	Carne desmechada	Carne desmechada	Carne desmechada
LEGUMINOSAS	Guiso de pepino	Guiso de pepino	Guiso de pepino	Guiso de pepino
CEREAL	Arroz de zanahoria	Arroz de zanahoria	Arroz de zanahoria	Arroz de zanahoria
TUBERCULO	Palitos de yuca	Palitos de yuca	Palitos de yuca	
CENA	NORMAL	DIETA BLANDA	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	tomate de árbol	tomate de árbol	tomate de árbol	tomate de árbol
ALIMENTO PROTEICO	Hígado encebollado	Hígado encebollado	Hígado encebollado	Hígado encebollado
CEREAL				Arroz
TUBERCULO	Plátano cocido	Plátano cocido	Plátano cocido	

MENU

DESAYUNO	NORMAL	DIETA BLANDA	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
CALDO	Caldo	Caldo	Caldo	Caldo
FRUTA	PERA	Banano	Banano	pera
BEBIDA CALIENTE	Agua de panela en leche	Agua de panela en leche	Agua de panela en leche	Agua de panela en leche
ALIMENTO PROTEICO	Queso	Queso	Queso	Queso
CEREAL	pan	pan	pan	Pan integral
ALUMUERZO	NORMAL	DIETA BLANDA	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	Maracuyá	Maracuyá	Maracuyá	Maracuyá
SOPA	Sopa de verduras	Sopa de verduras	Sopa de verduras	Sopa de verduras

17891

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

ALIMENTO PROTEICO	Pollo en salsa	Pollo en salsa	Pollo en salsa	Pollo en salsa
VERDURA	Verduras mix	Verduras mix	Verduras mix	Verduras mix
CEREAL	Arroz con fideos	Arroz con fideos	Arroz con fideos	Arroz con fideos
TUBERCULO	Papa	Maduro cocido	Maduro cocido	
CENA	**NORMAL**	**DIETA BLANDA**	**HIPOGRASA**	**HIPOGLUCIDA**
JUGO	NARANJADA	Guayaba	Guayaba	Guayaba
ALIMENTO PROTEICO	Carne sudada	Carne sudada	Carne sudada	Carne sudada
TUBERCULO	Papa perejil	Papa perejil	Papa perejil	Arroz

DESAYUNO	**NORMAL**	**DIETA BLANDA**	**HIPOGRASA**	**HIPOGLUCIDA**
CALDO	De carne	De carne	De carne	De carne
FRUTA	papaya	papaya	papaya	papaya
BEBIDA CALIENTE	chocolate	chocolate	chocolate	aromática
ALIMENTO PROTEICO	Huevo cocido	Huevo cocido	Huevo cocido	Huevo cocido
CEREAL	Pan blanco	Pan blanco	Pan blanco	Pan integral

ALUMUERZO	**NORMAL**	**DIETA BLANDA**	**HIPOGRASA**	**HIPOGLUCIDA**
JUGO	mango	mango	mango	Melón
SOPA	De verduras	De verduras	De verduras	De verduras
ALIMENTO PROTEICO	Garbanzos con callos	Hígado encebollado	Hígado encebollado	Hígado encebollado
VERDURA LEGUMINOSAS	Ensalada común	Ensalada común	Ensalada común	Ensalada común
CEREAL	Arroz con perejil	Arroz con perejil	Arroz con perejil	Arroz con perejil
TUBERCULO	Tajadas de plátano	Tajadas de plátano	Tajadas de plátano	

CENA	**NORMAL**	**DIETA BLANDA**	**HIPOGRASA**	**HIPOGLUCIDA**
JUGO	melón	melón	melón	melón
CONSOME	Consomé	Consomé	Consomé	Consomé
ALIMENTO PROTEICO	Pollo en verduras	Pollo en verduras	Pollo en verduras	Pollo en verduras
CEREAL	Arroz blanco	Arroz blanco	Arroz blanco	Arroz blanco

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17892

SEMANA 2.

DESAYUNO	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
CALDO	caldo	caldo	caldo
FRUTA	papaya	papaya	melón
BEBIDA CALIENTE	agua de panela con leche	agua de panela con leche	aromática
ALIMENTO PROTEICO	huevo	huevo	huevo
CEREAL	arepa	arepa	arepa
ALUMUERZO	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	Maracuyá	Maracuyá	Maracuyá
SOPA	De verduras	De verduras	De verduras
ALIMENTO PROTEICO	albóndigas	albóndigas	albóndigas
VERDURA	Guiso de yota	Guiso de yota	Guiso de yota
CEREAL	Arroz blanco	Arroz blanco	Arroz blanco
TUBERCULO	Plátano maduro	Plátano maduro	
CENA	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	Tomate de árbol	Tomate de árbol	Tomate de árbol
VERDURA	Pepino en guiso	Pepino en guiso	Pepino en guiso
ALIMENTO PROTEICO	Pollo con verduras	Pollo con verduras	Pollo con verduras
CEREAL	Arroz con fideos	Arroz con fideos	Arroz con fideos

DESAYUNO	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
CALDO	Caldo	Caldo	Caldo
FRUTA	Melón	Melón	Melón
BEBIDA CALIENTE	Café en leche	Café en leche	Café en leche
ALIMENTO PROTEICO	queso	queso	queso
CEREAL	roscones	roscones	roscones
ALUMUERZO	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	Piña	Piña	guayaba
SOPA	De arracacha	De arracacha	De arracacha
ALIMENTO PROTEICO	Carne en salsa	Carne en salsa	Carne en salsa
VERDURA	Ensalada común	Ensalada común	Ensalada común
LEGUMINOSAS	Lentejas	Lentejas	Lentejas
CEREAL	Arroz con perejil	Arroz con perejil	Arroz con perejil
CENA	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	Mora	Mora	Mora
VERDURA	calabacín	calabacín	calabacín

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

ALIMENTO PROTEICO	Pernil en salsa	Pernil en salsa	Pernil en salsa
CEREAL	Arroz blanco	Arroz blanco	Arroz blanco

DESAYUNO	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
CALDO	caldo	caldo	caldo
FRUTA	Mandarina	Mandarina	Mandarina
BEBIDA CALIENTE	chocolate	chocolate	aromatica
ALIMENTO PROTEICO	Huevos revueltos	Huevos revueltos	Huevos revueltos
CEREAL	pankeis	pankeis	Pan integral
ALUMUERZO	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	guayaba	guayaba	guayaba
SOPA	fideos	fideos	fideos
ALIMENTO PROTEICO	Pescado	Pescado	Pescado
VERDURA	Ensalada de remolacha	Ensalada de remolacha	Ensalada de remolacha
CEREAL	Arroz con zanahoria	Arroz con zanahoria	Arroz blanco
TUBERCULO	Papa amarilla	Papa amarilla	
CENA	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	maracuyá	maracuyá	maracuyá
VERDURA	Ahuyama	Ahuyama	Ahuyama
ALIMENTO PROTEICO	Cerdo asado	Cerdo asado	Cerdo asado
CEREAL	Arroz con verdura	Arroz con verdura	Arroz con verdura
TUBERCULO	Papa enchaquetada	Papa enchaquetada	

DESAYUNO	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
CALDO	Caldo	Caldo	Caldo
FRUTA	patilla	patilla	melón
BEBIDA CALIENTE	avena	avena	avena
ALIMENTO PROTEICO	Sándwich de queso	Sándwich de queso	Sándwich de queso
CEREAL			(pan integral)
ALUMUERZO	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	mango	mango	guayaba
SOPA	De verduras	De verduras	De verduras
ALIMENTO PROTEICO	Pollo sudado	Pollo sudado	Pollo sudado
VERDURA	Guiso de habichuelas	Guiso de habichuelas	Guiso de habichuelas



Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

LEGUMINOSAS	Alverjas	Alverjas	Alverjas
CEREAL	Arroz blanco	Arroz blanco	Arroz blanco
TUBERCULO	Papa enchaquetada	Papa enchaquetada	
CENA	**NORMAL**	**HIPOGRASA**	**HIPOGLUCIDA**
JUGO	melón	melón	melón
ALIMENTO PROTEICO	Carne en bistec	Carne en bistec	Carne en bistec
CEREAL	Arroz blanco	Arroz blanco	Arroz blanco
TUBERCULO	Maduro cocido	Maduro cocido	
DESAYUNO	**NORMAL**	**HIPOGRASA**	**HIPOGLUCIDA**
CALDO	caldo	caldo	caldo
FRUTA	Manzana	Manzana	Manzana verde
BEBIDA CALIENTE	chocolate	chocolate	aromática
ALIMENTO PROTEICO	Huevo en caldo	Huevo en caldo	Huevo en caldo
CEREAL	Pan	Pan	Pan integral
ALUMUERZO	**NORMAL**	**HIPOGRASA**	**HIPOGLUCIDA**
JUGO	Naranjada	Naranjada	Naranjada
SOPA	Sopa de frijol	Sopa de frijol	Sopa de frijol
ALIMENTO PROTEICO	Pechuga a la plancha	Pechuga a la plancha	Pechuga a la plancha
VERDURA	Coliflor cocida	Coliflor cocida	Coliflor cocida
LEGUMINOSAS	lentejas	lentejas	
CEREAL	Arroz de fideos	Arroz de fideos	Arroz de fideos
TUBERCULO	Papa amarilla	Papa amarilla	
CENA	**NORMAL**	**HIPOGRASA**	**HIPOGLUCIDA**
JUGO	lulo	lulo	lulo
VERDURA	Guiso pepino	Guiso pepino	Guiso pepino
ALIMENTO PROTEICO	Hígado encebollado	Hígado encebollado	Hígado encebollado
CEREAL	Arroz perejil	Arroz perejil	Arroz perejil
TUBERCULO	Puré de papa	Puré de papa	

DESAYUNO	**NORMAL**	**HIPOGRASA**	**HIPOGLUCIDA**
CALDO	caldo	caldo	caldo
FRUTA	banano	banano	mandarina
BEBIDA CALIENTE	Café en leche	Café en leche	Café en leche
ALIMENTO PROTEICO	arepa	arepa	arepa
CEREAL	Huevo revuelto	Huevo revuelto	Huevo revuelto
ALUMUERZO	**NORMAL**	**HIPOGRASA**	**HIPOGLUCIDA**



Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

JUGO	mango	mango	Tomate de árbol
SOPA	sancocho	sancocho	sancocho
ALIMENTO PROTEICO	Juliana de res con verduras	Juliana de res con verduras	Juliana de res con verduras
VERDURA	Brócoli	Brócoli	Brócoli
CEREAL	Arroz blanco	Arroz blanco	Arroz blanco
TUBERCULO	Maduro cocido	Maduro cocido	
CENA	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	mora	mora	mora
ALIMENTO PROTEICO	Pollo desmechado	Pollo desmechado	Pollo desmechado
CEREAL	Pastas	Pastas	Pastas
DESAYUNO	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
CALDO	Caldo	Caldo	Caldo
FRUTA	pera	pera	pera
BEBIDA CALIENTE	Agua de panela	Agua de panela	Te
ALIMENTO PROTEICO	Queso campesino	Queso campesino	Queso campesino
CEREAL	pan	pan	Pan integral
ALUMUERZO	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	Guanábana	Guanábana	Guanábana
SOPA	Sopa de avena	Sopa de avena	Sopa de avena
ALIMENTO PROTEICO	Alitas de pollo	Alitas de pollo	Alitas de pollo
VERDURA	Habichuela y zanahoria	Habichuela y zanahoria	Habichuela y zanahoria
LEGUMINOSAS			
CEREAL	Arroz de alverja	Arroz de alverja	Arroz de alverja
TUBERCULO	Papa enchaquetada	Papa enchaquetada	
CENA	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	fresa	fresa	fresa
VERDURA	Pepino salteado	Pepino salteado	Pepino salteado
ALIMENTO PROTEICO	Cerdo en julianas	Cerdo en julianas	Cerdo en julianas
CEREAL	Arroz de pimentón	Arroz de pimentón	Arroz de pimentón
TUBERCULO	Plátano cocido	Plátano cocido	

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

SEMANA 3

DESAYUNO	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
CALDO	caldo	caldo	caldo
FRUTA	papaya	papaya	melón
BEBIDA CALIENTE	agua de panela con leche	agua de panela con leche	aromática
ALIMENTO PROTEICO	huevo	huevo	huevo
CEREAL	arepa	arepa	arepa
ALUMUERZO	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	Maracuyá	Maracuyá	Maracuyá
SOPA	De verduras	De verduras	De verduras
ALIMENTO PROTEICO	albóndigas	albóndigas	albóndigas
VERDURA	Guiso de yota	Guiso de yota	Guiso de yota
CEREAL	Arroz blanco	Arroz blanco	Arroz blanco
TUBERCULO	Plátano maduro	Plátano maduro	
CENA	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	Tomate de árbol	Tomate de árbol	Tomate de árbol
VERDURA	Pepino en guiso	Pepino en guiso	Pepino en guiso
ALIMENTO PROTEICO	Pollo con verduras	Pollo con verduras	Pollo con verduras
CEREAL	Arroz con fideos	Arroz con fideos	Arroz con fideos

DESAYUNO	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
CALDO	Caldo	Caldo	Caldo
FRUTA	Melón	Melón	Melón
BEBIDA CALIENTE	Café en leche	Café en leche	Café en leche
ALIMENTO PROTEICO	queso	queso	queso
CEREAL	roscones	roscones	roscones
ALUMUERZO	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	Piña	Piña	guayaba
SOPA	De arracacha	De arracacha	De arracacha
ALIMENTO PROTEICO	Carne en salsa	Carne en salsa	Carne en salsa
VERDURA	Ensalada común	Ensalada común	Ensalada común
LEGUMINOSAS	Lentejas	Lentejas	Lentejas
CEREAL	Arroz con perejil	Arroz con perejil	Arroz con perejil
CENA	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	Mora	Mora	Mora
VERDURA	calabacín	calabacín	calabacín



Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

ALIMENTO PROTEICO	Pernil en salsa	Pernil en salsa	Pernil en salsa
CEREAL	Arroz blanco	Arroz blanco	Arroz blanco
DESAYUNO	**NORMAL**	**HIPOGRASA**	**HIPOGLUCIDA**
CALDO	caldo	caldo	caldo
FRUTA	Mandarina	Mandarina	Mandarina
BEBIDA CALIENTE	chocolate	chocolate	aromatica
ALIMENTO PROTEICO	Huevos revueltos	Huevos revueltos	Huevos revueltos
CEREAL	pankeis	pankeis	Pan integral
ALUMUERZO	**NORMAL**	**HIPOGRASA**	**HIPOGLUCIDA**
JUGO	guayaba	guayaba	guayaba
SOPA	fideos	fideos	fideos
ALIMENTO PROTEICO	Pescado	Pescado	Pescado
VERDURA	Ensalada de remolacha	Ensalada de remolacha	Ensalada de remolacha
CEREAL	Arroz con zanahoria	Arroz con zanahoria	Arroz blanco
TUBERCULO	Papa amarilla	Papa amarilla	
CENA	**NORMAL**	**HIPOGRASA**	**HIPOGLUCIDA**
JUGO	maracuyá	maracuyá	maracuyá
VERDURA	Ahuyama	Ahuyama	Ahuyama
ALIMENTO PROTEICO	Cerdo asado	Cerdo asado	Cerdo asado
CEREAL	Arroz con verdura	Arroz con verdura	Arroz con verdura
TUBERCULO	Papa enchaquetada	Papa enchaquetada	
DESAYUNO	**NORMAL**	**HIPOGRASA**	**HIPOGLUCIDA**
CALDO	Caldo	Caldo	Caldo
FRUTA	patilla	patilla	melón
BEBIDA CALIENTE	avena	avena	avena
ALIMENTO PROTEICO	Sándwich de queso	Sándwich de queso	Sándwich de queso
CEREAL			(pan integral)
ALUMUERZO	**NORMAL**	**HIPOGRASA**	**HIPOGLUCIDA**
JUGO	mango	mango	guayaba
SOPA	De verduras	De verduras	De verduras
ALIMENTO PROTEICO	Pollo sudado	Pollo sudado	Pollo sudado
VERDURA	Guiso de habichuelas	Guiso de habichuelas	Guiso de habichuelas



Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17898

LEGUMINOSAS	Alverjas	Alverjas	Alverjas
CEREAL	Arroz blanco	Arroz blanco	Arroz blanco
TUBERCULO	Papa enchaquetada	Papa enchaquetada	
CENA	**NORMAL**	**HIPOGRASA**	**HIPOGLUCIDA**
JUGO	melón	melón	melón
ALIMENTO PROTEICO	Carne en bistec	Carne en bistec	Carne en bistec
CEREAL	Arroz blanco	Arroz blanco	Arroz blanco
TUBERCULO	Maduro cocido	Maduro cocido	
DESAYUNO	**NORMAL**	**HIPOGRASA**	**HIPOGLUCIDA**
CALDO	caldo	caldo	caldo
FRUTA	Manzana	Manzana	Manzana verde
BEBIDA CALIENTE	chocolate	chocolate	aromática
ALIMENTO PROTEICO	Huevo en caldo	Huevo en caldo	Huevo en caldo
CEREAL	Pan	Pan	Pan integral
ALUMUERZO	**NORMAL**	**HIPOGRASA**	**HIPOGLUCIDA**
JUGO	Naranjada	Naranjada	Naranjada
SOPA	Sopa de frijol	Sopa de frijol	Sopa de frijol
ALIMENTO PROTEICO	Pechuga a la plancha	Pechuga a la plancha	Pechuga a la plancha
VERDURA	Coliflor cocida	Coliflor cocida	Coliflor cocida
LEGUMINOSAS	lentejas	lentejas	
CEREAL	Arroz de fideos	Arroz de fideos	Arroz de fideos
TUBERCULO	Papa amarilla	Papa amarilla	
CENA	**NORMAL**	**HIPOGRASA**	**HIPOGLUCIDA**
JUGO	lulo	lulo	lulo
VERDURA	Guiso pepino	Guiso pepino	Guiso pepino
ALIMENTO PROTEICO	Hígado encebollado	Hígado encebollado	Hígado encebollado
CEREAL	Arroz perejil	Arroz perejil	Arroz perejil
TUBERCULO	Puré de papa	Puré de papa	
DESAYUNO	**NORMAL**	**HIPOGRASA**	**HIPOGLUCIDA**
CALDO	caldo	caldo	caldo
FRUTA	banano	banano	mandarina
BEBIDA CALIENTE	Café en leche	Café en leche	Café en leche
ALIMENTO PROTEICO	arepa	arepa	arepa
CEREAL	Huevo revuelto	Huevo revuelto	Huevo revuelto
ALUMUERZO	**NORMAL**	**HIPOGRASA**	**HIPOGLUCIDA**
JUGO	mango	mango	Tomate de árbol

17899

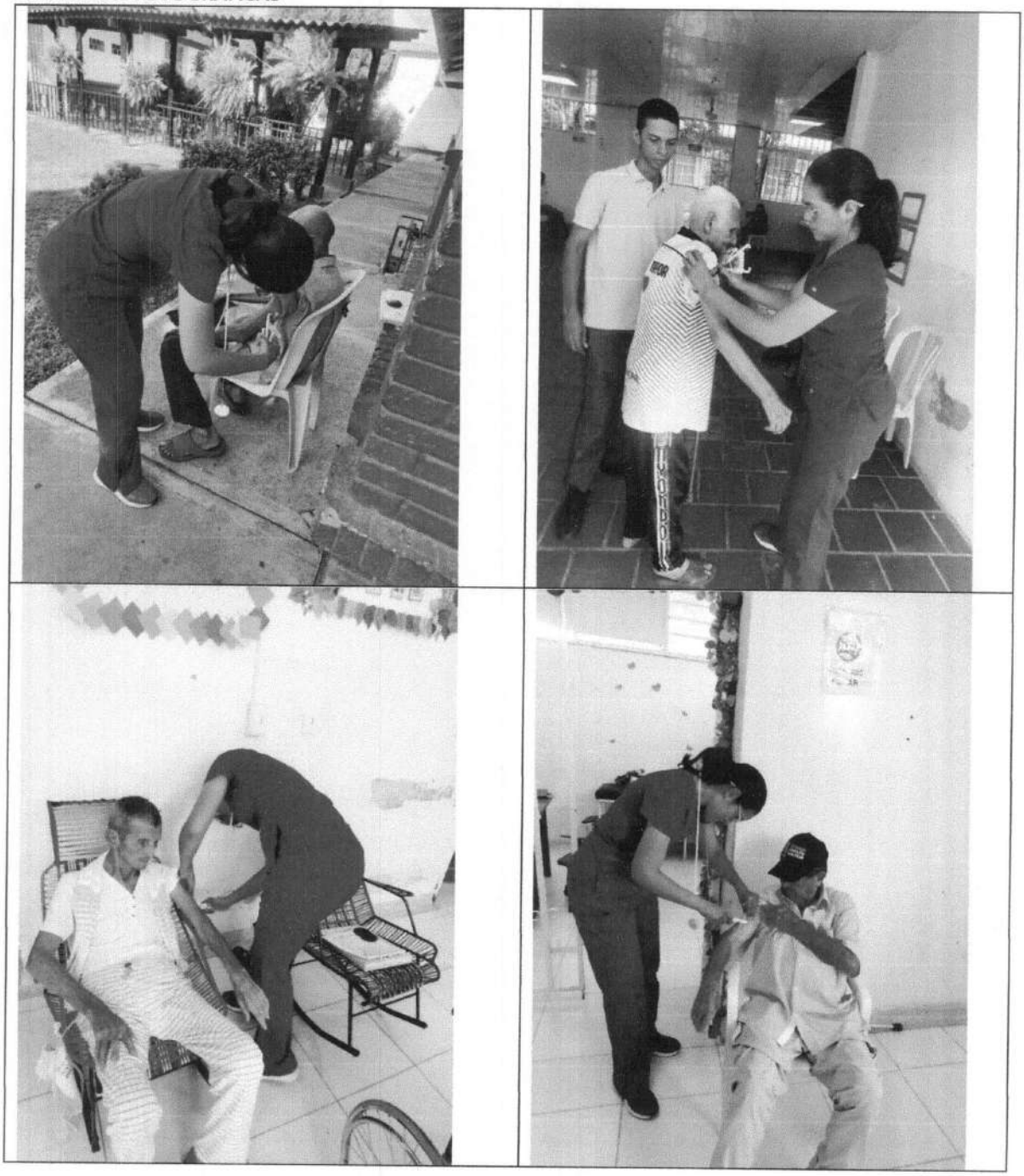
Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

SOPA	sancocho	sancocho	sancocho
ALIMENTO PROTEICO	Juliana de res con verduras	Juliana de res con verduras	Juliana de res con verduras
VERDURA	Brócoli	Brócoli	Brócoli
CEREAL	Arroz blanco	Arroz blanco	Arroz blanco
TUBERCULO	Maduro cocido	Maduro cocido	
CENA	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	mora	mora	mora
ALIMENTO PROTEICO	Pollo desmechado	Pollo desmechado	Pollo desmechado
CEREAL	Pastas	Pastas	Pastas
DESAYUNO	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
CALDO	Caldo	Caldo	Caldo
FRUTA	pera	pera	pera
BEBIDA CALIENTE	Agua de panela	Agua de panela	Te
ALIMENTO PROTEICO	Queso campesino	Queso campesino	Queso campesino
CEREAL	pan	pan	Pan integral
ALUMUERZO	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	Guanábana	Guanábana	Guanábana
SOPA	Sopa de avena	Sopa de avena	Sopa de avena
ALIMENTO PROTEICO	Alitas de pollo	Alitas de pollo	Alitas de pollo
VERDURA	Habichuela y zanahoria	Habichuela y zanahoria	Habichuela y zanahoria
LEGUMINOSAS			
CEREAL	Arroz de alverja	Arroz de alverja	Arroz de alverja
TUBERCULO	Papa enchaquetada	Papa enchaquetada	
CENA	NORMAL	HIPOGRASA	HIPOGLUCIDA
JUGO	fresa	fresa	fresa
VERDURA	Pepino salteado	Pepino salteado	Pepino salteado
ALIMENTO PROTEICO	Cerdo en julianas	Cerdo en julianas	Cerdo en julianas
CEREAL	Arroz de pimentón	Arroz de pimentón	Arroz de pimentón
TUBERCULO	Plátano cocido	Plátano cocido	

17900

3. **Aplicar los conocimientos básicos sobre la composición, estructura y variedad de cada grupo alimenticio, para brindar una alimentación equilibrada y sana.**

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

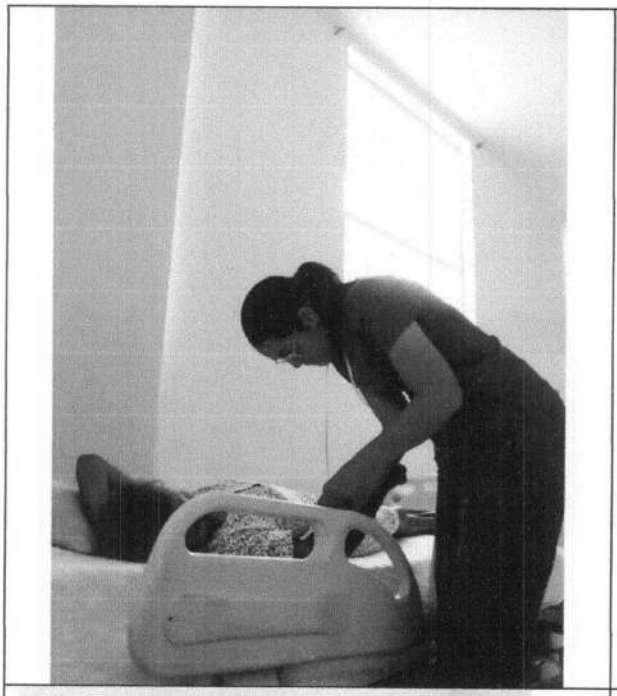


Asociación

San Miguel Arcángel

Nit: 900108408-1

17001







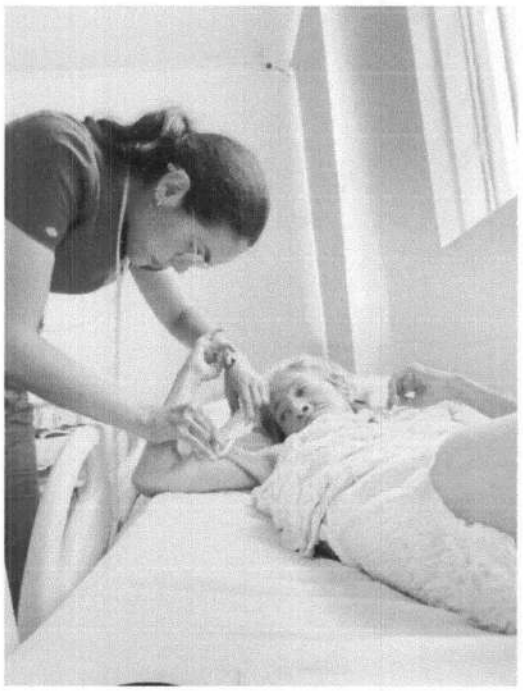


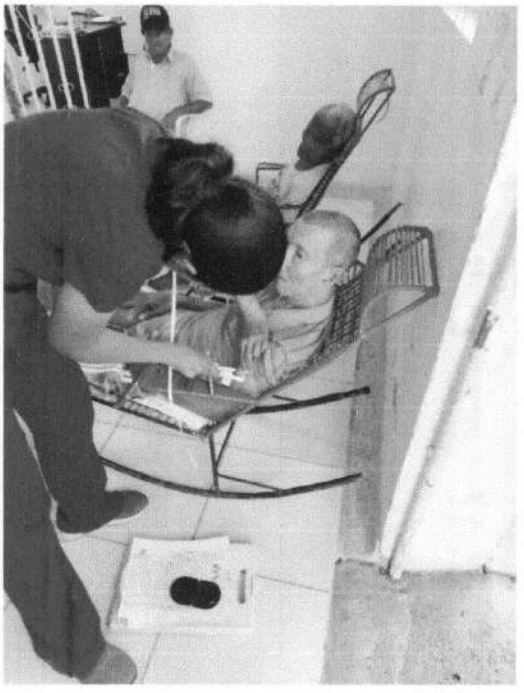
Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17902







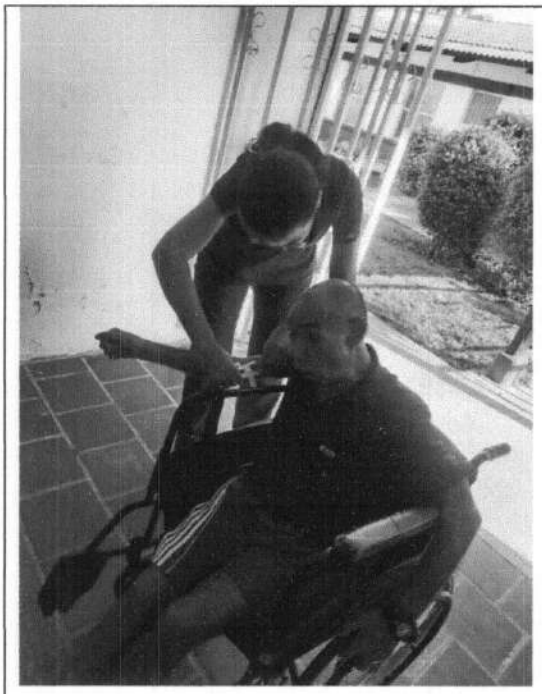


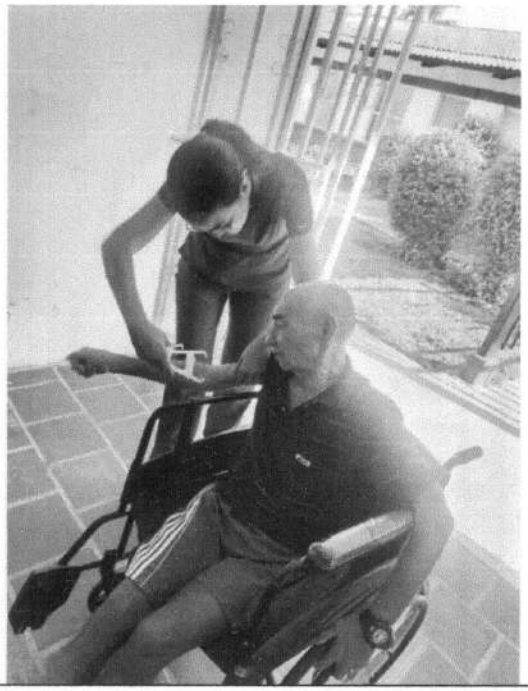
Asociación

San Miguel Arcángel

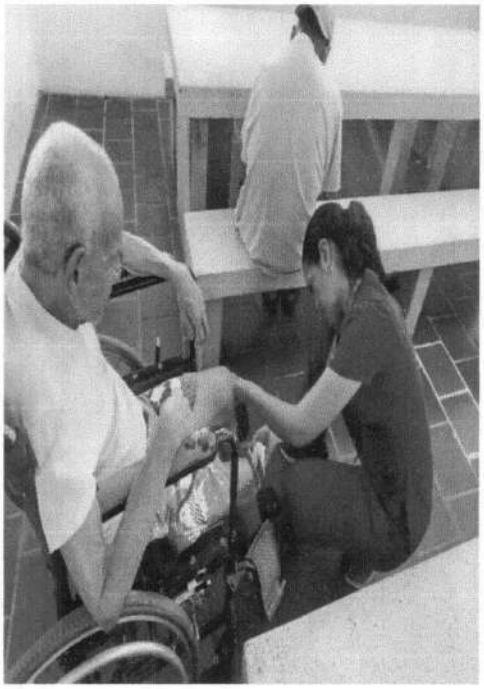
Nit: 900108408-1

17903





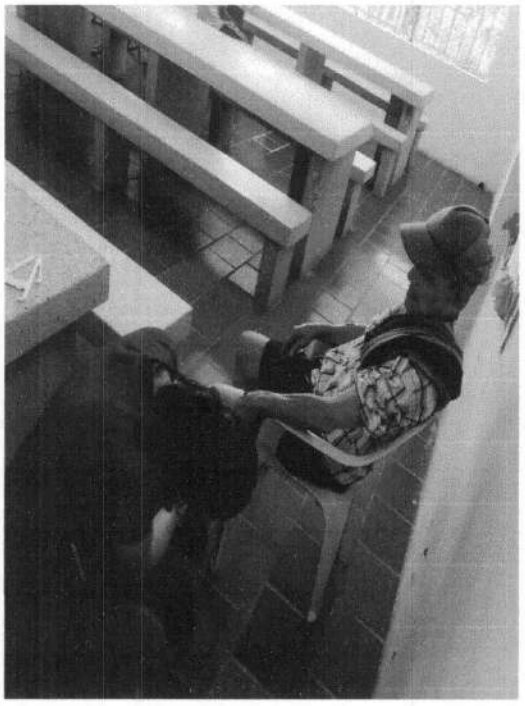




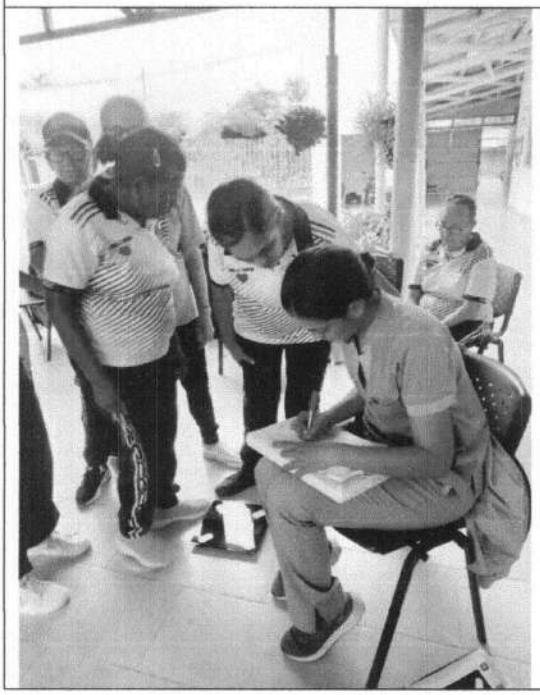
Asociación

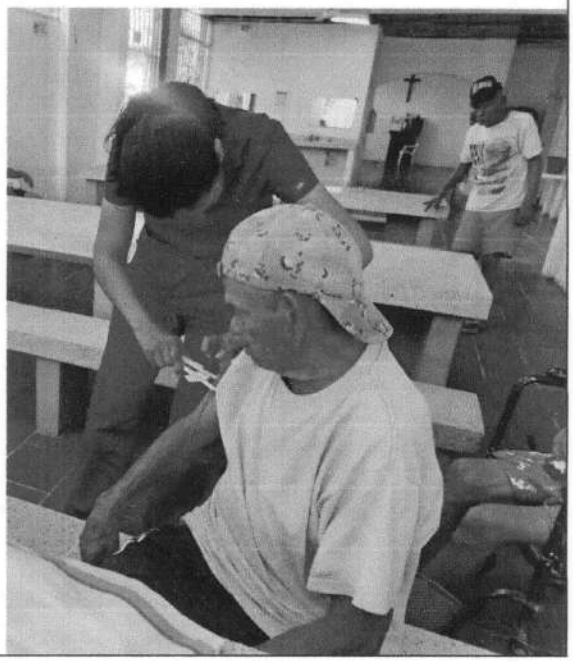
San Miguel Arcángel

Nit: 900108408-1







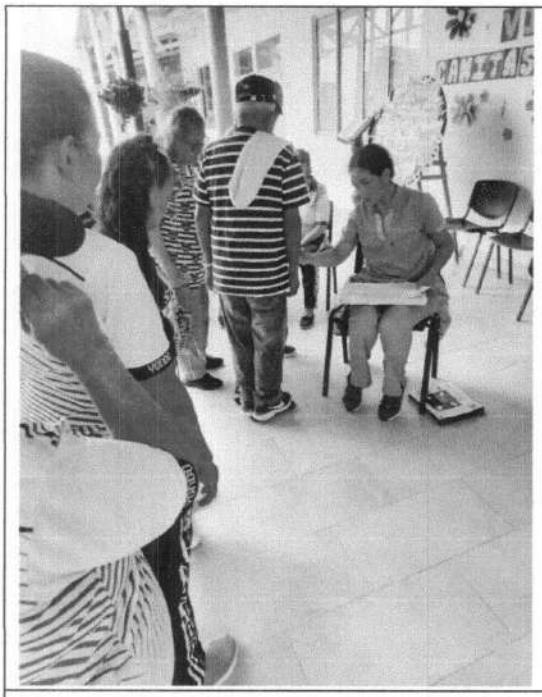


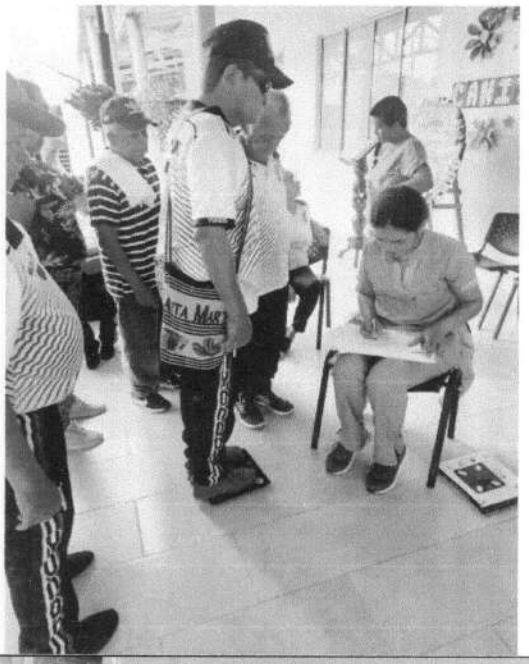
Asociación

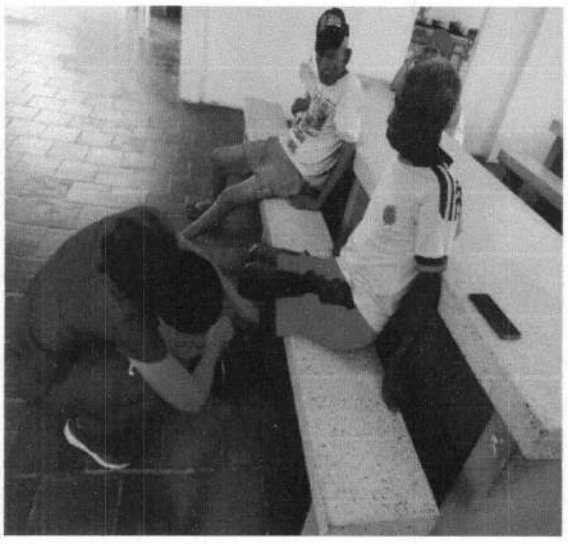
San Miguel Arcángel

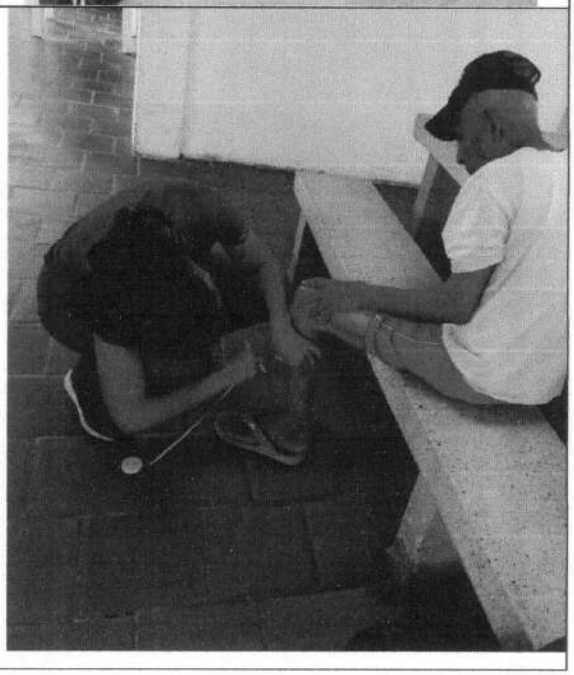
Nit: 900108408-1

17905







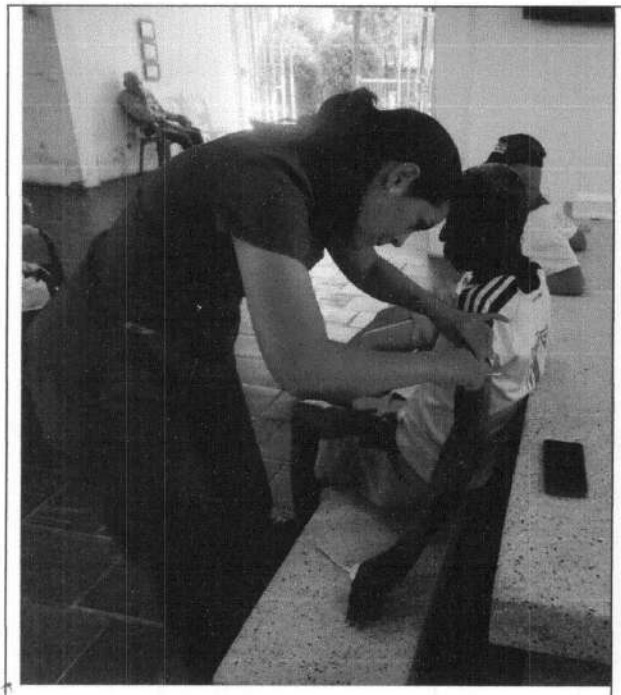


Asociación

San Miguel Arcángel

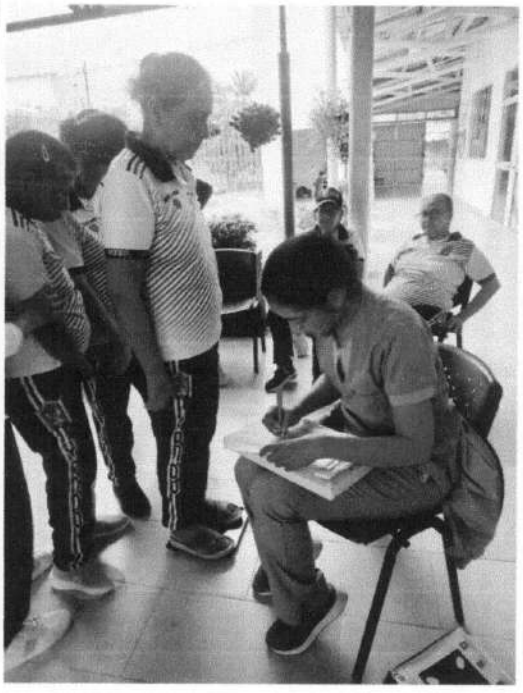
Nit: 900108408-1

17906



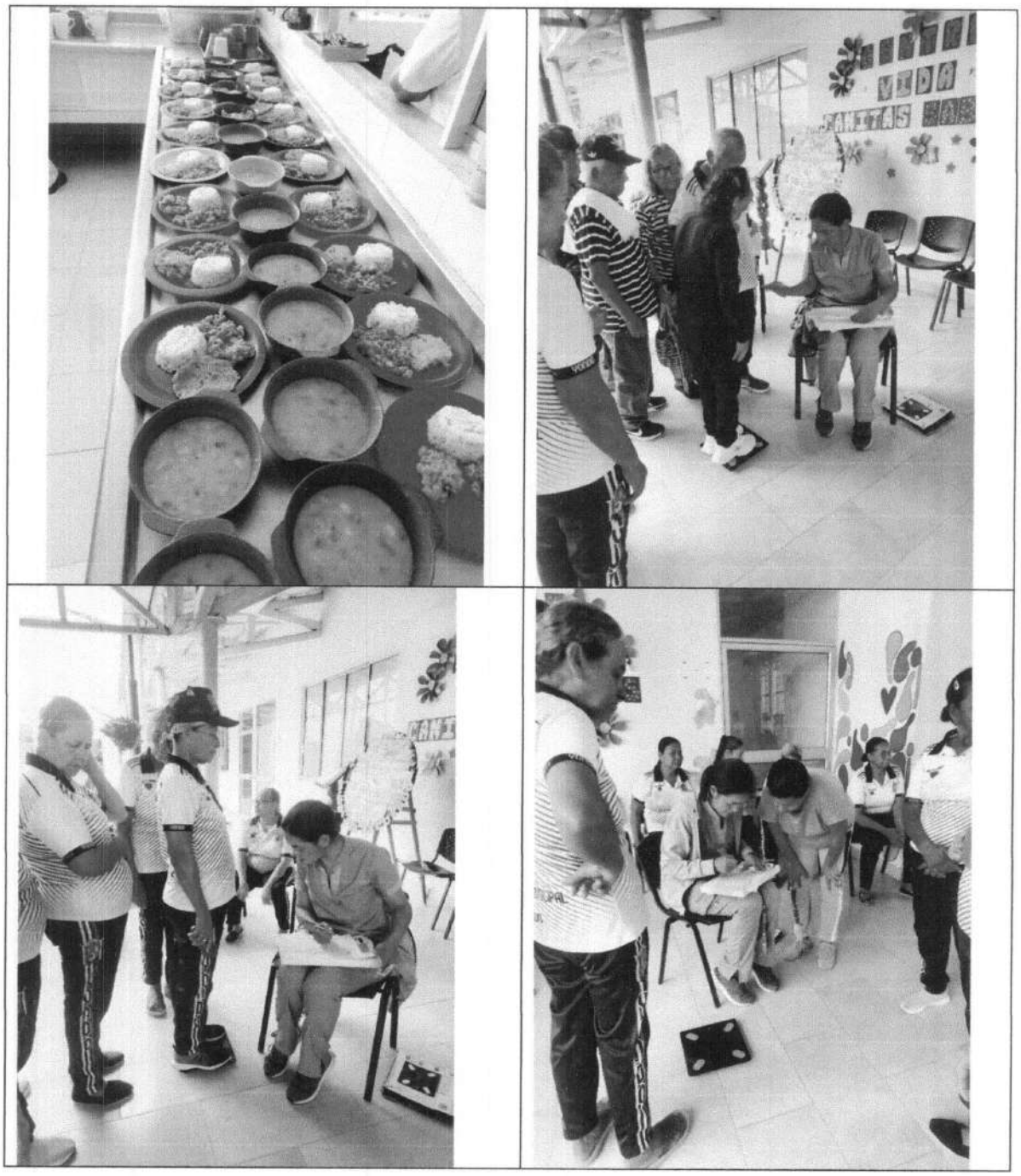






Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17901



Se Adjuntan planillas donde se registran las valoraciones nutricionales realizadas a los usuarios de PROPA, CPSAM Y PUERTAS ABIERTAS

Asociación San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

MUNICIPIO DE YONDÓ
NIT 890984265-6

GESTION GOBIERNO

CONTROL DE ASISTENCIA

Código:	F-GES-GOB-13
Fecha de Aprobación :	16/05/2021
Versión:	3
Paginas:	1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Valoración Nutricional.

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Tatiana Cely Vera.

FECHA: Mar 30.

DEPENDENCIA RESPONSABLE: Nutrición.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1 2 3 4 5 6 7	BARRIO O VEREDA	Peso	Talla	IMC	Diagnostico	FIRMA
1	Carmen teresa Ort.		X		28332822			63	140	32.1	Obesidad	Teresa
2	Edilma Avila		X		21949959			98.4	165	36.1	Obesidad	Edilma
3	Nohemi Ortiz Ectr.		X		21949514			63	150	28	Sobrepeso.	[illegible]
4	Carmen Pava G.		X		49550236			60.7	162.	23.1	Normal	[illegible]
5	Sonia de la Hoz		X		49551558			71,9.	164.	26.7	Sobrepeso.	Sonia de la Hoz
6	Maria del carmen		X		3792414.			61,2.	150	27.2	Sobrepeso	MARIA H
7	Dalgi almendral el		X		63456281			77.	155	32	Obesidad.	Dalgi A G.
8	Emilia Quiroga.		X		63464773			73.6.	152	31.9	Obesidad.	Emilia Quiroga
9	Florentina Hernandez.		X		28377041			68	150	30.2	Obesidad.	Florentina
10	Nora Vasquez.		X		21932330			80	160.	31.3	Obesidad.	NORA
11	Julia de los P.		X		21928154			66.	157.	26.8	Sobrepeso.	Julia De los P.
12	Abraham lopez R	X			5783719			69	160.	27	Sobrepeso.	Abraham R
13	Fabiola Giraldo		X		22028031			64.4	164	23.9	Normal.	Fabiola Giraldo
14	Jose Angel Rodriguez	X			13877115			68,5	165	25.2	Sobrepeso.	[illegible]
15	Amira Garzon		X		24903319			44.1	150	19.6	Delgadez	[illegible]

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad. 2.Victima. 3. Negritudes y/o Afrodescendientes. 4.Mujeres en gestacion. 5. Comunidades Indigenas. 6. Comunidades LGTBIQ. 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Revisó: Secretaria de Planeación	Aprobó: Secretaria de Planeacion

*** FORMATO CONTROLADO ***

1790

Asociación San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17945

MUNICIPIO DE YONDO
NIT 890984265-6

GESTION GOBIERNO

CONTROL DE ASISTENCIA

Código:	P-GGO-SGO-19
Fecha de Aprobación:	14/09/2021
Versión:	3
Paginas:	1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Valoración Nutricional.
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Tatiana Galvez
FECHA: Mar 30.
DEPENDENCIA RESPONSABLE: Nutrición.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1 2 3 4 5 6 7	BARRIO O VEREDA	Peso	Talla	IMC	Diagnostico	FIRMA
1	Gladys Velora		x		41692443			98	156	40.3	Obesidad.	Gladys Velora
2	Yolfing Garzón V		x		40512942			51.4	160	20.1	Normal.	Yolfing Garzón V
3	Argenira Haza.	x			10902454			88	169	30.8	Obesidad.	
4	Petronila Herrera.		X		23893632			73.3	155	30.5	Obesidad.	Petronila
5	Georgina Gomez		X		39115371			73.3	163.	27.6	Sobrepeso.	
6	Elizabet Mantilla		x		39075100			47	156.	19.3	Delgadez	Elizabet Mantilla
7	Lila Luz Cogollo		x		25841342V			64.7	151	28.4	Sobrepeso.	
8	Luz Haviva Herrera		x		63171113			63	154	26.6	Sobrepeso	Luz Herrera
9	Ana Cortes de Badillo	x			28009108V			69.3	163.	26.1	Sobrepeso.	
10	Harleñ Herrera.		x		36590982			48.9	155	20.4	Normal	Harleñ Herrera
11	Martha Torres		x		63336478			76.1	164	28.3	Sobrepeso.	
12	Rubiela Haín.		x		63457813			69.4	152.	30	Obesidad.	Rubiela Haín
13	Carlos Enrique G.	x			71181843			75.3	155	31.3	Obesidad.	Carlos Enrique
14	Fanides Morales.		x		37938410			90.	160.	35.2	Obesidad.	Fanides Morales
15	Gloria Giraldo		x		43539410			83	167	29.8	Sobrepeso.	Gloria Giraldo

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad. 2.Victima. 3. Negritudes y/o Afrodescendientes. 4.Mujeres en gestacion. 5. Comunidades Indigenas. 6. Comunidades LGTBIQ. 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Revisó: Secretaria de Planeación	Aprobo: Secretaria de Planeacion

*** FORMATO CONTROLADO ***

17909

Asociación San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17946

MUNICIPIO DE YONDO
NIT 890984265-6

GESTION GOBIERNO

CONTROL DE ASISTENCIA

Código:	P-GOD-SOD-13
Fecha de Aprobación :	16/09/2021
Versión:	3
Paginas:	1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Valoracion Nutricional
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Tatiana Galvez.
FECHA: Mar 30.
DEPENDENCIA RESPONSABLE: Nutrición

#	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1 2 3 4 5 6 7	BARRIO O VEREDA	Peso	Talla	IMC	Diagnostico	FIRMA
1	Jose Manuel Florez.	X			5564713		CPSAM	36	1.67	13		
2	Marco Machado	X			1583581		CPSAM.	48.	1.65	17.6		
3	Jose Alberto Valencia	X			4111866.		CPSAM.	50	1.67	17.9.		
4	Arturo de Jesus Castro	X			13877203		CPSAM	-11-	1.68.	-11-	-11-11-	-11-11-11
5	Mahiedo Diaz Moreno	X			2341456.		CPSAM	60	1.75.	19.6		
6	Eduardo Garcia Cantero	X			13885184		CPSAM	53.	1.65.	19.5		
7	Maria del Carmen G.		X		21049486.		CPSAM.	35	1.46	16.4		
8	Bernardo Torres.	X			3548723.		CPSAM.	47	1.65.	17,3		
9	Fernando Morales V	X			2114726.		CPSAM.	37	1.57.	15		
10	Nelson Hernandez C	X			1042213443		CPSAM	47	1.55	19.6		
11	Pedro Jose Maraba	X			631539.		CPSAM	57	1.65	20.9		
12	Manuel del Cristo Lara	X			8825334		CPSAM	55	1.65	20.2		
13	Juan Rodriguez	X			3986713.		CPSAM.	38.	161	14.7		
14												
15												

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad. 2.Victima. 3. Negritudes y/o Afrodescendientes. 4.Mujeres en gestacion. 5. Comunidades Indigenas. 6. Comunidades LGTBIQ. 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Revisor: Secretaria de Planeación	Aprobo: Secretaria de Planeacion

*** FORMATO CONTROLADO ***

17910

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17911

MUNICIPIO DE YONDO
NIT 890984265-6

GESTION GOBIERNO

CONTROL DE ASISTENCIA

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Valoración Nutricional

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Tatiana Gelvez

FECHA: Oct 30

DEPENDENCIA RESPONSABLE: Nutrición

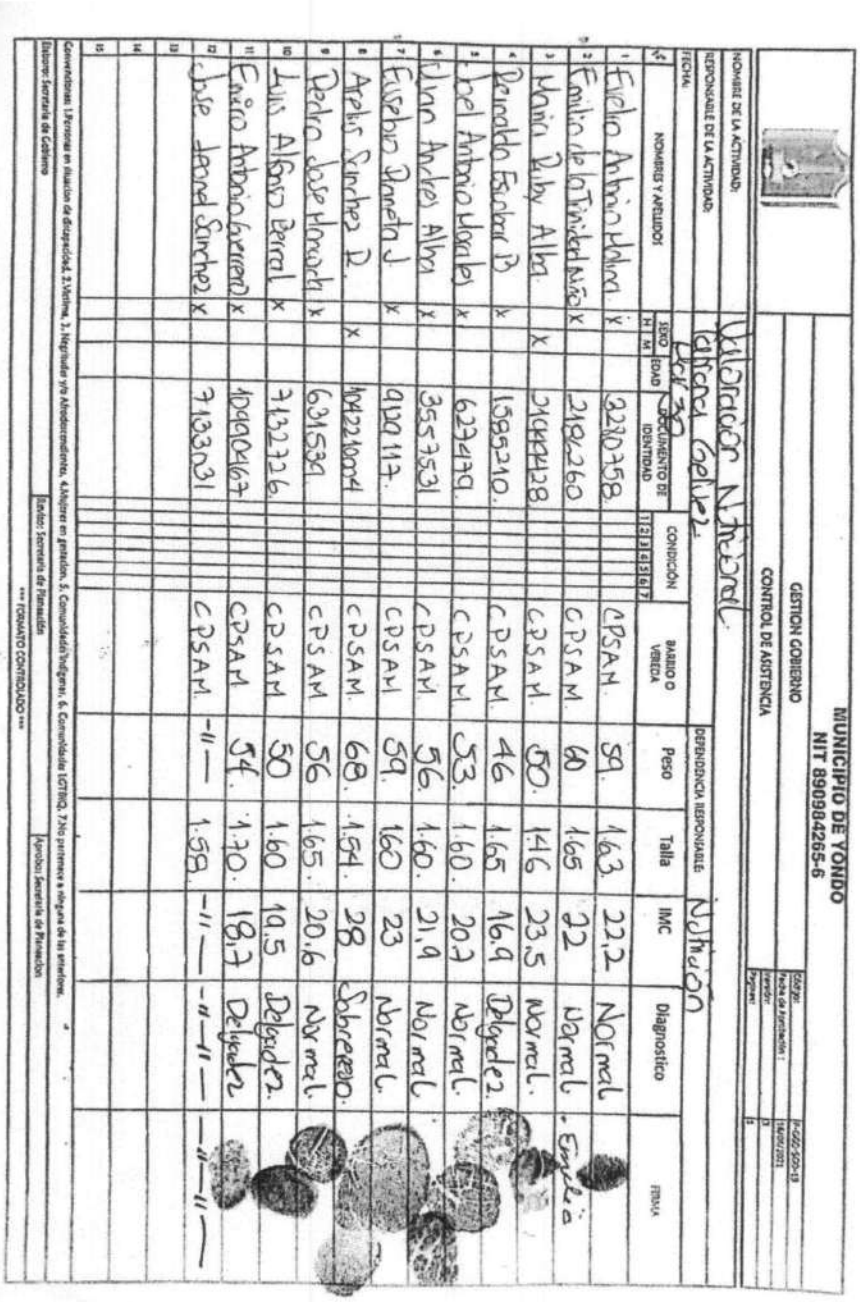
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	Peso	Talla	IMC	Diagnostico	FIRMA
1	Eucilio Antonio Mora	X		32	3280358								CPSAM	59.	1.63	22.2	Normal	
2	Emilia de la Trinidad Niño		X	21	2182260								CPSAM	60	1.65	22	Normal - Emilia	
3	Maria Ruby Alba		X	21	21888128								CPSAM	50.	1.46	23,5	Normal.	
4	Reinaldo Escobar D	X		1	1585210.								CPSAM.	46	1.65	16.9	Delgadez.	
5	Abel Antonio Ayala	X		62	7247279.								CPSAM	53.	1.60.	20.7	Normal.	
6	Juan Andres Alba	X		35	37537531								CPSAM	56	1.60.	21,9	Normal.	
7	Eusebio Pianeta J	X		9	9120117.								CPSAM	59.	160	23	Normal.	
8	Arelis Sanchez D.		X	19	1042210014								CPSAM.	60.	1.54.	28	Sobrepeso.	
9	Pedro Jose Hoyos	X		6	6915391								CPSAM	56	1.65	20.6	Normal.	
10	Luis Alfonso Berral	X		21	3132726								CPSAM	50	1.60	19.5	Delgadez.	
11	Enrico Antonio Guerrero	X		10	9904167								CPSAM	54.	1.70.	18.7	Delgadez	
12	Jose Israel Sanchez	X		21	33031								CPSAM	-11-	1.59.	-11-	-11-	-11-
13																		
14																		
15																		

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Victimas, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidad Indigenas, 6. Comunidad LGTBIQ, 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno

Aprobo: Secretaria de Planeación

*** FORMATO CONTROLADO ***



Para constancia firma,

TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO
Contratista.

17948

MUNICIPIO DE YONDO
NIT 890984265-6

GESTION GOBIERNO

CONTROL DE ASISTENCIA

Código:	F-GGO-SGO-19
Fecha de Aprobación :	16/06/2021
Versión:	3
Paginas:	1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Valoración Nutricional

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Tatiana Galvez

DEPENDENCIA RESPONSABLE: Nutrición

FECHA: Febrero.

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	Peso	Talla	IMC	Diagnostico	FIRMA
1	Maria Gnel Perez		X		21449653									48.2	145	22.9	Normal	+Maria G Perez
2	Fidelino Guerrero	X			7245678									87	167	31.2	Obesidad	Fidelino
3	Bernardino Rubiano	X			4A9219									74	180	22.8	Normal	Bernardino Rubiano
4	Florentino Soto.	X			13635101									65.8	150	29.2	Sobrepeso	+
5	Gloria Ruiz.		X		63455699									72.	155	30	obesidad	+Gloria E Ruiz
6	Yudis H. Agua		X		32252520									73.2	148	33.4	obesidad.	+Yudis Agua
7	Elizabeth Gonzalez		X		36587719									73.8	149	33.2	obesidad	+Elizabeth G
8	Rosa Hedira C.		X		21949458.									65	150	28.9	Sobrepeso	Rosa Medina
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Victima, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ. 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Revisó: Secretaria de Planeación	Aprobo: Secretaria de Planeacion

*** FORMATO CONTROLADO ***

17912

MUNICIPIO DE YONDO
NIT 890984265-6

GESTION GOBIERNO

CONTROL DE ASISTENCIA

Código:	F-GGO-SGO-19
Fecha de Aprobación :	16/06/2021
Versión:	3
Paginas:	1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Valoración Nutricional

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Katriana Galvez

DEPENDENCIA RESPONSABLE: Nutrición

FECHA: Febrero

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	Peso	Talla	IMC	Diagnostico	FIRMA
1	Halfi S Cogollo.		X		30649606									69	156.	28,4	Sobrepeso	Halfi cogollo
2	Bertha Rodriguez		X		63463385									59.	160	23	Normal	
3	Rosa Sanchez.		X		63462513									57.7	160	22.5	Normal.	Rosa MS
4	Fabiola Giraldo.		X		22028031									63.	164	23,4	Normal.	Fabiola Giraldo
5	Luz Marina Herrera		X		63471113									63.5	154	26	Sobrepeso	Luz Herrera
6	Yolima Garzon.		X		40512948									51.5	160	20,1	Normal	
7	Lucely Jimenez.		X		23897343									57.4	164	21,3	Normal	
8	Cindy Hernandez.		X		25960822									65.3.	155.	27,2	Sobrepeso	Silvia Hernandez
9	Sara Martinez. G.		X		37918887									58.1	150.	25,8	Sobrepeso	SARA M G
10	Ramiro Sanchez.	X	X		5039973									63,6	184	18,8.	Delgadez	
11	Magola Carcamo		X		37932358									67.7	157	27,5	Sobrepeso	magola carcamo
12	Marlenis Herrera.		X		36590882									48.8.	165.	17,9	Delgadez	
13	Jose Alirio Ardila	X			5409438									53.	155	22,1	Normal.	
14	Gracela Martinez.		X		27357332									57,3.	150.	23,7	Normal	
15	Angel de Dios.	X			2825930									59.	150	26,2	Sobrepeso	

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad. 2.Victima. 3. Negritudes y/o Afrodescendientes. 4.Mujeres en gestacion. 5. Comunidades Indigenas. 6. Comunidades LGTBIQ. 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno | Reviso: Secretaria de Planeación | Aprobo: Secretaria de Planeacion

MUNICIPIO DE YONDO
NIT 890984265-6

GESTION GOBIERNO

CONTROL DE ASISTENCIA

Código:	F-GGO-SGO-19
Fecha de Aprobación :	16/06/2021
Versión:	3
Paginas:	1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Valoración Nutricional

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Tatiana Galvez

DEPENDENCIA RESPONSABLE: Nutrición

FECHA: Mar 30

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	Peso	Talla	IMC	Diagnostico	FIRMA
1	Evelio Antonio Molina	x			3230758.								CPSAM.	59.	1.63.	22,2	Normal	
2	Emilio de la Trinidad Niño	x			2186260								CPSAM.	60	1.65	22	Normal	Emilio
3	Maria Ruby Alba.		x		21[illegible]28.								CPSAM.	50.	1.46	23.5	Normal.	
4	Reinaldo Escobar B	x			1585210.								CPSAM.	46	1.65	16.9	Delgadez.	
5	Joel Antonio Morales	x			6274179.								CPSAM.	53.	1.60.	20.7	Normal.	
6	Juan Andres Alba	x			3557531								CPSAM.	56.	1.60.	21,9	Normal	
7	Eusebio Pianeta J.	x			9129117.								CPSAM	59.	1.60	23	Normal.	
8	Arelis Sanchez R.		x		1042210004								CPSAM.	68.	1.54.	28	Sobrepeso.	
9	Pedro Jose Monsalvo	x			631539.								CPSAM	56	1.65.	20.6	Normal.	
10	Luis Alfonso Perral	x			7132726.								CPSAM	50	1.60	19.5	Delgadez.	
11	Emiro Antonio Guerrero	x			10990467								CPSAM	54.	1.70.	18,7	Delgadez	
12	Jose Leonel Sanchez	x			7133031								CPSAM.	-11-	1.58.	-11-	-11-11-	-11-11-
13																		
14																		
15																		

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad. 2.Victima. 3. Negritudes y/o Afrodescendientes. 4.Mujeres en gestacion. 5. Comunidades Indigenas. 6. Comunidades LGTBIQ. 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Revisó: Secretaria de Planeación	Aprobo: Secretaria de Planeacion

*** FORMATO CONTROLADO ***

17930

MUNICIPIO DE YONDO
NIT 890984265-6

GESTION GOBIERNO

CONTROL DE ASISTENCIA

Código:	F-GGO-SGO-19
Fecha de Aprobación :	16/06/2021
Versión:	3
Paginas:	1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Valoracion Nutricional

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Tatiana Galvez.

FECHA: Mar 30.

DEPENDENCIA RESPONSABLE: Nutrición

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	Peso	Talla	IMC	Diagnostico	FIRMA
1	Jose Manuel Florez	X			5564713								CPSAM	36	1.67	13		
2	Nereo Machado	X			1588581								CPSAM.	48.	1.65	17.6		
3	Jose Alberto Valencia	X			4111866.								CPSAM.	50	1.67	17.9		
4	Arturo de Jesus Castro	X			13877203.								CPSAM.	-11-	1.68.	-11-	-11-11-	11-11-11
5	Mebardo Diaz Moreno	X			2341456.								CPSAM.	60	1.75.	19.6		
6	Eduardo Garcia Centeno	X			13885184								CPSAM	53.	1.65.	19.5		
7	Maria del Carmen G.		X		21949486								CPSAM.	35	1.46	16.4		
8	Bernardo Torres.	X			3548723.								CPSAM.	47	1.65.	17,3		
9	Fernando Morales V	X			2114726.								CPSAM.	37	1.57.	15		
10	Nelson Hernandez C	X			1042213443								CPSAM	47	1.55	19.6		
11	Pedro Jose Mercado	X			631539.								CPSAM	57	1.65	20.9		
12	Manuel del Cristo Mra	X			8825334								CPSAM.	55	1.65	20.2		
13	Juan Rodriguez	X			3986713.								CPSAM.	38.	1.61	14.7		
14																		
15																		

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad. 2.Victima. 3. Negritudes y/o Afrodescendientes. 4.Mujeres en gestacion. 5. Comunidades Indigenas. 6. Comunidades LGTBIQ. 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Revisó: Secretaria de Planeación	Aprobo: Secretaria de Planeacion

*** FORMATO CONTROLADO ***

17915

MUNICIPIO DE YONDO
NIT 890984265-6

GESTION GOBIERNO

CONTROL DE ASISTENCIA

Código:	F-GGO-SGO-19
Fecha de Aprobación :	16/06/2021
Versión:	3
Paginas:	1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Valoración Nutricional.

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Tatiana Galvez.

FECHA: Mar 30.

DEPENDENCIA RESPONSABLE: Nutrición.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1 2 3 4 5 6 7	BARRIO O VEREDA	Peso	Talla	IMC	Diagnostico	FIRMA
1	Gladis Veloza		x		41692443			98	156	40.3	Obesidad.	Gladys Veloza
2	Yolima Garzón V		x		40512942			51.4	160	20.1	Normal.	Yolima Garzon V.
3	Argemiro Mazo.	x			10992454			88	169	30.8	Obesidad.	
4	Petronila Herrera.		X		23893632			73.3	155	30.5	Obesidad.	Petronila
5	Georgina Gomez		X		37915371			73.3	163.	27.6	Sobrepeso.	
6	Elizabet Mantilla		x		37575100			47	156.	19.3	Delgadez	Elisabet Mantilla
7	Lila Luz Cogollo		x		25843142V			64.7	151	28.4	Sobrepeso.	
8	Luz Marina Herrera		x		63471113.			63	154	26.6	Sobrepeso	Luz Herrera
9	Ana Cortes de Badillo	X			28009108V			69.3	163.	26.1	Sobrepeso.	
10	Harleñi Herrera.		x		36590782			48.9	155	20.4	Normal	Marleni H.
11	Martha Torres		x		63336474			76.1	164	28.3	Sobrepeso.	
12	Rubiela Marin.		x		63457813			69.4	152.	30	Obesidad.	Rubiela Marin
13	Carlos Enrique G.	X			7118143			75.3	155	31.3	Obesidad.	Carlos
14	Farides Morales.		x		37938410			90.	160.	35.2	Obesidad.	Farides
15	Gloria Giraldo		x		43539410			83	167	29.8	Sobrepeso.	Gloria Giraldo

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad. 2.Victima. 3. Negritudes y/o Afrodescendientes. 4.Mujeres en gestacion. 5. Comunidades Indigenas. 6. Comunidades LGTBIQ. 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Revisó: Secretaria de Planeación	Aprobo: Secretaria de Planeacion

*** FORMATO CONTROLADO ***

17752

MUNICIPIO DE YONDO
NIT 890984265-6

GESTION GOBIERNO

CONTROL DE ASISTENCIA

Código:	F-GGO-SGO-19
Fecha de Aprobación :	16/06/2021
Versión:	3
Paginas:	1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Valoración Nutricional.

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Tatiana Galvez.

FECHA: Marzo.

DEPENDENCIA RESPONSABLE: Nutrición.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	Peso	Talla	IMC	Diagnostico	FIRMA
1	Carmen Teresa Ochoa.		X		28332822									63	140.	32.1	Obesidad	Teresa
2	Edilma Avila		X		21949959									98.4	165	36.1	Obesidad.	Edilma
3	Nohemi Urbe Echa.		X		21949514									63	150	28	Sobrepeso.	
4	Carmen Rava G.		X		49559236									60.7	162.	23.1	Normal	
5	Sonia de la Hoz		X		49551558									71,9.	164.	26.7	Sobrepeso.	Sonia de la Hoz
6	Maria del carmen		X		3792414.									61,2.	150	27.2	Sobrepeso	Maria H
7	Dalgi almendral el		X		63456281									77.	155	32	Obesidad.	Dalgi A G.
8	Emilia Quiroga.		X		63464773									73.6.	152	31.9	Obesidad.	Emilia Quiroga
9	Florentina Hernandez.		X		28377041									68	150	30.2	Obesidad.	Florentina
10	Nora Vasquez.		X		21932330									80	160.	31.3	Obesidad.	Nora
11	Julia Robles P.		X		21928154									66.	157.	26.8	Sobrepeso.	Julia Robles P.
12	Abraham lopez R	X			5783719									69	160.	27	Sobrepeso.	Abraham R
13	Fabiola Giraldo		X		22028031									64.4	164	23.9	Normal.	Fabiola Giraldo
14	Jose Angel Rodriguez	X			13877115									68,5	165	25.2	Sobrepeso.	
15	Amira Garzon		X		24033319									44.1	150	19.6	Delgadez.	Amira Garzon

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad. 2.Victima. 3. Negritudes y/o Afrodescendientes. 4.Mujeres en gestacion. 5. Comunidades Indigenas. 6. Comunidades LGTBIQ. 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno | Revisó: Secretaria de Planeación | Aprobo: Secretaria de Planeacion

*** FORMATO CONTROLADO ***

17917

17918

Yondó, 31 de marzo de 2025

CUENTA DE COBRO N°. 11

ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL
NIT 900.108.408-1

DEBE A:
TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO
C.C 1.140.816.019 DE BARRANQUILLA

La suma de: **TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTISÉIS MIL CIENTO CINCUENTA PESOS MCTE ($ 3.926.150,00)**

Por concepto de servicios prestados desde el día **01 de marzo de 2025 al 31 de marzo de 2025**, de conformidad con el acta parcial de cumplimiento e informe de actividades N°.**11** del Contrato de Prestación de Servicios N°. **003-24**, y cuyo objeto es: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE NUTRICIONISTA COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL**

Atentamente;

TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO
C.C 1.140.816.019 DE BARRANQUILLA
Contratista

Asociación San Miguel Arcángel
Nit. 900108408-1

COMPROBANTE INDIVIDUAL DE PAGO SERVICIOS PRESTADOS

NOMBRE DEL TRAJADOR :	TATIANA STEPHANIE	**DIAS TRABJADOS**	31
APELLIDOS :	GELVEZ BUSTILLO	**PERIODO**	01 AL 31
CEDULA :	1.140.816.019	**MES**	marzo - marzo
CARGO :	NUTRICIONISTA	**SUELDO**	3.926.150
AÑO : 2025			

DEVENGADO		DEDUCIDO	
DETALLE	**VALOR**	**DETALLE**	**VALOR**
pago de honorarios correspondiente entre el periodo del de 01 de marzo de 2025 al 31 de marzo de 2025 como nutricionista	3.926.150		
TOTAL DEVENGADO	**3.926.150**	**TOTAL DESCUENTOS**	**0**

OBSERVACION: _____

NETO A PAGAR	**3.926.150**	**3.926.150**

TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO
C.C. 1.140.816.019
TRABAJADOR

INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
C.C. 37.577.649
REPRESENTANTE LEGAL

17919

179120

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.140.816.019

GELVEZ BUSTILLO

APELLIDOS

TATIANA STEPHANIE

NOMBRES

Tatiana Gelvez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-MAY-1988

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

24-AGO-2006 BARRANQUILLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-0300100-00942518-F-1140816019-20171003 [illegible] 9901662955

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141172782457

(415)7707212489984(8020) 000014117278245 7

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 4 0 8 1 6 0 1 9	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GELVEZ	BUSTILLOS	TATIANA	STEPHANIE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
NUTRICIONISTA DIETISTA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
OMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Yondó 8 9 3

41. Dirección principal
CARRERA 51 A 41 A 22

42. Correo electrónico tatianagelvezbustillo@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 7 4 9 0 1 3 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 1 2 1 1 0 2					2 2 2 9	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

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 ☐ 60. No. de Folios:

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

985. Cargo

COLABORADOR DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 09-04-2025 03:36:32PM

ADRES

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1140816019	GELVEZ	BUSTILLO	TATIANA	STEPHANIE	2017-04	NUEVA EPS	COTIZANTE
CC	1140816019	GELVEZ	BUSTILLO	TATIANA	STEPHANIE	2025-05	EPS SANITAS	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-06-09, 10:10:35 AM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1073244108

Nro Planilla Corregida: 1071092787 **Periodo Cotización:** marzo de 2025 **Periodo Servicio:** marzo de 2025

PAGADO 09/06/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO		
Documento	CC1140816019	**Dirección**	CRA 11 # 57 - 68
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	504
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BARRANCABERMEJA	**Departamento**	SANTANDER
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1140816019	TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO	57	00									A								0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.423.500	$ 170.800	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.800
CC 1140816019	TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO	57	00									C								0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.572.000	$ 251.600	(EPS009) EPS SANITAS	$ 1.572.000	$ 196.500	2,436	$ 1.572.000	$ 39.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 485.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 148.500	$ 148.500	$ 148.500	$ 0	$ 23.800	$ 18.500	$ 3.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 45.900	$ 2.100	$ 48.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

P23

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-06-09, 09:44:46 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2025
Empresa	TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1140816019
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1073244108
Tipo de Planilla	N
Número Transacción Bancaria/ CUS	1540937717
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 48.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 23.800	$ 1.100
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 18.500	$ 800
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 3.600	$ 200
			SubTotales:	$ 45.900	$ 2.100
			Total a Pagar:		$ 48.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

17954

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-03-12, 06:21:23 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1071092787

Periodo Cotización: marzo de 2025 **Periodo Servicio:** marzo de 2025

PAGADO 11/03/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO		
Documento	CC1140816019	**Dirección**	CRA 11 # 57 - 68
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	504
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BARRANCABERMEJA	**Departamento**	SANTANDER
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1140816019	TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO	57	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

19754

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-03-11, 09:58:46 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2025
Empresa	TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1140816019
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1071092787
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1328377993
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 440.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 227.800	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 178.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 34.700	$ 0
			SubTotales:	$ 440.500	$ 0
			Total a Pagar:		$ 440.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17925

2.1.4 PROFESIONAL EN EDUCACION FISICA

ALFONSO FAJARDO PEREZ

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17926

INFORME DE ACTIVIDADES 11		
CONVENIO DE ASOCIACIÓN PARA BRINDAR ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE YONDÓ ANTIOQUIA EN LOS PROGRAMAS DESARROLLADOS EN EL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y EL CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) DEL MUNICIPIO DE YONDO (ANTIOQUIA).		
CONTRATISTA:	**ALFONSO FAJARDO PEREZ**	
IDENTIFICACIÓN	**C.C. 13852751 DE BARRANCABERMEJA.**	
PERIODO DEL INFORME	DEL 01 DE MARZO DEL 2025 AL 31 DE MARZO DE 2025	
CARGO:	**LICENCIADO EN DEPORTE – INSTRUCTOR**	**N° CONTRATO: 003-24**
OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE INSTRUCTOR EN DEPORTE PARA LAS ACTIVIDADES MISIONALES DE LA UNIÓN TEMPORAL ADULTO MAYOR YONDÓ.	
VALOR DEL CONTRATO MENSUAL:	**TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTISÉIS MIL CIENTO CINCUENTA PESOS MCTE ($ 3.926.150,00)**	
VALOR DEL CONTRATO TOTAL:	**TRECE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS MCTE ($ 13.424.900,00)**	
PLAZO DE EJECUCION:	Tres (3) meses y 16 días (106) días	
FECHA DE INICIO: **FECHA DE TERMINACION:**	16 de diciembre de 2024 31 de marzo de 2025	

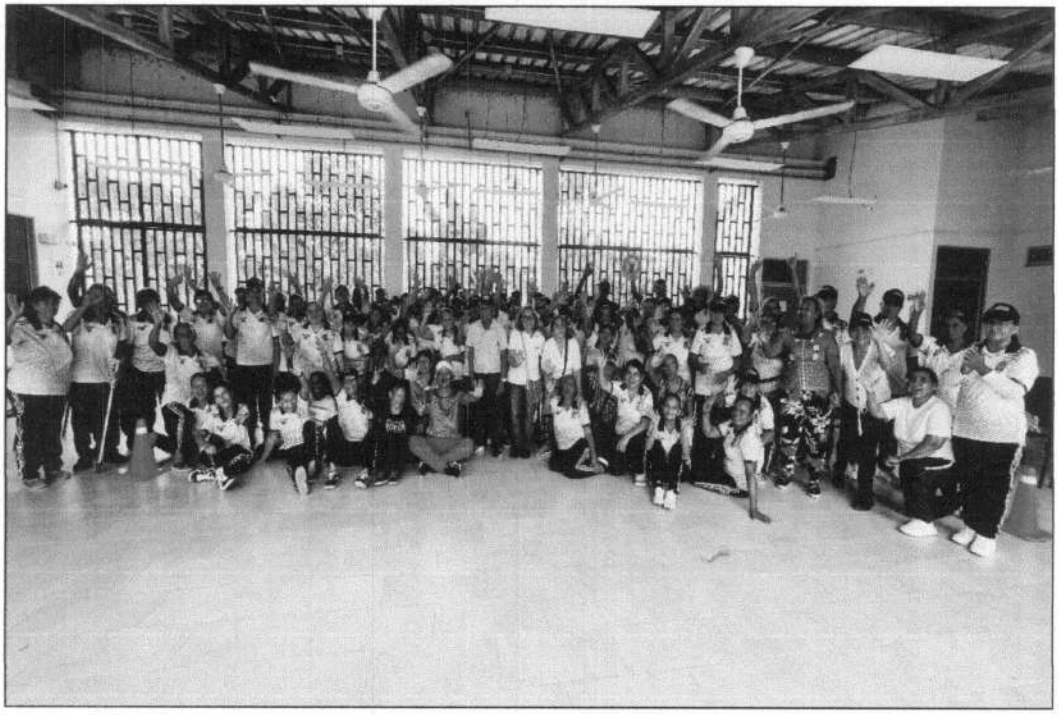
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS
1.	Para este periodo de tiempo comprendido entre el 01 al 31 de Marzo, se ejecutaron diversas actividades con el objetivo de consolidar un programa de actividad física para el adulto mayor, donde se alcanzó a llevar acabo unas sesiones de práctica del ejercicio físico, controlado y supervisado con el ánimo de contrarrestar las enfermedades crónicas no transmisibles; en la cual, se tuvo en cuenta actividad física con factor protector de la salud en todos ellos. Por lo tanto, lo que se ha ejecutado con todos ellos son diversas actividades como: trabajo de fuerza y fortalecimiento con diversos elementos tales como: mancuernas, bastones, trabajo de auto carga entre	

	carga entre otros, estas diversas actividades se logra beneficiar esa estabilidad corporal humana, esa propiocepción que son de suma importancia para cada uno de ellos, por otro parte, también se ejecutaron trabajo de cardiovascular por medio de la rumba terapia, caminata ecológica y los trabajos en circuitos. Estas series de actividades es óptimo para la salud de cada uno de ellos; ya que por medio de estas le proporciona a cada uno mejor oxigenación tanto para todo el sistema cardiovascular y pulmonar.	
2.	Cada una de las actividades que se ejecutaron en este programa se realizaron en diversos lugares; como es el Centro Vida Canitas Sabias, en los lunes, miércoles y viernes; con un horario de atención de 8:00 a 9:30 de la mañana. Este es grupo de actividad física del adulto mayor, es el grupo más se interviene durante el mes, ya que su frecuencia es de tres veces por semana, donde se llevan a cabo diversas actividades. Al igual que con todos los adultos mayores que pertenecen al Centro De Protección Al Adulto Mayor CEPESAM, estas actividades se ejecutan cada 15 día; los días martes y miércoles, con un horario de atención de 8:00 a 12:00 de la mañana. El programa también se extiende al área rural donde también están los grupos de Adulto Mayor como son: el corregimiento San Miguel del Tigre, vereda San Luis Beltrán. La vereda la X-10, la vereda Puerto Tomas. La vereda Puerto de los Mangos, la vereda la Condor, también se llevan a cabo las diversas actividades del programa. Por lo tanto, las actividades en el área rural se ejecutan los días martes y jueves, con un horario de atención de 7:00 hasta 12:00 de la mañana, donde una semana si y la otra semana siguiente nos ocupamos para hacer intervención en centro de protección al adulto mayor dos veces a la semana. Con cada uno de estos grupos, se ejecutaron diferentes tipos de ejercicios con el objetivo de mejorar condiciones de salud en esta población. Por otro lado, para poder efectuar todas estas sesiones de actividad física en estos grupos rurales, es primordial poder contar con unos elementos como son: colchonetas, mancuernas, conos, bastones, globos, pelotas, ulas ulas, step, balones medicinales entre otros; por lo tanto, estos elementos son transportados en un vehículo de ida y de vuelta.	
3.	Para la ejecución de todas estas actividades se	

	efectúan teniendo en cuenta si el adulto mayor posee diversas patologías; y dependiendo de estas mismas, se realizan acabo las actividades, intensidades en el ejercicio, asimismo las cargas, volumen o dosificaciones en el ejercicio, para no afectar o tener algún tipo de desbalance al nivel fisiológico lo cual no afecte la presión arterial o los niveles de azúcar en sangre que produzca un mareo, un dolor de cabeza, algún tipo de arritmia cardiaca, lo cual conlleve a un accidente cardiovascular o un infarto al miocardio.	

EVIDENCIAS FOTOGRAFICA

GRUPO ACTIVIDAD FISICA AREA URBANA



Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17929





Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

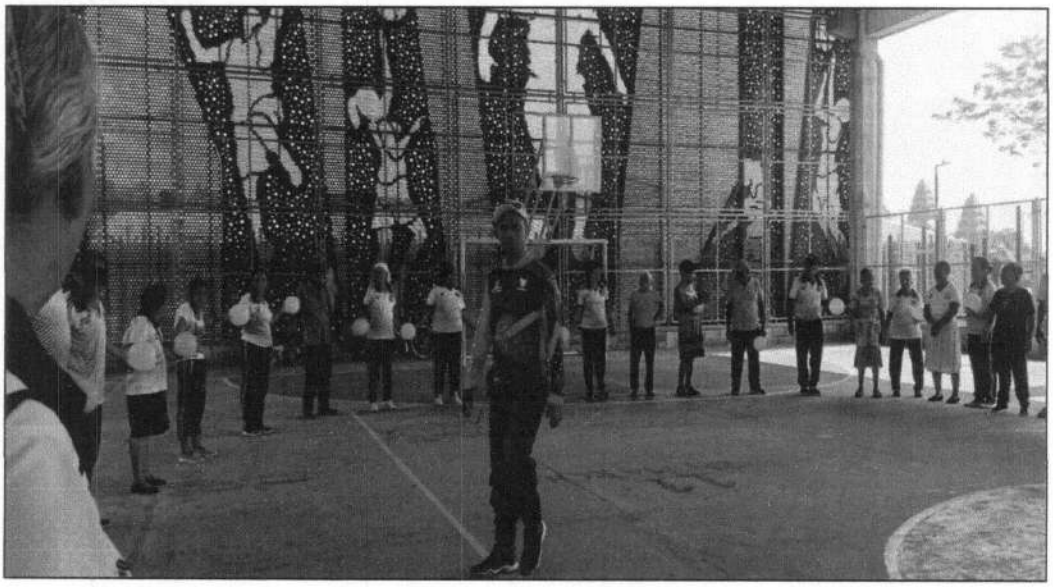


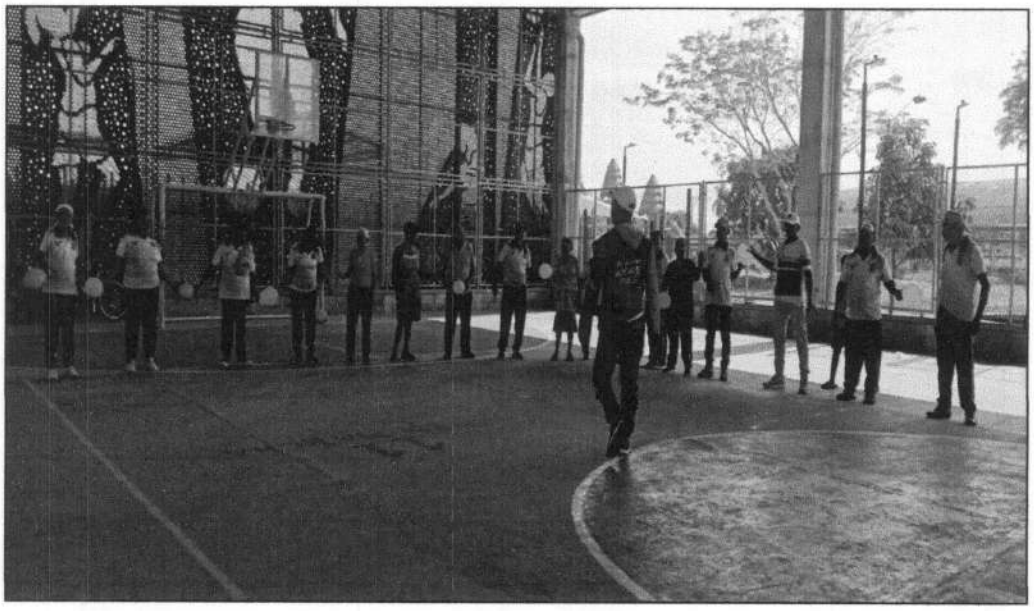
CORREGIMIENTO SAN MIGUEL DEL DEL TIGRE



Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

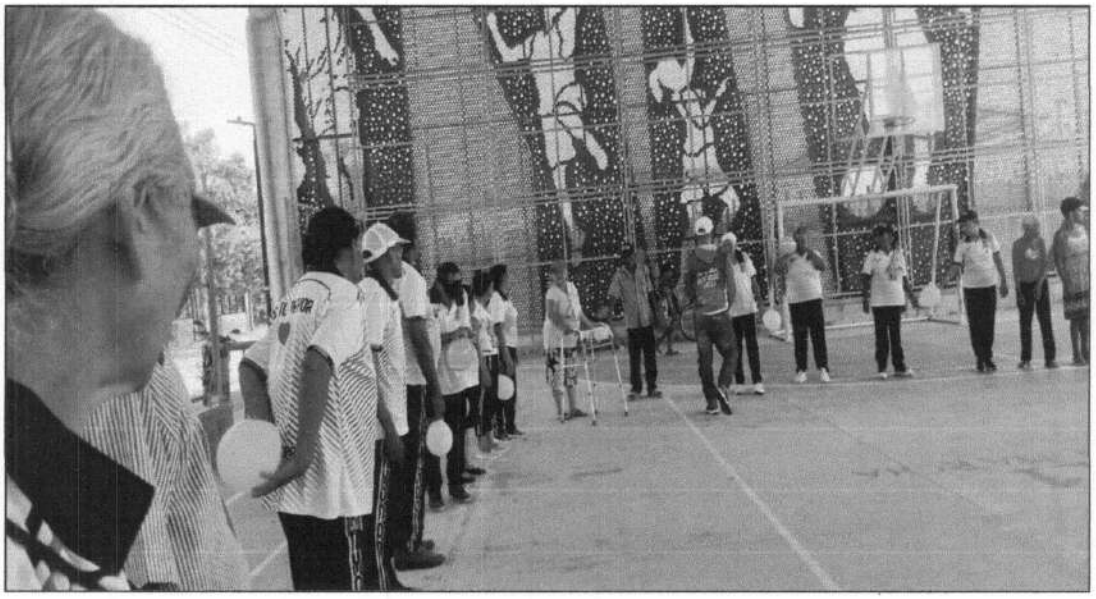
179931





Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

179152



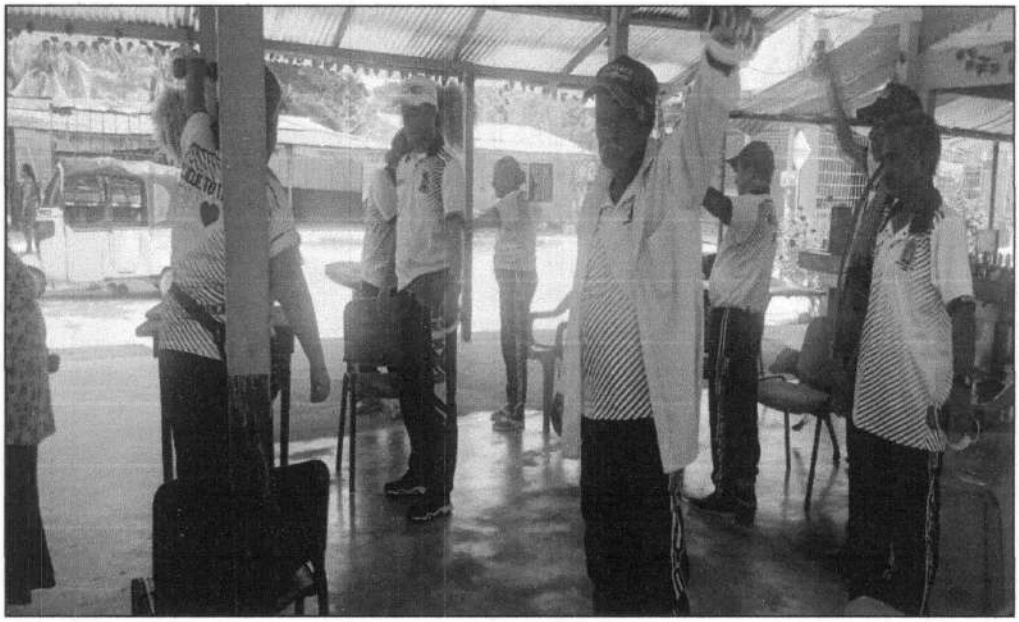
VEREDA PUERTO TOMAS



Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

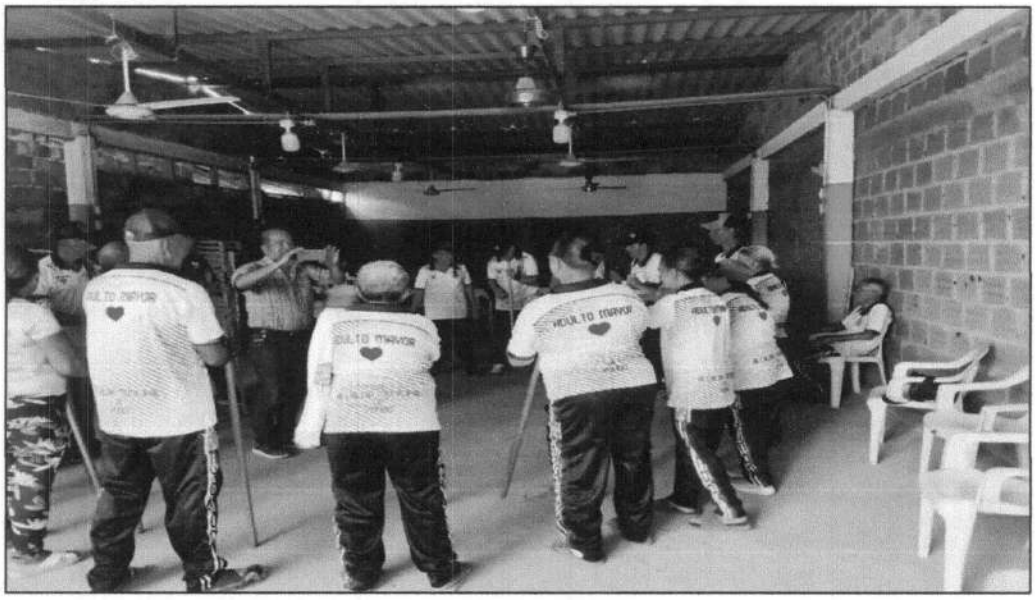
179333

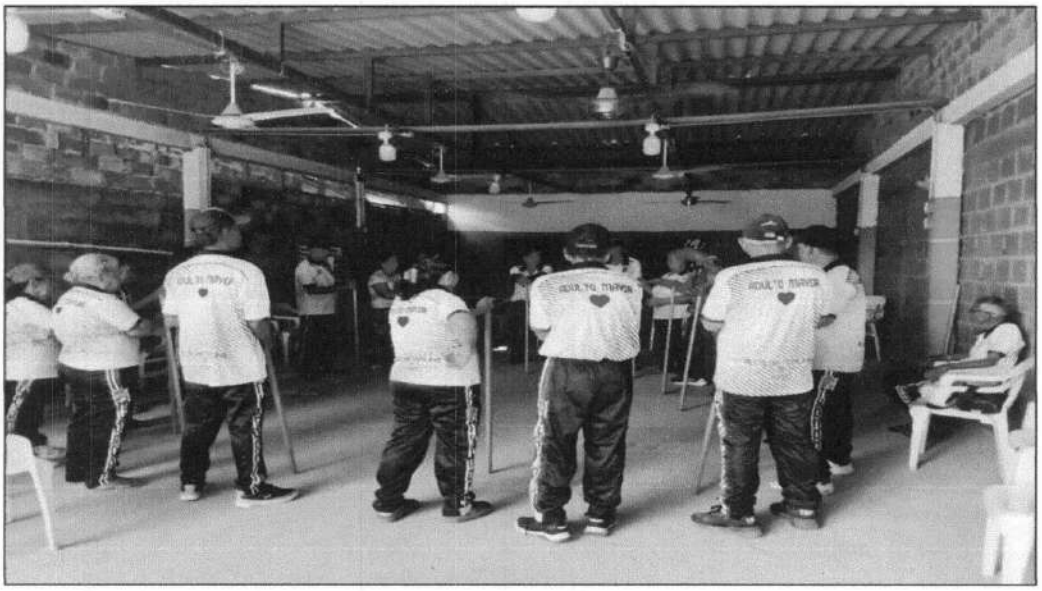


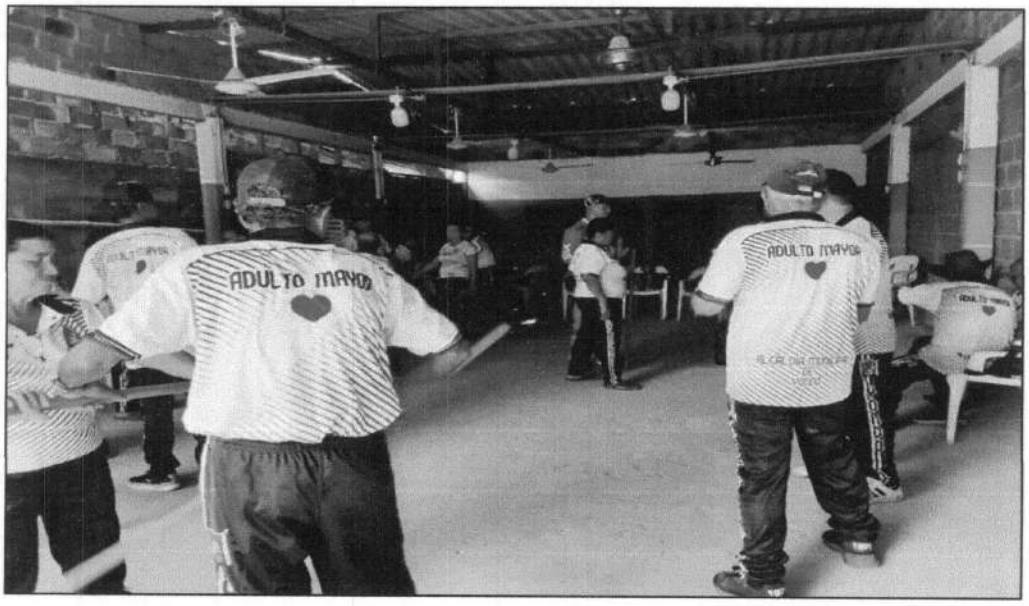


Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

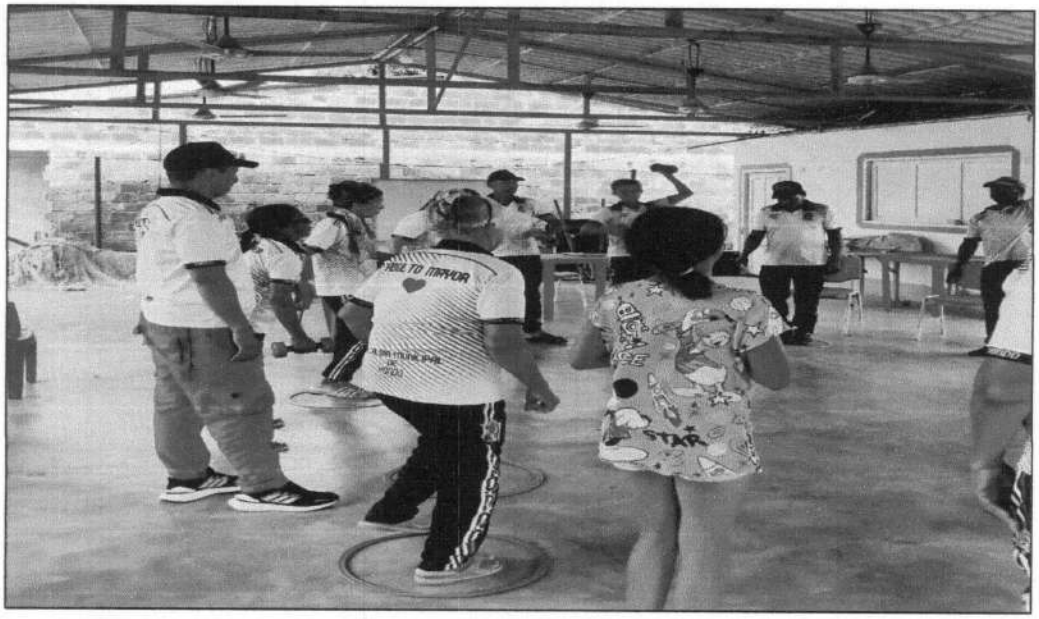
17934





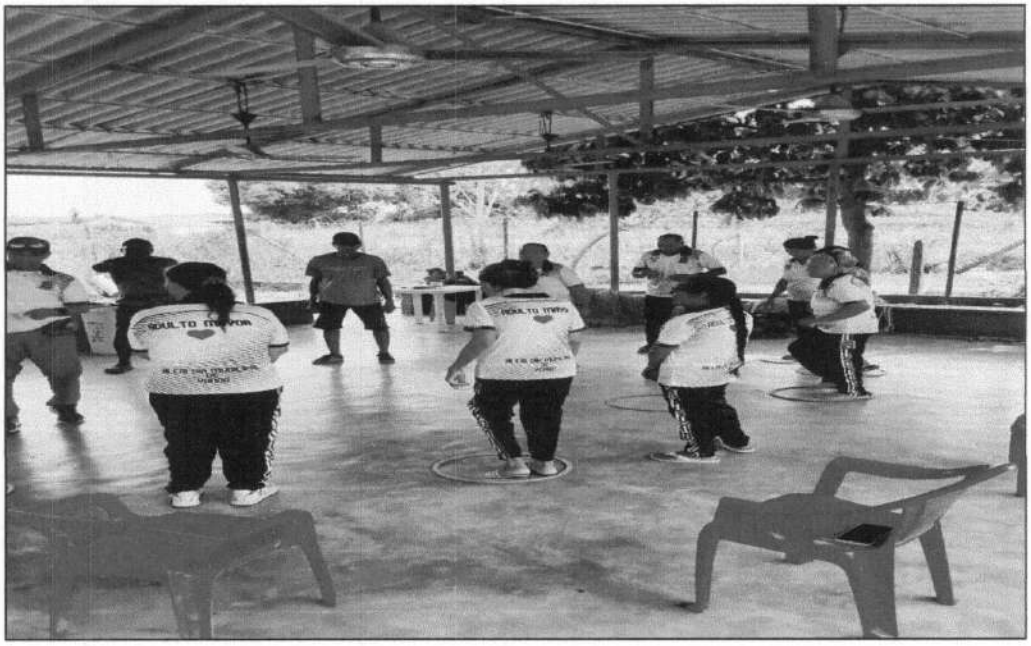


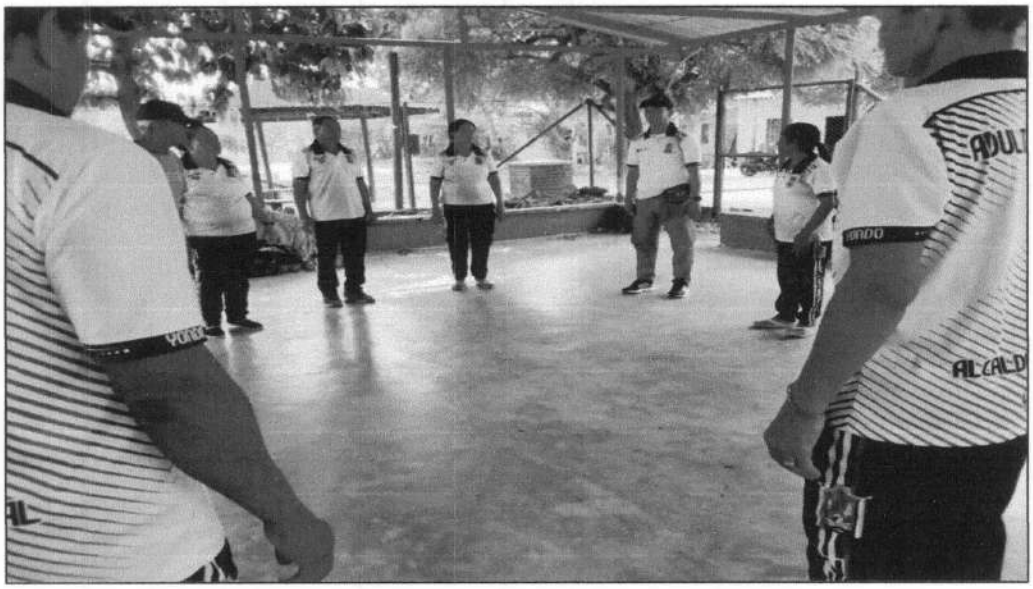
VEREDA PUERTO DE LOS MANGOS



Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

179936

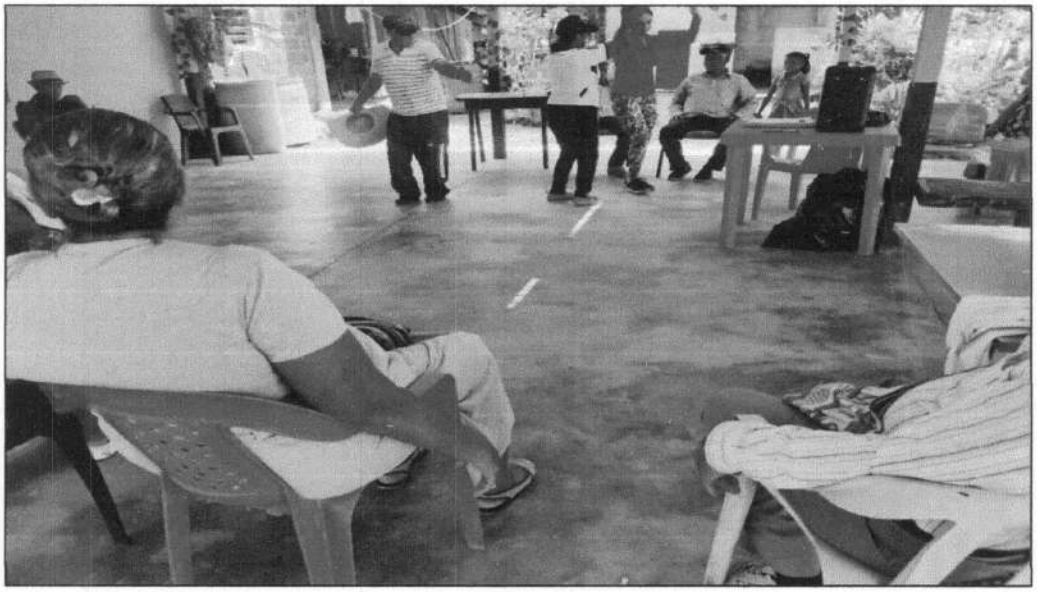


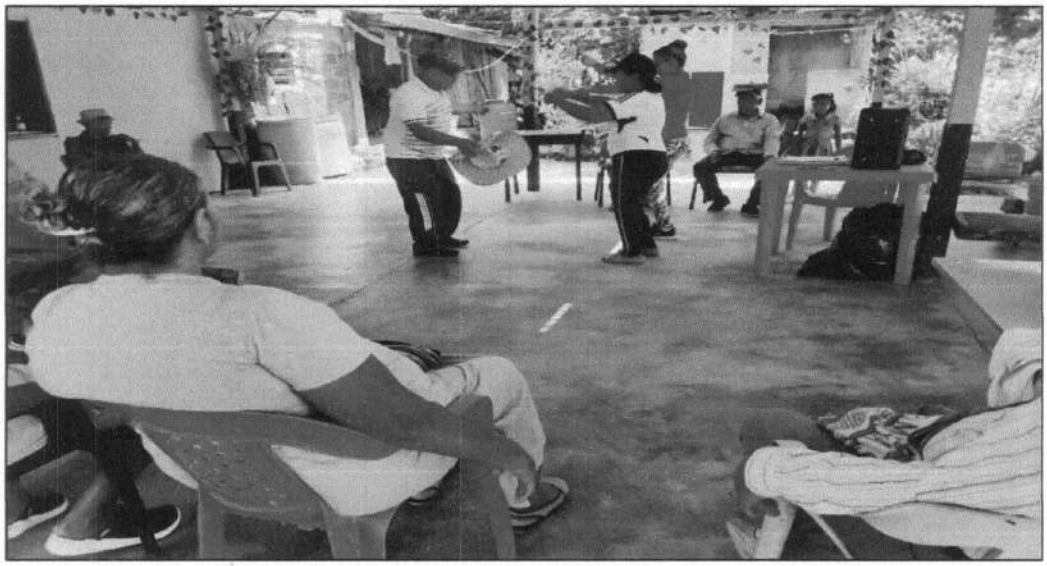


Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17937

VEREDA SAN LUIS BELTRAN





Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17938





VEREDA X 10

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

19939

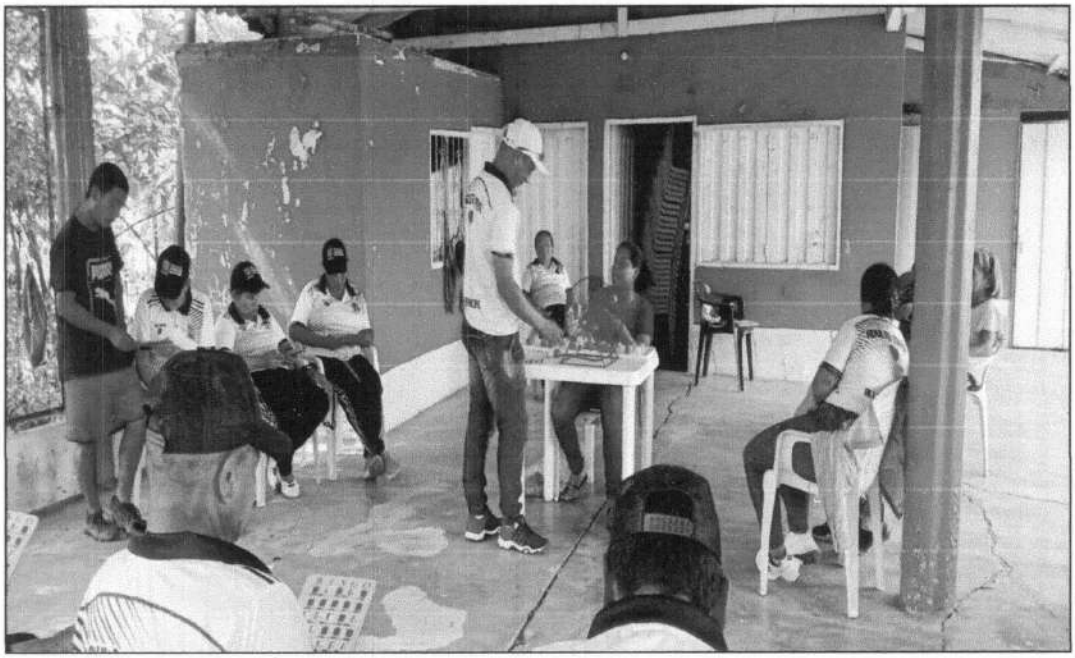




VEREDA LA CONDOR

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

179940





Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17941

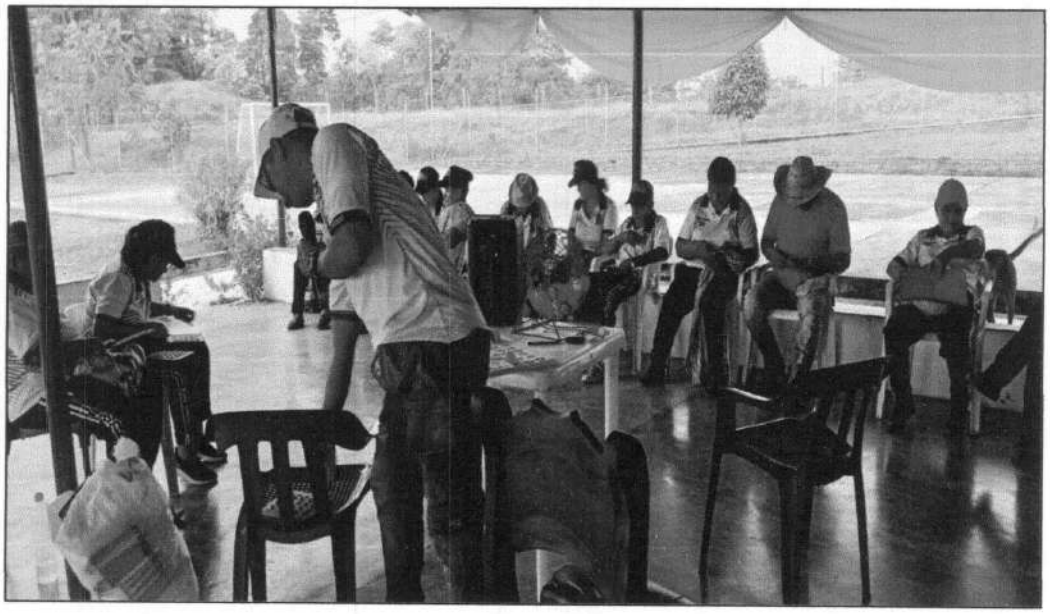




Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

137942

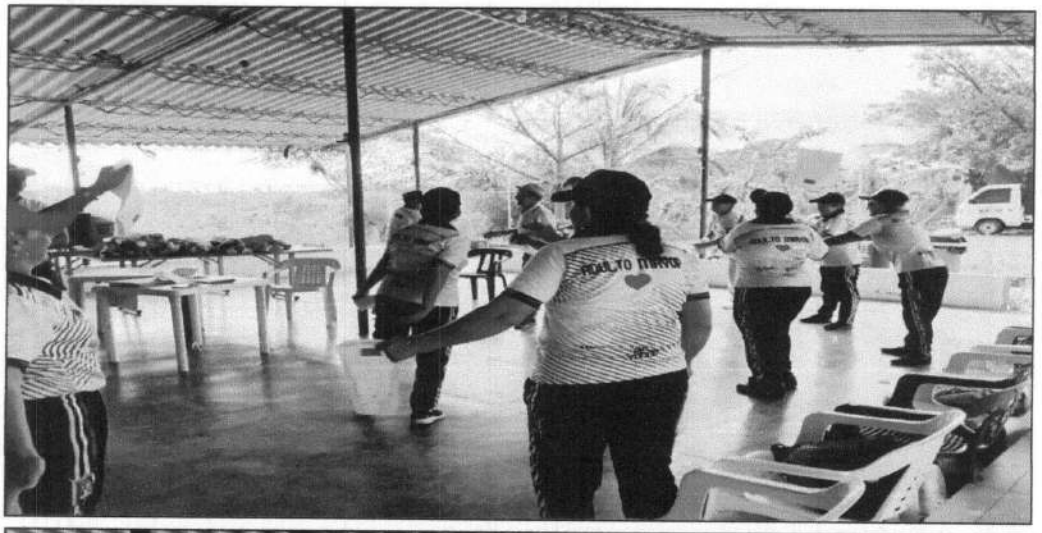
VEREDA KM 5





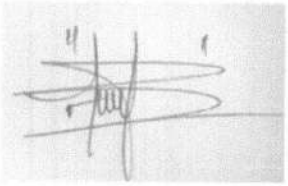
Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

179943





Para constancia se firma,



Atentamente;

ALFONSO FAJARDO PEREZ
C.C. 13852751 de Barrancabermeja.
Contratista

17944

Yondó, 31 de marzo de 2025

CUENTA DE COBRO N°. 11

ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL
NIT 900.108.408-1

DEBE A:
ALFONSO FAJARDO PEREZ
C.C. 13852751 de Barrancabermeja.

LA SUMA DE: TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTISÉIS MIL CIENTO CINCUENTA PESOS MCTE ($ 3.926.150,00)

Por concepto de servicios prestados desde el día, 01 de marzo de 2025 al 31 marzo de 2025, de conformidad con el acta parcial de cumplimiento e informe de actividades N°. **11** del Contrato de Prestación de Servicios N°. **003-24**, y cuyo objeto es: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE LICENCIADO EN DEPORTE COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL**

Atentamente;

ALFONSO FAJARDO PEREZ
C.C. 13852751 de Barrancabermeja.
Contratista

Asociación San Miguel Arcángel
Nit. 900108408-1

COMPROBANTE INDIVIDUAL DE PAGO SERVICIOS PRESTADOS

NOMBRE DEL TRAJADOR :	ALFONSO	DIAS TRABJADOS	31
APELLIDOS :	FAJARADO PEREZ	PERIODO	01 AL 31
CEDULA :	13,852,751	MES	marzo - marzo
CARGO :	EDUFISICO	SUELDO	3.926.150
AÑO : 2025			

DEVENGADO		DEDUCIDO	
DETALLE	VALOR	DETALLE	VALOR
pago de honorarios correspondiente entre el periodo del de 01 de marzo de 2025 al 31 de marzo de 2025 como edufisico	3.926.150		
TOTAL DEVENGADO	3.926.150	TOTAL DESCUENTOS	0

OBSERVACION: _____

NETO A PAGAR	3.926.150	3.926.150

ALFONSO FAJARDO PEREZ
C.C.13,852,751
TRABAJADOR

INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
C.C. 37.577.649
REPRESENTANTE LEGAL

17945

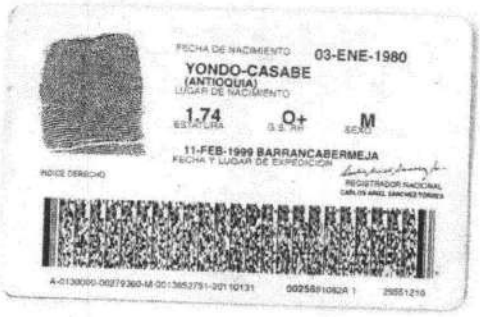
17996



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.852.751
FAJARDO PEREZ
APELLIDOS
ALFONSO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 03-ENE-1980
YONDO-CASABE
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.74 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
11-FEB-1999 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

17947

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14918661181

(415)7707212489984(8020) 000001491866118 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 3 8 5 2 7 5 1	6	Impuestos de Medellin 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 3 8 5 2 7 5 1	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Barrancabermeja 0 8 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FAJARDO	PEREZ	ALFONSO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Yondó 8 9 3

41. Dirección principal
CL 49 50 25 BRR CENTRAL

42. Correo electrónico alfonsofajardo1989@hotmail.com

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

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 5 5 2	2 0 0 5 0 2 0 7	9 3 1 9	2 0 0 5 0 2 0 7				9 3 1 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
4	9																								

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 FAJARDO PEREZ ALFONSO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-13852751 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-03	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	288.000	0	288.000
Período salud:	2025-03	EPS040	900604350	SAVIA SALUD	1	0	225.000	0	225.000
Planilla Nro.:	32833620 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	18.800	0	18.800
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2025-03-12	PASENA	899999034	SENA	1	0	0	0	0
Banco:	1507	PAICBF	899999239	ICBF	1	0	0	0	0
Transacción:	1332039218	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 531.800

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ALFONSO FAJARDO PEREZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-13852751
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-03-12
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-11
FECHA DE PAGO:	2025-03-12
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	32833620
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	32833620
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS040	900604350	SAVIA SALUD	1	$ 1.800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 225.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 288.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.800	$ 18.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 531.800	$ 531.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	14/05/2025

17949

ADRES

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	13852751	FAJARDO	PEREZ	ALFONSO		2025-04	EPS SAVIA SALUD	COTIZANTE
CC	13852751	FAJARDO	PEREZ	ALFONSO		2017-07	EPS COOMEVA	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SAVIA SALUD	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	04/2024	16	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	02/2024	14	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	08/2023	28	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	07/2023	11	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	12/2022	22	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	10/2022	20	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SAVIA SALUD	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

REGISTRO DE ASISTENCIA CENTRO VIDA - YONDO			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		Alfonso Fajardo Perez	
ACTIVIDAD		Actividad Fisica Centro Vida	
LUGAR Y FECHA:		Centro Vida - (3-7) de Marzo	
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	FIRMA Y/O HUELLA
1	Carlos Enrique Gonzalez	77187843	Carlos
2	Bella Flor Ortiz	30782146	
3	Jose Vicente Ortega	5849357	
4	Silvia Hernandez	25960822	
5	Gloria Chanci	26013556	
6	Sara Martinez Gamboa	37978882	
7	Damaris Amaya	27949944	
8	Rubiela Marin Ciro	63457813	
9	Marlene Herrera	36590882	
10	Florentina Hernandez	28377047	
11	Jose Daniel Rodriguez	73877775	
12	Edgar Manuel Crespo	73887066	
13	Ana Rosa Valencia	23894626	
14	Nelcida Jimenez	36585277	
15	Mercedes Duran	23737779	
16	Yudis Agua	32252520	
17	Ana Joaquina	63369472	
18	Rubi Zondoño Pineda	39032505	
19	Edilma Avila	27949959	
20	Rosa Adelma Villada	37742877	
21	Luz Mila Villada	23843926	
22	Juana Sanchez	28322483	
23	Olinda Cabeza	27949562	
24	Luz Marina Herrera	63477773	
25	Alix Mercedez Ramos	27950483	
26	Rosa Sanchez	63462373	
27	Argemiro Mazo	70992454	

17951

ASISTENCIA ENFERMERÍA.

FECHA Y LUGAR: 3-Mar-25 Centro Vida.

ASUNTO: Actividad fisica.

N°	NOMBRE Y APELLIDO	DOCUMENTO	FIRMA O HUELLA.
1	GLADYS NIÑO	37 222 789	
2	MARIA HENERA	21938035	
3	HERMELINDO HENAO DEL	6632418	
4	JOSE AURIO AROLA	94094039	
5	ESPERANZA HENAO DEL	3791774	
6	ANA ROSA VALENCIA	23894620	
7	MANUEL HENERA	36590894	
8	FABIOLA GIRALDO	22028031	
9	MIGUEL ANTONIO ROMERO	5731134	
10	STELLA OCHOA	21928712	
11	CARLOS ENRIQUE CAICEDO	71181843	
12	OSCAR ACOSTA	13891750	
13	GLADYS VEGA CHAVEZ	41692443	
14	NELCIDA JIMENEZ	36585211	
15	MARIA MARGARITA LADINO	21932106	
16	MAGOLA CARCAMO	37232352	
17	NANCI CELESTINO	39272495	
18	OLIVA LEON	28345705	
19	CARMEN PAVA	49550236	
20	DOMINGO OVIEDO	3806527	
21	MARIO SANCHEZ.	13897495	
22	ELIDA ANGELLO	28211090	
23	JUANA SANCHEZ	28321983	
24	ALIX MERCEDES RAMOS	21950483	
25	MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ	13877115	
26	MARIA RUTH VELASQUEZ	39766202	
27	BERNARDINO PALACIO	4792419	

179452

REGISTRO DE ASISTENCIA CENTRO VIDA - YONDO			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		Alfonso Fajardo Perez	
ACTIVIDAD		Actividad fisica Centro Vida	
LUGAR Y FECHA:		centro Vida -(3-7) de Marzo	
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	FIRMA Y/O HUELLA
1	Maria M. Ladino	27932700	Margarita L
2	Fabiola Giraldo	22028037	Fabiola Giraldo
3	Magola Carcamo	37932352	x Magola C
4	Rosa Medina	27949488	x Rosa Medina
5	Maria del C. Hernandez	37924740	x Maria H
6	Maria Hilda Infante	A0374532	x
7	Elizabet Mantilla	37573770	Elisabet Mantilla
8	Estella Ochoa	27928772	x Estella Ochoa
9	Glady's Velozo Chavez	A1092443	x Glady's Velozo
10	Maria Sofia Cogollo	30649600	x Maria Cogollo
11	Farid Moralez	37938470	x Farid MG
12	Abraam Lopez	5783779	x Abraam Lopez
13	Carmen Pava Guzman	49570230	Carmen Pava
14	Sonia de la Ossa	49551558	Sonia de la Ossa
15	Dalgi Almendrales	63456287	x Dalgi AG
16	Leonidas Maza	70993975	x Leonidas
17	Martha Galeano	27687500	Martha Galeano
18	Julia Dolore Parra J	27928754	Julia Dolore Parra J
19	Amanda Carbajal	37922947	x
20	Emilia Quiroga	63A04773	Emilia Quiroga
21	Elizabeth Gonzalez	36587779	x Elizabeth Gonzalez
22	Lucila Sanchez	27928658	x Lucila S
23	Maria Elena Vergara	28074977	x Maria Elena
24	Maria Sanchez	13887495	x Maria Sanchez
25	Marta Torrez	63336479	x Marta
26	Nora Vargvez	27932330	x NORA
27			

1795

ASISTENCIA ENFERMERÍA.

FECHA Y LUGAR: Centro vida

ASUNTO: Actividad fisica

N°	NOMBRE Y APELLIDO	DOCUMENTO	FIRMA O HUELLA.
28	LUZ MARINA HENAO	63471113	
29	OLIVA CABRERA	21949562	
30	JOSEFINA JIMENEZ	29014017	
31	ALEMIRO MATA	10992454	
32	SARA MARTINEZ GAMBOA	37987718	
33	GRACIELA GAMBOA	27357332	
34	ANGEL DE DIOS MADAI	2825930	
35	NOHEMI URIBE	21949514	
36	MARIA HERNANDEZ	37924140	
37	YOLIMA GARZON	40512948	
38	MERCEDES DURAN	28345851	
39	FLORENTINO SOTO	13635101	
40	ROBIELA MARIN	63457813	
41	SONIA GUZMAN	49551558	
42	ROBIS RODRIGO	39032565	
43	YUDIS AGUA	32252520	
44	LEONIDAS MATA	10993975	
45	FIDELINO GOMEZ	7245678	
46	ROSA MEDINA CALERO	21949458	
47	LUCILA SANCHEZ	21928658	
48	ROBERTO CONDE	28014547	
49	ROSA GOMEZ	31142817	
50	PETRONILA MONROY	23897632	
51	DORALBA TABARES	25139065	
52	ANA RADILLO	28059082	
53	GLORIA GIRALDO	43539410	
54	MARIA LUISA RESTREPO	2227468	

17954

REGISTRO DE ASISTENCIA CENTRO VIDA - YONDO			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		Alfonso Fajardo Perez	
ACTIVIDAD		Actividad Fisica centro vida	
LUGAR Y FECHA:		Centro Vidae C3-7 de Marzo	
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	FIRMA Y/O HUELLA
1	Jairo albear	3557044	Jairo Albear S
2	Yolima Barzon	24703299	Yolimabarzón V
3	Maria Velasquez	39766202	Mariavelasquez
4	Ermenegildo Hernandez	13891750	Ermenegildo H.
5	Juan maria	27949443	Juan Maria M
6	Josefina Jimenez	28074017	
7	ana de Jesus Badillo	28009084	
8	Bernardino Palacios	4742479	
9	noemi huribe	27949514	
10	Petronila moreno	23897632	Petronila
11	Arnolda Calderon	27950406	Arnolda
12	Lucelli Jimenez	23897343	Lucelli Jimenez
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			

17955

ASISTENCIA ENFERMERÍA.

FECHA Y LUGAR: Centro vida

ASUNTO: Actividad fisica.

N°	NOMBRE Y APELLIDO	DOCUMENTO	FIRMA O HUELLA.
55	MARIA DEL CARMEN ARCE	37983417	x María del Carmen Arce
56	MARIA AGUILAR	30340739	x María
57	MARTHA BELEN	63336[illegible]	x [illegible]
58	RAMIRO SANCHEZ	50399973	x [illegible]
59	LUIS ANTONIO BELEN	3557565	x [illegible]
60	ABRAHAM LOPEZ	5793719	x [illegible]
61	DAIRO ALVEAR	3557344	Dairo Alvear
62	MALFI SOFIA CORDERO	30649666	Malfi sofia cordero
63	YOLANDA OSPINO	42078302	x Yolanda Ospino cortes
64	ANA MARIA MACIAS	23895364	x [illegible]
65	[illegible] MARIO	21949443	[illegible]
66	AMINA GARZON	24703399	x [illegible]
67	JULIA DOLORES PARRA	21928154	[illegible]
68	SEGUNDO ALCANTAR	706290	[illegible]
69	ELISABET MANTILLA	37575110	x Elisabet Mantilla
70	ELIZABETH GONZALEZ	36587819	x Elizabeth Gonzalez
71	GEORGINA GOMEZ	37915371	[illegible]
72	LUZ MARINA VALENCIA	37923930	x Luz Marina V
73	ROSA SANCHEZ	64625[illegible]13	x Rosa [illegible]
74	MARIA EUGENIA ZABALETA	37916187	x [illegible]
75	BELLA FLOR ORTIZ	28345755	x [illegible]
76	FLORENTINA HERNANDEZ	28377041	Florentina
77	GLORIA CHACON	28013556	[illegible]
78	SILVIA QUINTERO	28012818	x [illegible]
79	LILA LUZ COGOLLO	25843424	[illegible]
80	EMILIA OVIEDO	63464773	x Emilia Oviedo
81	FELIX PALENCIA	3874151	[illegible]

17956

REGISTRO DE ASISTENCIA CENTRO VIDA - YONDO

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Alfonso Tejondo Perez

ACTIVIDAD: Actividad Física Adulto mayor

LUGAR Y FECHA: S.N. Tigre. 9-18 de Marzo

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	FIRMA Y/O HUELLA
1	Magda Martinez A	21950517	x magda Im
2	Damaris Acosta Ramos	21449560	x Damaris Acosta
3	Aracelis Franco Rodriguez	22878098	x Aracelis F R
4	Carmenza Rangel Salas	28313567	x Carmenza Rangel S
5	Ines Ester Guzman	21449410	x Ines Guzman
6	Maria Elvira Triana	21949696	x Maria Triana
7	Juan Roberto Campo	3557355	x Roberto Mpo
8	Alfonso Manuel Benitez	4012584	x Alfonso
9	Rosa Amalia Sepulveda	24706433	x Rosa
10	Heriberto Martinez	91410465	x Heriberto
11	Alejandro Campo	3557351	x Alejandro Campo Jr.
12	Maria Mesa Sanchez	23149186	x Maria Mesa
13	Maria Salome Piñeros	37926238	x Maria Salome P
14	Enilce Castro Quintana	23042406	x Enilce Castro Q
15	Juan Salcedo Polanco	21420601	x Juan Salcedo
16	Otoniel Pineda	5665365	x Otoniel Pineda
17	Eduardo Benavides Ortega	13894107	x Eduardo Benavides
18	Enilce Barba	21949519	x Enilce Barba
19	Jose Manuel Acosta R	13887200	x Jose Acosta
20	Pedro Campo Salas	3557338	x Pedro Campo S
21	Hernan de la Rosa Gomez	3821069	x Hernan R
22	Crecencio Ocampo O	13879345	x Crecencio O
23	Fabio de Jesus Cardona	13886456	x
24	Domingo Gutierrez	941249	x Marcelo
25	Alfonso Campo	13879695	x Alfonso Campo
26	Elisabeth Cuadro	37926699	x Elizabeth Cuadros
27	Daniel Crespo	13887513	x Daniel Crespo

17957

ASISTENCIA ENFERMERÍA.

FECHA Y LUGAR: 14 Marzo 25. - Centro vida.

ASUNTO: Actividad fisica.

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	DOCUMENTO	FIRMA O HUELLA.
1	Carmen Pava	49.550.236	
2	Hermenegildo Hernandez	6.632.418	
3	Ana Rosa Valencia	23.894.620	
4	María Margarita Ladino	21.982.106	empargarita La
5	Mario Sanchez	13.887.495	
6	Oscar Acuña	13.891.750	
7	Fabiola Giraldo	22.028.031	
8	Marleni Herera	36.590.882	
9	Bernardino Palacios	4.792.419	
10	Sonia de la ossa	49.551.558	
11	Magola Carcamo	37.932.352	
12	Elizabeth Mantilla Macias	37.575.110	
13	Carlos Gonzales	71.181.843	
14	Gladys Veloza	41.692.443	
15	Nelida Jimenez	36.585.211	
16	Hilda Infante	40.374.532	
17	Silvia Hernandez	25.960.822	
18	Rubiela Marin	63.457.813	
19	Estella Ochoa	21.928.712	
20	Jose Angel Rodriguez	13.877.115	
21	Rosa Medina	21.949.458	
22	Leonidas Mazo	10.993.975	
23	Sara Martinez Gamboa	37.918.887	
24	Alix Mercedes Ramos	21.950.483	ALIX RAMOS
25	Juana Sanchez	28.322.983	
26	Luz Marina Herrera	63.471.113	
27	Malfi Sofia Cogollo	30.649.606	

17958

Alcaldía
San Miguel Arcángel

REGISTRO DE ASISTENCIA CENTRO VIDA - YONDO			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		Alfonso Fagardo Perez	
ACTIVIDAD		Actividad Fisica adulto mayor	
LUGAR Y FECHA:		S.M.-Tigre - 4-18 de Marzo	
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	FIRMA Y/O HUELLA
1	Alicio Fruto	12723806	x
2	Joel Gualdro Millan	15452136	x Joel
3	Jose Antonio Palomino	1712289	x
4	Marcel, dela Rosa	22831171	x
5	Oscar Zabaleta	97179405	x
6	Mari David Manco	35870996	x
7	Anides Diaz Gonzalez	63459616	x Anidis Diaz
8	Benito Peña	3557586	x
9	Lenis Acosta Ramos	21949558	x Lenis Acosta
10	Victor Eloy de Rosa	38209493	x Victor de la Rosa
11	Martha Cecilia Acosta	63454551	x
12	Rafael Mora	12703135	x
13	Ludovina Quiñonos	26725916	x Ludovina Q.
14	Delia Morales Lopez	26765012	x Delia Morales
15	Maria Ovina Fernandez	21949117	x
16	Jose Natividad Quintero	7891158	x
17	Rosa Nelis Franco	21949727	x Rosa M. F
18	Clemendila Salas M.	34065738	x CSM
19	Nora Esder Torres Qu.	63464850	x
20	Francia Espino	22829401	x Francia E
21	Humberto Poveda	7952250	x
22	Petrona Lopez	28006150	x Petrona
23	Efrain Alvarino	13891826	x Efrain Alvarino
24	Luis Alberto Carbozo	91435090	x Luis A Carbozo
25	Maria Hilda Mendoza	37942726	x M. Hilda M.
26	Videlia Vera Sejia	21949686	x
27	Hector Acosta	13885669	x

17959

ASISTENCIA ENFERMERÍA.

FECHA Y LUGAR: Centro vida

ASUNTO: Actividad Fisica

N°	NOMBRE Y APELLIDO	DOCUMENTO	FIRMA O HUELLA.
28	Martha Torrez Pinzón	63.336.474	Martha
29	Dalgi Almendrales	63.456.281	Dalgi A.G.
30	Yolanda Ospina	42.078.302	Yolanda Ospina
31	Argemiro Mazo	10.992.454	
32	Petronila Moreno	23.897.633	Petronila
33	Maña del Carmen Hernandez	37.924.140	Maria Hernandez
34	Yudis Agua	32.252.520	Yudis Agua
35	Olinda Cabezas	21.949.562	Olinda Cabezas
36	Nohemi Uribe	21.949.514	
37	Rubis Londoño	39.032.565	
38	Josefina Jimenez	28.014.017	
39	Jesús osorio	13.882.002	
40	Maña Ruth Velasquez	39.766.202	Maria Velasquez
41	Jairo Alvear	3.557.344	Jairo Alvear S
42	Lucila Sanchez	21.928.658	Lucila Sanchez
43	Ana Cortez	29.009.084	
44	Felix Palencia	3.874.151	
45	Julia Dolores Parra	21.928.154	
46	Maria Sanchez	63.462.513	ROSA M S
47	Nora Vasquez	21.932.330	NORA
48	Bella Flor Ortiz	28.345.755	
49	Arnolda de los Angeles	21.950.406	Arnolda
50	Mercedes Duran	28345.851	Mercedes Duran
51	Luz Mila Villada	31.164.481	
52	Alicia Pinzón	21.949.645	
53	Abraham Lopez	5.783.719	Abraham PR
54	Fandes Morales	37.938.410	FAMDES

17960

REGISTRO DE ASISTENCIA CENTRO VIDA - YONDO			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		Alvaro Fajardo Perez	
ACTIVIDAD		Actividad Fisica	
LUGAR Y FECHA:		Vereda Puerto Tomas -4-18 Marzo	
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	FIRMA Y/O HUELLA
1	Julio Cesar Agudelo P.	623469	
2	Andres Dario Agudelo C.	1042219823	ANDRES
3	Benedicta Martinez	37578398	B M M
4	Jairo Mendoza Palacio	13884853	
5	Daniel Arrieta Pupo	13880322	
6	Luz Mila Hernandez M.	28008147	Luz Mila
7	Honora Rivera R.	37929305	Nora Rivera R
8	Martha Luz Saldarriaga	28402839	Martha Luz Saldarriaga
9	Luz Helena Garces	37578232	Firma Gloria
10	Ana Sofia Serpa M.	63461629	x
11	Ana Julia Cupitre B.	37922270	Ana Julia Cupitre
12	Heriberto R. Mancera	2147945	Luz Maria Fra Bosa
13	Luz Nana Frojano I.	27924578	x
14	Luz Marina Perez	28[illegible]957	Luz Marina Perez
15	Julio Cesar Agudelo Duque	13898031	
16	Bernardo Mesa San Miguel	13888670	Bernardo M
17	Florentino Mesa San Miguel	3557364	Florentino Mesa
18	Roberto Espalza	13643750	Roberto Espalza
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			

17961

ASISTENCIA ENFERMERÍA.

FECHA Y LUGAR: Centro vida

ASUNTO: Actividad fisica.

N°	NOMBRE Y APELLIDO	DOCUMENTO	FIRMA O HUELLA.
55	Rosa Adelma Villada	31.142.817	Rosa Adelma Villada
56	Edilma Avila	21.949.959	Edilma Avila
57	Lucelly Jimenez	23.897.343	
58	Rodegunda Conde	28.014.542	Rodegunda Conde
59	Damaris Amaya	21949941	Damaris Amaya
60	lila luz Cogollo	25843424	
61	Geogirna Gomez	37915371	
62	Gloria Chaci	28013556	
63	florentina Hernandez	28377041	Florentina
64	Yolima Garzon	40572948	Yolima
65	Emilia Quiroga	63464773	Emilia Quiroga B.
66	Elizabeth Gonzalez	36587719	Elizabeth Gonzalez
67	Mª Elena Vergara	28014917	
68	Amanda Carvajal	37922947	
69	fanni Marin	21949443	Fanni Mde H.
70	Ana Joaquina Diaz	30304371	
71	Martha Galeano	37681500	
72	Vicente Ortega	5849351	
73			
74			
75			
76			
77			
78			
79			
80			
81			

179862

REGISTRO DE ASISTENCIA CENTRO VIDA - YONDO

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Alfonso Fajardo Perez

ACTIVIDAD: Actividad Fisica

LUGAR Y FECHA: Puerto Mongos 4-18 Marzo

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	FIRMA Y/O HUELLA
1	Robinso Arias Diaz	91520152	RAD
2	Pablo Jimenez Centero	5913635	PabloJimene
3	Isaac Perez	5789950	Isaac Perez
4	Mirian Carvallido	23148989	mirian C
5	Adelaida Tovar Tolosa	21950512	Adelaida
6	Javier Cedeño Garcia	5714898	JAVIER CEDEÑO
7	Doris Carvallido Alfaro	45595019	DoRicaRallida
8	Elsy Andrade	52260897	52260897
9	Humberto Jimenez Centero	5714847	HJimenez
10	Efrain Agudelo Pimienta	91470541	Efrain
11	Amanda Andrade	37921805	A A
12	Jose Carpio Segovia	3982972	
13	Berlides Peñaloza	25147251	Berl. d a
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			

Asociación
San Miguel Arcángel
NIT 900108408-1

17963

REGISTRO DE ASISTENCIA CENTRO VIDA - YONDO			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		Alfonso Fajardo Perez	
ACTIVIDAD		Actividad Fisica	
LUGAR Y FECHA:		La Condor 6-20 de Marzo	
N°	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**DOCUMENTO**	**FIRMA Y/O HUELLA**
1	Crecencio Macias	5591284	Crecencio Macias
2	Gladys Ramirez	28336412	Gladys Ramirez
3	Juana Isabel Gomez	36586758	Juana Gomez
4	Adela Linares	24704792	Adela Linares
5	Rosa Linares	37919963	Rosa Linares
6	Carmen Julia Pamplona	21944852	
7	Miriam Pamplona N.	46641636	Miriam Pamplona
8	Roque Julio Ballesteros	5694656	
9	Manuel Francisco Plazas	11 150664	
10	Jose Mesa Prieto	3557380	
11	Rosalba Isaza	24708223	Rosalba Isaza
12	Rosa Maria Tabares	37923534	Rosa M
13	Ignacio Gamarra Galvan	6793300	Ignacio Gamarra
14	Maria Ruiz Corrales	26792230	Maria Ruiz
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			

Asociación
San Miguiel Arcángel
NIT: 900 108 408 1

179164

REGISTRO DE ASISTENCIA CENTRO VIDA - YONDO			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		Alfonso Eljarbo Perez	
ACTIVIDAD		Actividad Fisica, Adulto Mayor	
LUGAR Y FECHA:		San Luis Beltran G-20 de Marzo	
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	FIRMA Y/O HUELLA
1	Santiago Arague Balaguera	3 557.362	
2	Graciela Reyes Orostiguí	28.023 618	
3	Oliva Meza	37.920 482	
4	Daniel Meza	13883 647	
5	Leoncio Gutierrez Peña	3557 516	
6	Olga Rosa Rivera Peña	28312819	
7	Rosendo Quintero	3620 755	
8	Adriana Buitrago Rojas	37877 436	
9	Angel Miguel Castillo Niño	13892. 735	
10	Bernarda Isabel Gutierrez	37920 888	
11	Ana Julia Villareal	29 320 430	
12	Leonor Lozano	37927 155	
13	Diblia Rangel Garcia	37706092	
14	Aurora Sosa	21950608	
15	Jose J. Esquivel E	19242471	
16	Julio Navarro	8343055	
17	Luis Eduard Silva	13885135	
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			

Asociación San Miguel Arcángel
NIT 900108481

17965

REGISTRO DE ASISTENCIA CENTRO VIDA - YONDO			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		Alfonso Eduardo Perez	
ACTIVIDAD		Actividad Física	
LUGAR Y FECHA:		Vereda X-to 6-20 de Marzo	
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	FIRMA Y/O HUELLA
1	Domingo Trujillo J.	13892582	x
2	Carmen Marquez V.	25886731	x
3	Maria Amparo Alvarez	21949792	x
4	Astolfo Dominguez Ch.	6794302	
5	Pedro Juan Oliveros Crespo	3949147	x
6	Adelis Maria Oliveros	23079188	x Adelis M Oliveros
7	Justo Piña Carreño	15451981	x JUSTO
8	Maria Ilone Chichue	29433041	x MOR
9	Ana Beatriz Cantillo	37936876	Ana B. Cantillo
10	Maria Rosario Vargas	37925550	x MOIVO
11	Estela Hueso de Correa	28013494	Luz Stella Hueso
12	Elvia Valderrama Heredia	28008005	x Elvia Valderrama
13	Ofelia Sanabria Gil	28013845	x Ofelia
14	Camilo Viera Gallego	6264678	x
15	Pedro Pinzon Rodriguez	13880349	x
16	Solangel Gutierrez	37926978	x Solangel
17	Martha Quintero	37924186	x
18	Doris Matilde Monroy	45350028	x Doris M Monroy Diaz
19	Santiago Miguel Medrano	8826107	x Santiago Medrano
20	Octavio Ortiz Pacheco	1731349	x
21	Alberto Ibanez J.	12578165	x Beatriz Cantillo
22	Beatriz Cantillo Pedroza	930707	
23	Martha C. Aguilar Cantero	45501230	x Martha
24	Maria Indelia Giraldo	37932292	x Giraldo
25	Gerardo Linares	19645118	x
26	Maria Diocelina Pulgarin	21652322	x
27	Ana Helena Rios	37916833	x Ana Rios

Asociación San Miguiel Arcángel
NIT: 900108908-1

17966

REGISTRO DE ASISTENCIA CENTRO VIDA - YONDO			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		Alfonso Fajardo Perez	
ACTIVIDAD		Actividad Fisica	
LUGAR Y FECHA:		Kilometro 5.6 - 20 de Mazo	
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	FIRMA Y/O HUELLA
1	Maria Bernarda Muñoz	37936475	x Mariol
2	Norelia Villa Suarez	21950114	x Norelia Villa S
3	Ana Rosa Villa Suarez	21950229	Ana Rosa Villa S
4	Gloria Ester Duran Lora	21318970	x Gloria
5	Isaac Vega Villaba	71934024	x Isaavesa
6	Carlos Alberto Cartellanos	13881366	x Alberto C
7	Irene Chinchilla Ruan	21949440	x Sinachila
8	Edubijes Mercado Hernandez	37935213	x Edub
9	Carlos Ruiz	2136805	x Carlos Ruiz
10	Celia Matilt Luisa	40575021	x Celia Matilde
11	Manuel Hernandez U.	8825333	Manuel Hernandez
12	Emilia Rupaito Vides	63216678	x Emilia Vids
13	Luz Mariela Sarmiento	37655087	Luz M S
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			

17967

REGISTRO DE ASISTENCIA CENTRO VIDA - YONDO			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		Alfonso Fajardo Perez	
ACTIVIDAD		Actividad Fisica Centro Vida	
LUGAR Y FECHA:		Centro Vida -(10-14) Marzo	
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	FIRMA Y/O HUELLA
1	Nelcida Jimenez	36585277	Nelcida
2	Rabi Londoño Pineda	39032565	
3	Sara Martinez Gamboa	37918882	Sara
4	Ana Rosa Valencia	23894620	
5	Marlene Herera	36590882	Marlene
6	Silvia Hernandez	259 60822	Silvia H
7	Rubiela Marin Giro	63457813	Rubiela marin
8	Carlos Enrique Gonzales	77181843	Carlos Enrique Gon...
9	Olinda Cabezas	27944562	Olinda Cabezas
10	Jose daniel Rodrigues	13877715	
11	mercedes duran	23 737 719	Mercedes Duran
12	Bella flor ortiz	30 782 746	Bella flor ortiz
13	Edilma avila	27949959	Edilma
14	Luzmila Villada	23843926	Luzmila Villada
15	Rosa adelma villada	37142877	Rosa A. Villada
16	Yudis agua	32252520	Yudis Agua
17	luz maria Herrera	634 77513	Luz Herrera G
18	Juana sanchez	28322483	Juana Sanchez
19	alex mercedes ramos	27950483	Alex Ra
20	Rosa Sanchez	63462573	Rosa M2
21	arsemiro mazo	70992454	
22	gloria Chanci	28013556	
23	Florentina Hernandez	28377047	Florentina
24	Edgar manuel crespo	13887066	
25	Damaris amaya	27949944	Damaris Amaya
26	Jose vicente arteaga	5849357	
27	ana suaquita	63309472	

17968

REGISTRO DE ASISTENCIA CENTRO VIDA - YONDO			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		Alfonso Fajardo Perez	
ACTIVIDAD		Actividad física Centro Vida	
LUGAR Y FECHA:		Centro Vida – (10-14) Marzo	
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	FIRMA Y/O HUELLA
1	Maria M. ladino	27932706	xMargarita L
2	Fabio La Gralda	22028037	Fabio La Gralda
3	Magola Carcamo	37932352	xmagola c
4	Rosa Medina	27949488	xRosa Medina
5	Maria del C. Hernandez	37924740	maria H
6	Elisabet Mantilla	37575710	xElisabet Mantilla
7	Estella Ochoa	27928712	xEstella Ochoa
8	Maria Hilda Inpante	40374532	x. ellut
9	Gladys Velõõ Chavez	41692443	xGladys velaa
10	Malfi Socia Cogollo	30649600	Malfi cogollo
11	Farid Marulez	37938410	xFaridCS
12	Abraam Lopez	5783779	xAbraam LOR
13	Dalgi Almendrales	63456287	xDalgi AL
14	Leonidas Mazo	70993975	x Leonidas
15	Carmen Pava Guzman	49510236	xCarmen Pava
16	sonia de la osa	49557558	Sonia delaossa
17	Martha Galeano	27687500	xMartha Galeano
18	Julia Dolore Parra J	27928754	xJulia Dolores J
19	Amanda Carbajal	37922947	x
20	Emilia Quiroga	63464773	xEmilia Quiroga
21	Elizabeth Gonzalez	36587719	xElizabeth Gonzalez
22	Lucila Sanchez	27928658	xLucila S
23	Maria Elena Vergara	28014977	xMaria Elena
24	Mario Sanchez	13887495	x
25	Marta Torrez	6336479	xmarta
26	Nora Vasquez	27932330	xNORA
27			

12969

REGISTRO DE ASISTENCIA CENTRO VIDA - YONDO			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		Alfonso Fajardo Perez	
ACTIVIDAD		Actividad fisica Centro Vida	
LUGAR Y FECHA:		Centro Vida - (10-A) Marzo	
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	FIRMA Y/O HUELLA
1	Jairo Albear	3557044	Jairo Alvear S
2	Yolima Garzon	24703299	Yolima Garzon P
3	Maria Valasquez	39766202	Maria velasquez
4	Ermenelido Hernandez	13897750	Ermenelido H.
5	Fani Marin	27949443	Fani Marin H.
6	Josefina Jimenez	28074017	
7	Ana de Jesus Babillo	28009084	
8	Bernardino Palacios	A74 2474	Bernardino
9	Noemi Uribe	27949574	Noemi U.
10	Petronila Moreno	2389 7632	Petronila
11	Arnolda Calderon	2795C406	Arnolda
12	Lucely Jimenez	23897343	Lucely Jimenez
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			

17970

REGISTRO DE ASISTENCIA CENTRO VIDA - YONDO			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		Alfonso Fajardo Perez	
ACTIVIDAD		Activida Fisica Centro Vida	
LUGAR Y FECHA:		Centro Vida - (13-21) de Marzo	
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	FIRMA Y/O HUELLA
1	Jose Vicente Ortega	5849357	x Vicente
2	Bella Flor Ortiz	30782746	Bella Flor
3	Ana Guarquino	63369472	Ana Guarquino
4	Rubi Londoño Pineda	39032565	
5	gloria Chanci	28013556	
6	Silvia Hernandez	25960822	xSilvia H.
7	Florentina Hernandez	28377041	xFlorentina
8	Sara Martinez Gamboa	37978882	x SARA
9	Edgar Manuel Crespo	73887060	x
10	Nelcida Jimenez	36585277	Nelcida
11	Edilma Avila	27949959	xEdilma
12	Jose daniel Rodrigues	73877775	
13	Marlene Herrera	36590882	x
14	Ana Rosa Valencia	23894020	
15	Mercedes duran	23737779	
16	Luz Marino Herrera	63471513	X
17	Carlos Enrique Gonzalez	77787843	
18	Yudis Agua	32252520	x yudis
19	Rubiela Marin Ciro	63457873	
20	Luz Mila Villada	23843926	
21	Rosa Adelma Villada	37742877	
22	Juana Sanchez	28322483	xJuana Sanchez
23	Alix Mercedez Ramos	279 50483	X A L X R A
24	Olinda Cabeza	27949562	
25	Rosa Sanchez	63462573	x R O S O N S
26	Argemiro Razo	10992454	x
27	Damaris Amaya	27949944	

17971

REGISTRO DE ASISTENCIA CENTRO VIDA - YONDO			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		Alfonso Fajardo Perez	
ACTIVIDAD		Actividad fisica Centro Vida	
LUGAR Y FECHA:		Centro Vida - (17-21) Marzo	
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	FIRMA Y/O HUELLA
1	Yolanda Espina Corrales	42078302	xYolanda Espin
2	carmen Paxu Guzman	49550236	xcarmen Paxu
3	Sonia de la Ossa	49.551.558	Sonia de la Ossa
4	Elisabet Mantilla	37575110	xElisabet M
5	Estella Ochoa	21928712	xEstella Ochoa
6	Maria M. ladeino	21932106	xmargarita Le
7	Fabiola Bierlede	22028031	Fabiola Pinedo
8	Magola Carcamo	37932352	xmagola C
9	Rosa Medina	21949488	xRosa Medina Ochoa
10	Maria del C Hernandez	37924140	xMaria H
11	Maria Hilda Infante	40374532	x
12	Gladys Velozo Chavez	41692443	Gladys Velozo ch
13	Malfi Sofia Cogollo	30649600	xMalfi cogollo
14	Farid Morales	37933410	xFARIDES
15	Abraan Lopez	5783719	xAbraan LOPEZ
16	Dalgi Almendrales	63456281	xDalgi A G
17	Leonidas Mazo	10.993 975	x
18	Martha Galeano	27681500	xMartha G
19	Julia Dolore Parra J	21928754	Julia Parra J
20	Amanda Carbajal	37922947	
21	Emilia Quiroga	63464773	Emilia Quiroga
22	Elizabeth Gonzalez	36587719	xElizabeth Gonzalez
23	Lucila Sanchez	21928658	x
24	maria elena Vesara	2801A917	xMaria Elena
25	mario Sanchez	13887495	x
26	marta Torrez	63336479	xmarta
27	Nora Vasquez	21932330	xNORA

17972

REGISTRO DE ASISTENCIA CENTRO VIDA - YONDO			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		Alfonso Fajardo Perez	
ACTIVIDAD		Actividad Fisica Centro Vida	
LUGAR Y FECHA:		Centro Vida - C17-217 Marzo	
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	FIRMA Y/O HUELLA
1	Jairo Abear	3557044	Jairo Alvear S
2	Yolima Garzon	2A703299	Yolima Garzon P
3	Maria Velasquez	39766202	Mari avelas Quec
4	Ermelido Hernandez	13897750	Ermenegildo H.
5	Dani Marin	28774077	Dani Marin
6	Josefina Jimenez	27949443	
7	Ana de Jesus Bavillo	28009084	
8	Bernandino Palacios	4742479	Bernardino Pal
9	Noemi Uribe	27495TA	Noemi U.
10	Petronila Moreno	23897632	Petronila
11	Arnalda Calderon	279 50406	Arnaldo
12	Lucely Jimenez	23897343	Lucely Jimenez
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			

2
17973

REGISTRO DE ASISTENCIA CENTRO VIDA - YONDO			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		Alfonso Fajardo Perez	
ACTIVIDAD		Actividad Fisica Centro Vida	
LUGAR Y FECHA:		Centro Vida, -(24-31) Marzo	
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	FIRMA Y/O HUELLA
1	Maira Erith. Ramirez	21 950 023	x maira em
2	Maria Dolores.	21930176	x Maria D L.
3	Fabiola. Giraldo.	22028031	Fabiola Giraldo
4	Maria Luisa. Herrera	21.949.483.	x Luisa
5	Maria Hilda Infante.	40374.532.	
6	Jairo Alvear.	3557044	x Jairo Alvear
7	Oscar Acuna Acuna	13.891750.	x Acuna
8	Jose. Alirio Carrillo	54.09438	
9	Carmen Paola. Guzman.	49 550 236	x carmen
10	Nancy J. Celestino	39272.495	NANCI
11	Sonia. De la ossa.	49 551 236	Sonia de la ossa
12	Olinda Cabezas	21949562	Olinda Cabezas
13	Magola Carcamo	37.932352	x magola carcamo
14	Ubaldo Tabares.	45.71723	x
15	Ana. Cortez de Badillo	28.009.084	x
16	Malfi Sofia Cogollo	38 649.606	Malfi Cogollo
17	Rosa Adelina. Villada.	31.142 817	Rosa Adelina Villada
18	Martha Toro	63.336.474	x martha
19	Griselda Sierra Dias	30.783.014.	Griselda
20	Ana Rosa Valencia	23.894.620	x N.F.
21	Petronila Moreno	23 897.632	Petronila
22	Nelsida Jimenez	36.585.211	x Nelsida J
23	Miguel Antonio Romero	57.31.134.	x MR
24	Gladys Ximo.	37222289	Gladys Ximo
25	Luis Antonio Bueno.	3.557.565	Luis Bueno
26	Maria Margarita Tudino	21.932106	Margarita La
27	Mario. Sanchez.	13.887495.	

17974

REGISTRO DE ASISTENCIA - VOLUNTARIO

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:	Alfonso Egardo Perez
ACTIVIDAD	Actividad física Centro Vida
LUGAR Y FECHA:	Centro Vida - (24-3) Marzo

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	FIRMA Y/O HUELLA
1	Gladis Veleza Chavez	71181843	Gladys Veleza chavez
2	Damaris Amaya	21949944	Damaris Amaya
3	Griselda Sierra	30783014	Griselda
4	Elida Argüello Carrero	28211090	Elida
5	Alix Ramos Rueda	21950483	Alix Ramos
6	Maria del Carmen Aguilar	30.340739	MARIA
7	Rosmira Giraldo	30355445	ROSMIRA
8	Tereza Chaparro	28.332832	
9	Lila Luz Cogollo	25843924	
10	Maria Ilda Infante	40374532	
11	Ubaldo Tabares	4571723	
12	Elizabeth Mantilla	37575110	Elisabet Mantilla
13	Mario Sanchez	13887445	
14	Abraham Lopez	5783719	Abraham Lopez
15	Edgar Manuel Crespo	13.887066	
16	Estella Ochoa	21928712	Estella
17	Fandes Morales	37938410	FaridPG
18	Gladys Nino	37222289	
19	Fabiola Giraldo	22028031	Fabiola Giraldo
20	Estella Gutierrez	28012901	
21	Carlos Gonzales	71.181843	
22	Leonidas Mazo	10.993975	Leonidas
23	Dalgis Almendrales	63456281	Dalgis
24	Juana Sanchez	28322483	Juana sanchez
25	Dubi londoño	39032565	
26	Gloria Giraldo	43539410	Gloria Giraldo
27	Martha Galeano	27.681590	Martha Galeano

17935

Asociación San Miguel Arcángel
NIT 900184081

REGISTRO DE ASISTENCIA CENTRO VIDA - YONDO			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		Alfonso Fajardo Perez	
ACTIVIDAD		Actividad Fisica Centro Vida	
LUGAR Y FECHA:		Centro Vida (24-31) de Marzo	
N°	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**DOCUMENTO**	**FIRMA Y/O HUELLA**
1	Rosa Adelma Villada	31142817	Rosa A Villada
2	Maria Elena Vergara	28014917	Maria Elena
3	Damaris Amaya G.	21949944	Damaris Amaya
4	Lucia Bautesteros.	28013739.	LBR
5	Rosa Medina	21949458.	Rosa Medina C
6	Luz Marina Valencia	37923830.	Luz Marina V
7	Amira Garzon	24703399.	Amira Garzón
8	Fanicles Morales	37.938 410.	FANICLES
9	Maifi Sofia Cogoyo	30649606.	Maifi Sofia Cogollo
10	Alicia Pinzon.	21949645	Alicia Pinzón
11	Jose Vicente Ortega	5849351.	JVC Ortega
12	Maria Marlene Navarro	37918353	Maria Mar
13	Maria Eugenia Zabaleta	37916187.	
14	Amanda Caibaral	37922947.	
15	Jocely Jimenez	23897343	
16	Arnolda Sanchez C.	21950406	Arnolda
17	Lilia Luz Cogoyo	25843424	Lilia Cogollo
18	Gloria Chancy	28013556	
19	Georgina Gomez	37915971	
20	Edilma Avila	21949959.	
21	Gloria Ruiz	63455679	Gloria Ruiz
22	Fanny Marin.	21949443	Fanny Marin H.
23	Hermenegilda Hernandez	6632418	Hermenegilda H
24	Oscar Arena	13.891750	Oscar Arena
25			
26			
27			

170976

2.1.5 TRABAJADORA SOCIAL Y PSICOLOGA

- **DIANA CAROLINA MANTILLA**

- **MARIAN FERNANDA CHAVERRA**

17977

PAZ Y SALVO

SE HACE CONSTAR EXPRESAMENTE LO SIGUIENTE:

Yo DIANA CAROLINA MANTILLA MORENO identificada con cedula de ciudadanía 1.094.916.248 de armenia declaro que la **ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCANGEL** se encuentra a **PAZ Y SALVO, dentro del convenio 003-24** con todo lo relacionado a los servicios desempeñado como **TRABAJADORA SOCIAL.**

Declaro que la **ASOCIACION SAN MIGUEL ARCANGEL** no me debe ningún pago de salario, ni prestaciones sociales y cualquier otro incentivo por mis servicios prestado y lo establecido en la ley.

Se expide la presente solicitud por parte del interesado en el Municipio de Yondó, Antioquia el día 31 marzo de 2025.

Cordialmente,

SAN MIGUEL ARCANGEL
ASOCIACIÓN CENTRO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR
Nit. 900.188.486-1

INDRIG YURLEY MENDOZA
C.C. 37.577.649
REPRESENTANTE LEGAL

DIANA CAROLINA MANTILLA MORENO
CC. 1.094.916.248 de armenia
CONTRATISTA

Carrera 36D 52-77 BARRIO MIRAFLORES BARRANCABERMEJA. CEL: 3203964232
sanmiguelasociacion2023@gmail.com

Asociación San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17978

INFORME DE ACTIVIDADES 11		
CONVENIO DE ASOCIACIÓN PARA BRINDAR ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE YONDÓ ANTIOQUIA EN LOS PROGRAMAS DESARROLLADOS EN EL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y EL CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) DEL MUNICIPIO DE YONDO (ANTIOQUIA).		
CONTRATISTA:	**DIANA CAROLINA MANTILLA MORENO**	
IDENTIFICACIÓN:	**C.C. 1.094.916.248 DE ARMENIA**	
PERIODO DEL INFORME	**DEL 01 MARZO DE 2025 AL 31 DE MARZO DE 2025**	
CARGO:	TRABAJADORA SOCIAL	**N° CONTRATO: 003-24**
OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE TRABAJADORA SOCIAL PARA LAS ACTIVIDADES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCANGEL	
VALOR DEL CONTRATO MENSUAL:	**TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTISÉIS MIL NOVECIENTOS PESOS MCTE ($ 3.926.900,00)**	
VALOR DEL CONTRATO TOTAL:	**TRECE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE (13.427.550,00)**	
PLAZO DE EJECUCION:	Tres (3) meses y 16 días (106) días	
FECHA DE INICIO: **FECHA DE TERMINACION:**	16 de diciembre de 2024 31 de marzo de 2025	

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS
1. Valoración e Ingreso. - Realizar la valoración integral biopsicosocial de los adultos mayores aspirantes a ingresar al CENTRO VIDA Y C.P.SAM. - Evaluar las condiciones sociales, familiares y de salud del adulto mayor para determinar el nivel de atención requerido - Orientar y apoyar al adulto mayor y a su familia en el proceso de ingreso al centro vida.	- Actualización del formato de la Ficha de Ingreso del Adulto mayor que asisten a las actividades realizadas en el Centro Vida. - Organizar la carpeta con las respetivas fichas y foto de cada adulto mayor.	

17979

emocional, mental y social del adulto mayor. - Orientar y asesorar al adulto mayor en la resolución de sus problemas personales, familiares y sociales - Brindar apoyo emocional y contención al adulto mayor en situaciones de crisis o duelo.	afectación a su salud mental minimizando y/o sobrellevar su preocupación, previniendo depresiones en el adulto mayor.	
3. Trabajo grupal - Diseñar, implementar y desarrollar talleres y actividades grupales para los adultos mayores enfocados en el desarrollo personal, la promoción de envejecimiento activo y la integración social. - Facilitar la interacción social y la participación de los adultos en actividades grupales. - Fomentar el compañerismo, la solidaridad y el apoyo mutuo entre los adultos mayores. - Promover el bienestar emocional y mental de los adultos mayores a través de actividades grupales	- Se realiza encuentro con los adultos mayores que asisten a las actividades del centro vida, la finalidad es realizar ejercicios de lenguaje, actividad de estimulación y agilidad mental en la cual por grupos deben adivinar el animal que aparece en la ficha que le fue entregada. - Ejercicios de estimulación con el grupo de adultos mayores del C.P.S.A.M - Trabajo grupal con los adultos que asisten a las actividades de la vereda La Condor.	
4. Interdisciplinaridad. - Trabajar en equipo con los demás profesionales del centro vida y C.P.SAM para brindar atención integral al [illegible]ayor. - Colaborar con las áreas de medicina, enfermería, terapia ocupacional, fisioterapéutica y nutrición en la elaboración y ejecución de planes de atención individualizados. - Participar en reuniones interdisciplinarias para discutir los casos de adultos mayores y tomar decisiones conjuntas.	- Apoyo al área de enfermería en el diligenciamiento de las listas de asistencia a los adultos que asisten los días lunes, miércoles y viernes - Reunión con la Coordinadora del C.P.S.A.M y el equipo de trabajo para organizar salida con los adultos que allí se encuentran. - Salida con un grupo de adultos mayores del C.P.S.A.M al parque principal, en compañía de todo el equipo de trabajo, Enfermera, profesionales, Gerontóloga, coordinadora, con la finalidad de dar nuevos aires, mejorando su salud, realizando el recorrido por el pueblo.	
5. Promoción y Sensibilización		

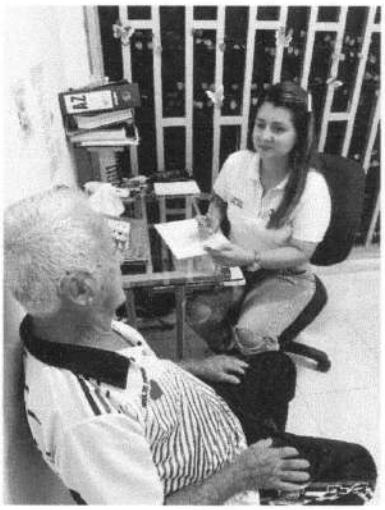
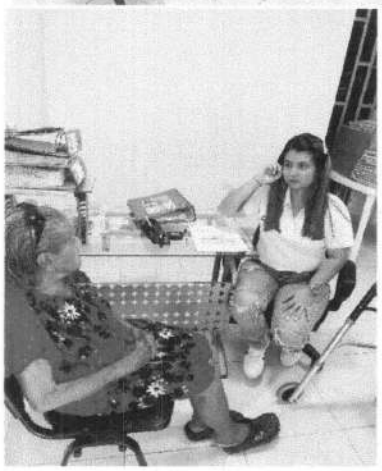
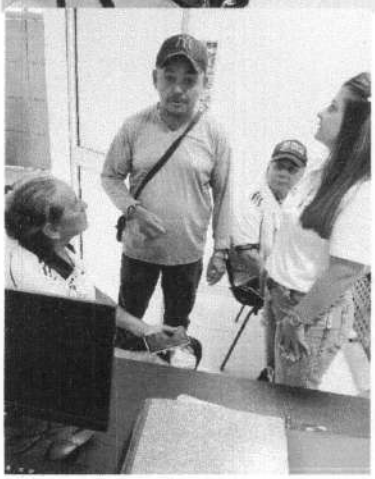
17980

- Realizar actividades de promoción y sensibilización sobre el envejecimiento activo y saludable en la comunidad. - Brindar charlas y talleres a la comunidad sobre temas relacionados con el cuidado del adulto mayor - Participar en campañas de concientización sobre derechos de las personas mayores. - Fomentar el respeto y la inclusión social al adulto mayor.	Se realiza el primer encuentro del año entre el adulto mayor y su familia en el C.P.S.A.M en conjunto con las tres profesionales, con la finalidad de generar acercamientos positivos entre los mismo, concientizando a los integrantes de la familia la importancia de acercamientos positivos como lo son el Beso y el Abrazo, los cuales a través de los mismo se sientan queridos, amados y valorados.	

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

1. **Valoración e ingreso.**




Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17981












179982

2. Atención Individual.







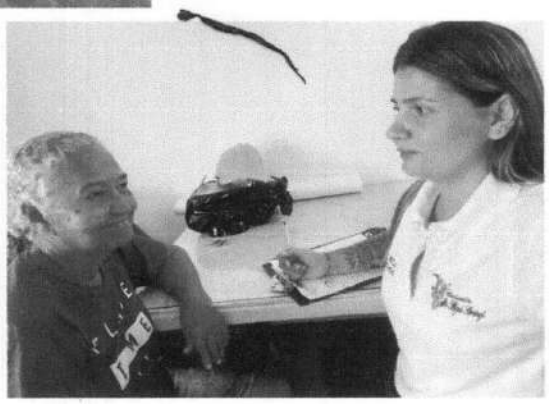


Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17983









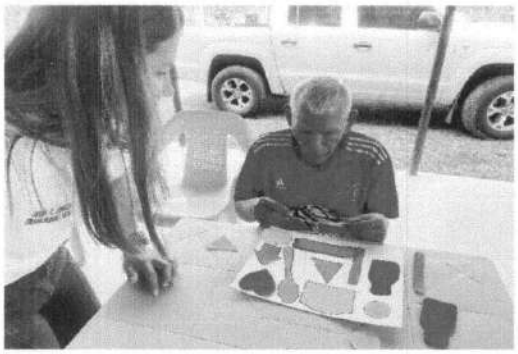


Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

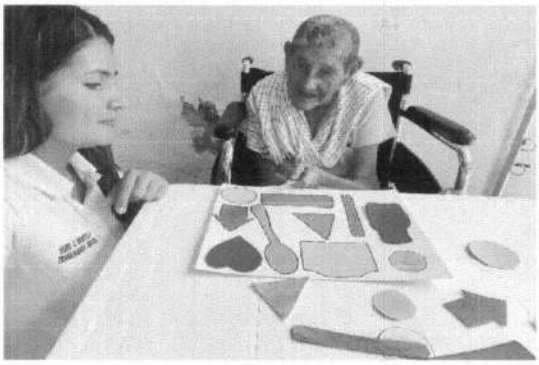
17984



3. Trabajo grupal.











Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1










Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

179786










17987

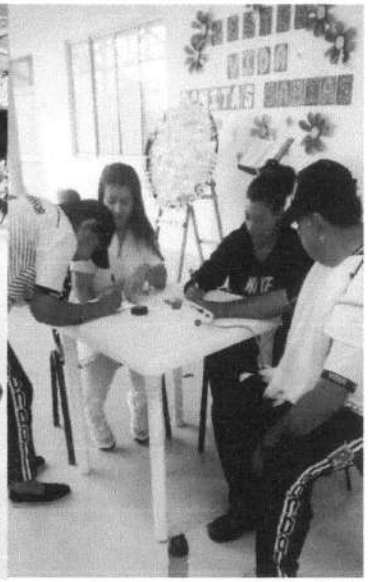
4. INTERDISCIPLINARIDAD















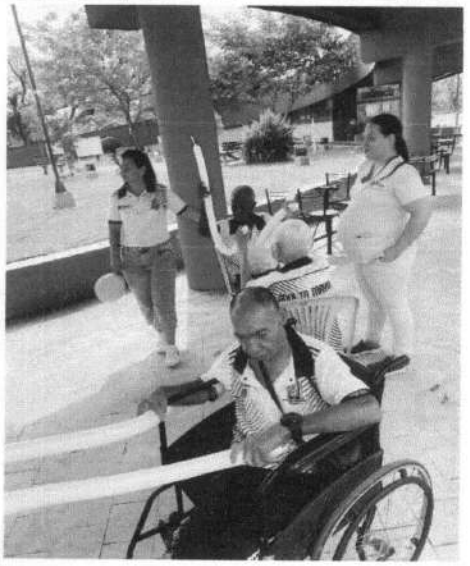
Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

179988











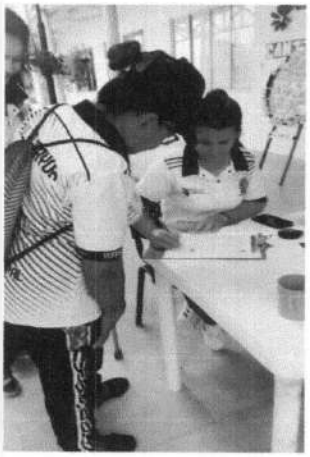




17989








5. PROMOCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN




Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

17990











Para constancia firma,

DIANA CAROLINA MANTILLA MORENO
Trabajadora Social.
Centro Vida.

17991

Yondó, 31 de marzo de 2025

CUENTA DE COBRO N°. 11

ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL
NIT 900.108.408-1

DEBE A:
DIANA CAROLINA MANTILLA MORENO
C.C 1.094.916.248 DE ARMENIA

La suma de: **TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTISÉIS MIL NOVECIENTOS PESOS MCTE ($ 3.926.900,00)**

Por concepto de servicios prestados desde el día **01 de marzo de 2025 al 31 de marzo de 2025**, de conformidad con el acta parcial de cumplimiento e informe de actividades N°. **11** del Contrato de Prestación de Servicios N°. **003-24**, y cuyo objeto es: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE TRABAJADORA SOCIAL COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL**

Atentamente;

DIANA CAROLINA MANTILLA MORENO
C.C 1.094.916.248 DE ARMENIA
Contratista

Asociación San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

COMPROBANTE INDIVIDUAL DE PAGO SERVICIOS PRESTADOS

NOMBRE DEL TRAJADOR :	DIANA CAROLINA	**DIAS TRABJADOS**	31
APELLIDOS :	MANTILLA MORENO	**PERIODO**	01 AL 31
CEDULA :	1.094.916.248	**MES**	marzo - marzo
CARGO :	TRABAJADORA SOCIAL	**SUELDO**	3.926.900
AÑO : 2025			

DEVENGADO		DEDUCIDO	
DETALLE	**VALOR**	**DETALLE**	**VALOR**
PAGO DE SALARIO DEL **01 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE MARZO DE 2025** POR CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS TRABAJADORA SOCIAL COMO APOYO EN LAS ACCIONES MISIONALES DE LA ASOCIACIÓN SAN MIGUEL ARCÁNGEL	3.926.900		
TOTAL DEVENGADO	**3.926.900**	**TOTAL DESCUENTOS**	**0**

OBSERVACION: _____

NETO A PAGAR **3.926.900** **3.926.900**

DIANA CAROLINA MANTILLA MORENO
C.C.1.094.916.248
TRABAJADOR

INGRID Y. MENDOZA ACEVEDO
REPRESENTANTE LEGAL