La validez de este documento podrá verificarse en la página certificados.supernotariado.gov.co

OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE DOSQUEBRADAS

CERTIFICADO DE TRADICION

MATRICULA INMOBILIARIA

Certificado generado con el Pin No: 250114766910657472l **Nro Matrícula: 294-9281**

Impreso el 14 de Enero de 2025 a las 10:30:50 AM

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"

No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima página

3034 Pago 2

ANOTACION: Nro 007 Fecha: 20-11-1987 Radicación: 1987-294-6-7071

Doc: ESCRITURA 4885 DEL 17-11-1987 NOTARIA 1 DE PEREIRA VALOR ACTO: $600,000

ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION: 101 COMPRAVENTA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: BANCO DE COLOMBIA

A: RAMIREZ VINASCO CARLOS ALBERTO X

ANOTACION: Nro 008 Fecha: 14-05-1998 Radicación: 1998-294-6-4259

Doc: ESCRITURA 1013 DEL 02-04-1998 NOTARIA DE D/QUEBRADAS VALOR ACTO: $6,000,000

ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION: 101 COMPRAVENTA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: RAMIREZ VINASCO CARLOS ALBERTO

A: HERRERA PUERTA CARLOS ARTURO X

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO
La guarda de la fe pública

ANOTACION: Nro 009 Fecha: 30-05-2003 Radicación: 2003-294-6-4868

Doc: ESCRITURA 1799 DEL 28-05-2003 NOTARIA DE DOSQUEBRADAS VALOR ACTO: $

Se cancela anotación No: 8

ESPECIFICACION: CANCELACION: 0773 CANCELACION ESCRITURA -ESC.#1013 DE 02-04-1998 NOTARIA DOSQUEBRADAS-

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: HERRERA PUERTA CARLOS ARTURO CC# 18500094

A: RAMIREZ VINASCO CARLOS ALBERTO **CC# 18500901** X

NRO TOTAL DE ANOTACIONES: *9*

SALVEDADES: (Información Anterior o Corregida)

Anotación Nro: 0 Nro corrección: 1 Radicación: ICARE-2022 Fecha: 25-03-2022

SE ACTUALIZA/INCLUYE CÓDIGO HOMOLOGADO (NUPRE), CON EL SUMINISTRADO POR AMCO, RES. 087 DE 2022 PROFERIDA POR ESA ENTIDAD, RES. NO. 09089 DE 29/10/2020 EXPEDIDA POR LA S.N.R.

---

* * *
* * *
* * *
* * *
* * *
* * *
* * *
* * *
* * *
* * *

OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE DOSQUEBRADAS
CERTIFICADO DE TRADICION
MATRICULA INMOBILIARIA

Certificado generado con el Pin No: 2501147669106574721 **Nro Matrícula: 294-9281**

Impreso el 14 de Enero de 2025 a las 10:30:50 AM

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"

No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima página

* * *

==

FIN DE ESTE DOCUMENTO

El interesado debe comunicar al registrador cualquier falla o error en el registro de los documentos

USUARIO: Realtech

TURNO: 2025-294-1-1211 **FECHA: 14-01-2025**

EXPEDIDO EN: BOGOTA

DIEGO ALBERTO LONDOÑO ECHEVERRY

REGISTRADOR SECCIONAL

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO

La guarda de la fe pública

6. Garantizar que todo el personal que realice actividades de manipulación de alimentos en las diferentes etapas del proceso (fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, transporte y distribución) acredite los carné y diplomas de curso de manipulación de alimentos, así como haberse practicado los exámenes de laboratorio que demuestren que el personal es apto para la manipulación de alimentos cumpliendo con lo establecido en la Resolución No 2674 de 2013 y demás normas aplicables.	*El personal de manipulación de alimentos del centro vida, cuenta con los documentos, exámenes, carnets de manipulación debidamente legales para el proceso de manipulación de alimentos, de acuerdo a los establecido en la resolución No, 2674 de 2013.* *Se continua con el mismo personal de manipulación de alimentos, los cuales cuentan con los soportes actualizados para desarrollar el proceso.* MARICELA BATERO LOPEZ — MANIPULADORA DE ALIMENTOS LAURA XIMENA GOMEZ — MANIPULADORA DE ALIMENTOS AURA ELVIRA MUÑOZ G. — MANIPULADORA DE ALIMENTOS DAVID DUQUE HERRERA — MANIPULADOR DE ALIMENTOS *La manipuladora Laura Ximena Gómez se le venció el carnet en el mes de abril, se anexa actualizado.*	• *Carnets y documentos que acreditan manipular alimentos (tomo 2 alcance 6)* • *Carnet actualizado Laura Gómez.*	*Los documentos que realiza la labor de manipulación de alimentos cuentan con todos los soportes requeridos, los cuales se anexan en el informe 01.*

EVIDENCIAS ALCANCE 6

CERTIFICADO DE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

Innovación y Asesoría Alimentaria

Nombre

Laura Ximena Gomez

Documento

42131290

Certificado

Nº 7958

Powered by CamScanner

El presente certifica que el titular ha recibido capacitación y entrenamiento en educación sanitaria, principios básicos de BPM X Decreto 1500 y Res. 240 y 242 expedido almacenamiento transporte de carne y productos cárnicos comestibles ____ decreto 1686 Bebidas alcohólicas ___ Res. 604 ventas alimentos en vía pública ____ Emitido por ING. Leidy Yuliet Llano Alvaran T.P. : 662 542 049 Ris. / Res. 0058 de 12/01/2021 Dpto. Rda. Tel. 342 7596 - Cel. 311 324 0488 - Válido _____ Horas

Fecha de Expedición	DÍA	MES	AÑO
	24	04	25

Válido Hasta	DÍA	MES	AÑO
	24	04	26

Innovación y Asesoría Alimentaria

Leidy yuliet Llano Alvaran
Ingeniera de Alimentos
C.C. 42.158 353
T.P. 66254204942 RIS.

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

EL COMPONENTE DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLÍTICO DE LA ALCALDÍA DE PEREIRA.

CERTIFICA:

Que una vez realizada la visita de apoyo a la supervisión y de acompañamiento desde el componente de alimentación y nutrición al Centro Vida del Programa del Adulto Mayor **"el Oso"** durante el período correspondiente al mes de mayo del 2025 se encontró cumplimiento de las obligaciones contractuales del área en mención:

1. Cumplimiento del ciclo de menús.
2. Tamizaje y valoraciones nutricionales de los beneficiarios.
3. Cumplimiento del cronograma de capacitaciones relativas al área y población objeto. Cartelera informativa del área. Control de los equipos de metrología.
4. Equipamento, utillaje y menaje.

Karen Posada González
Contratista - Nutricionista Dietista
Asociación Ciudad Futuro
Pereira, Risaralda

7. El personal manipulador de alimentos deberá cumplir en todo momento con los requisitos establecidos en la normatividad sanitaria vigente y debe acreditar el siguiente perfil mínimo: • *Ser mayor de 18 años.* • *Certificación médica en la cual conste la aptitud para manipular alimentos de acuerdo a lo establecido en la normatividad sanitaria vigente; la certificación debe presentar fecha de expedición no mayor a un año con relación al inicio del contrato.* • *Tener formación en materia de educación sanitaria, especialmente en cuanto a prácticas higiénicas en la manipulación de alimentos. Igualmente deben estar capacitados para realizar las tareas que se le asignen, con el fin de que sepan adoptar las*	*Los documentos solicitados se entregaron en el informe anterior, (1), por lo tanto, para este periodo se da esta actividad como ya cumplida. Cualquier cambio o actualización será reportada.*	• *Los documentos de actualización se entregaron en el alcance 6.*	*El personal de manipulación de alimentos es mayor de edad como se evidencia en las copias de las cedulas entregadas con las hojas de vida, el carnet de manipulación es vigente para cada uno en el primer periodo.*

precauciones necesarias para evitar la contaminación de alimentos.			
8. Dotar al Talento Humano que se encuentre en el Centro Vida de los elementos de bioseguridad establecidos en la Resolución número 350 de marzo 1 de 2022 Ministerio de Salud y Protección Social; Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para el desarrollo de las actividades económicas, sociales, culturales y del Estado Necesarios para el pleno cumplimiento de la función, conforme a las obligaciones del contratista u operador.	*Esta actividad se cumplió durante el informe anterior, donde a todo el personal se le realizó entrega de la dotación de acuerdo a la resolución número 350 de marzo 1 de 2022 Ministerio de Salud y Protección Social.*	*No aplica.*	

9. El asociado deberá contar con los vehículos necesarios para realizar el transporte de los alimentos que así lo requieran a los puntos de distribución final, garantizando el cumplimiento de los requisitos en la entrega de los alimentos de acuerdo con la Ley 9 de 1979 y con el articulo 29 la Resolución 2674 de 2013 expedida por Ministerio de Salud, así como en las demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan, los cuales serán susceptibles de inspección y supervisión previo inicio del contrato y cuando el supervisor lo considere pertinente.	***Transporte de alimentos:*** *diariamente el vehículo identificado con placa TTY-760 es el encargado de transportar los alimentos desde el punto de distribución hacía el centro vida. Durante el primer informe se entregó los documentos habilitantes que avalan el funcionamiento del vehículo, cualquier actualización en su documentación será anexada.* *El recorrido inicia a las 7:00 am con la recogida del desayuno y el refrigerio para la jornada de la mañana en el punto de distribución, posteriormente alrededor de las 10:00 am se recoge el almuerzo para las dos jornadas y finalmente la cena alrededor de las 3:00 pm, para completar el suministro correcto de recolección y entrega de alimentos*	• *Registro fotográfico transporte de alimentos (tomo 3 alcance 9)* • *Factura del servicio de transporte de alimentos. (tomo 3 alcance 9)*	*El vehículo es el mismo durante todo el convenio.*

EVIDENCIAS ALCANCE 9

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. ASCF 1019

Proveedor	ANDRES IBAÑEZ MENDEZ		
Nit	79.400.198-3	**Teléfono**	(571) 3205555555 - Ext. 123
Dirección	CR 23 14 02 LA BOHEMIA	**Ciudad**	Pereira - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-06-04	2025-06-04

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestar el servicio de transporte de alimentos Centro Vida el oso, periodo 1 de mayo a 30 de mayo de 2025.	1.00	7,483,333.00	7,483;333.00

Valor en Letras:
Siete millones cuatrocientos ochenta y tres mil trescientos treinta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2025-06-04 por $ 7,483,333.00

Total Bruto	7,483,333.00
Total a Pagar	7,483,333.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082942535 aprobado en 20241105 prefijo ASCF desde el número 651 al 1000000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.
CUDS: 8cf2934d3f1ff00f86e1d6565d987f2cd22422cdd8e1afe5f5c5771b295efa9c19cd79910e5450841fec7b2566e48ee5

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.046.145-8

TTY 760 tomo 3 alcance 9

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Pago

No 1011

Pagado a	ANDRES IBAÑEZ MENDEZ		
NIT	79.400.198-3	**Teléfono**	(571) 3205555555 - Ext. 123
Dirección	CR 23 14 02 LA BOHEMIA	**Ciudad**	Pereira - Colombia

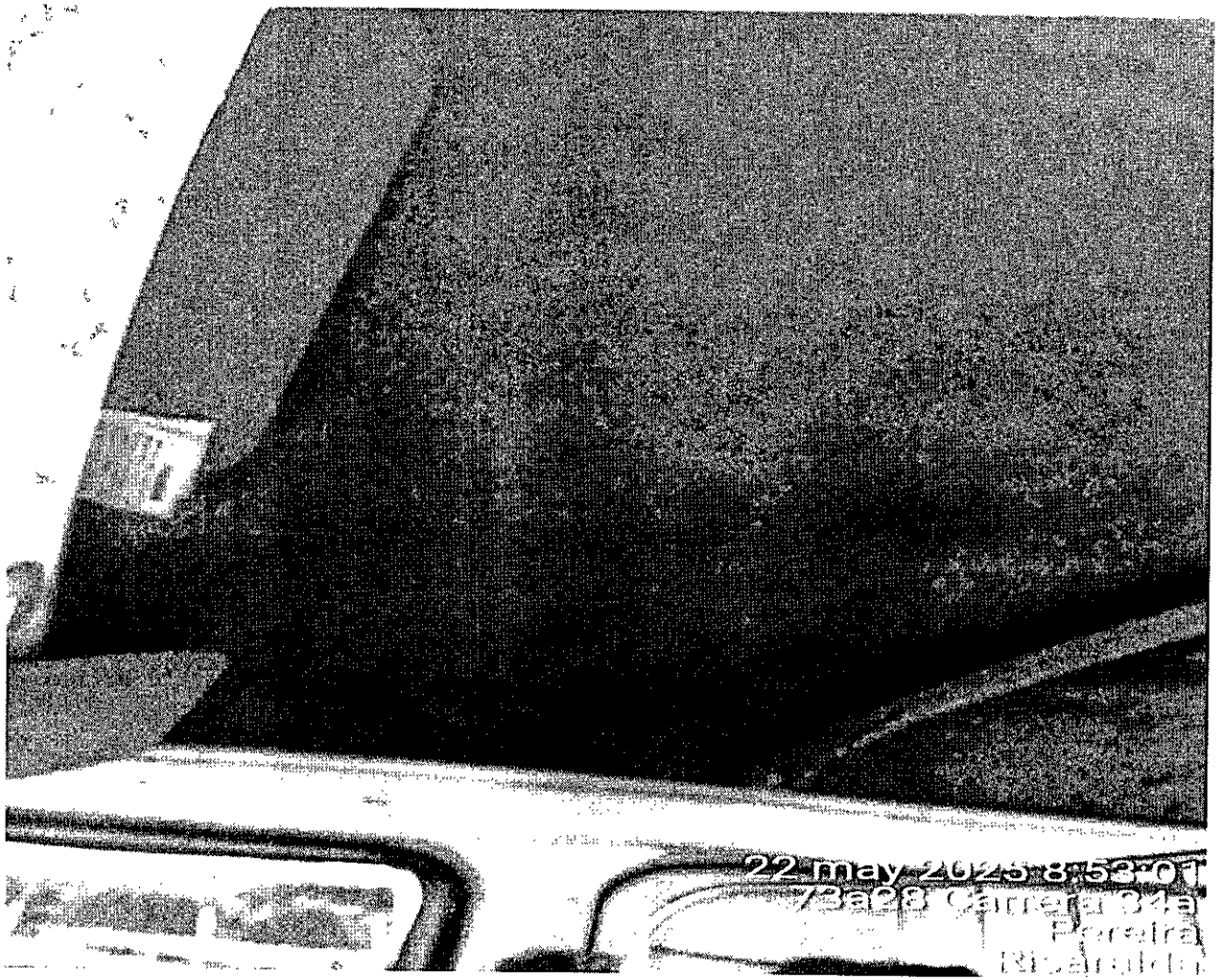
Fecha pago	**Forma de pago**
2025-06-04	Transferencia

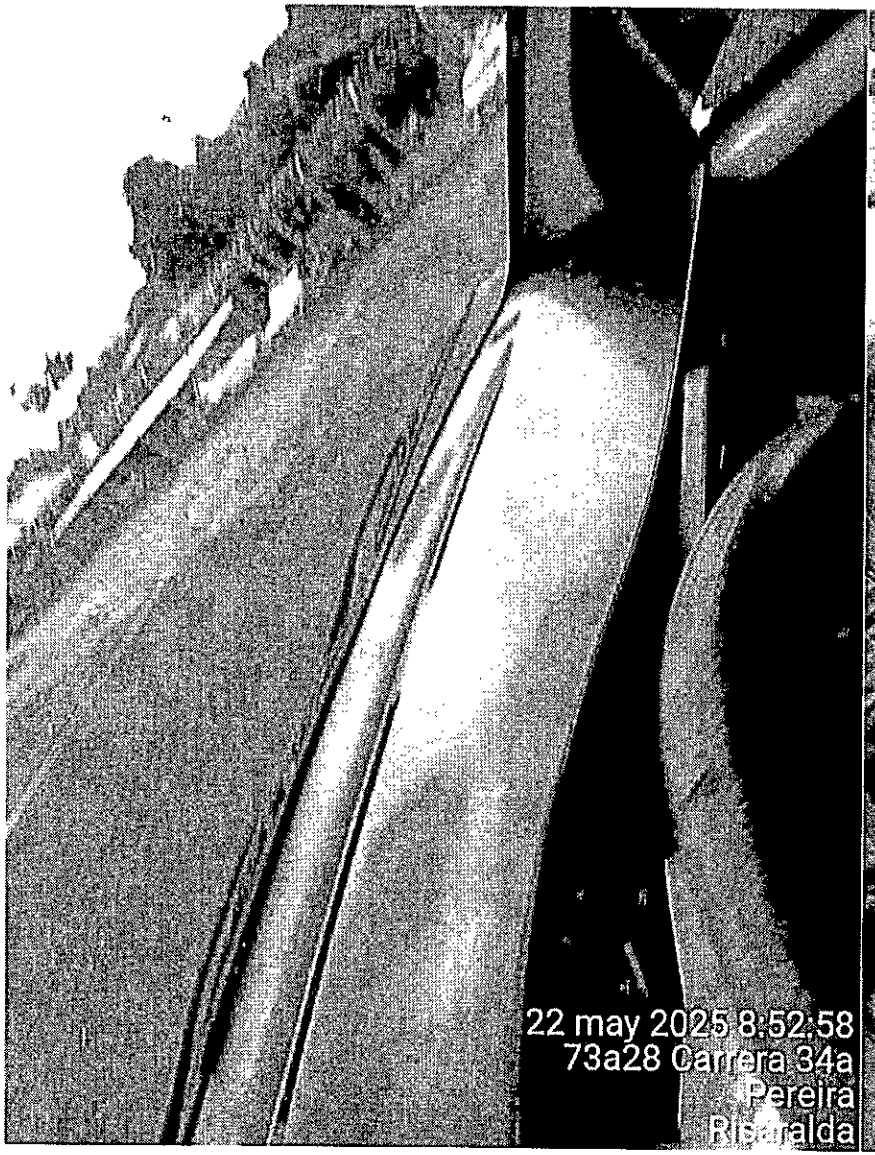
El valor de Siete millones cuatrocientos ochenta y tres mil trescientos treinta y tres pesos m/cte 7,483,333.00

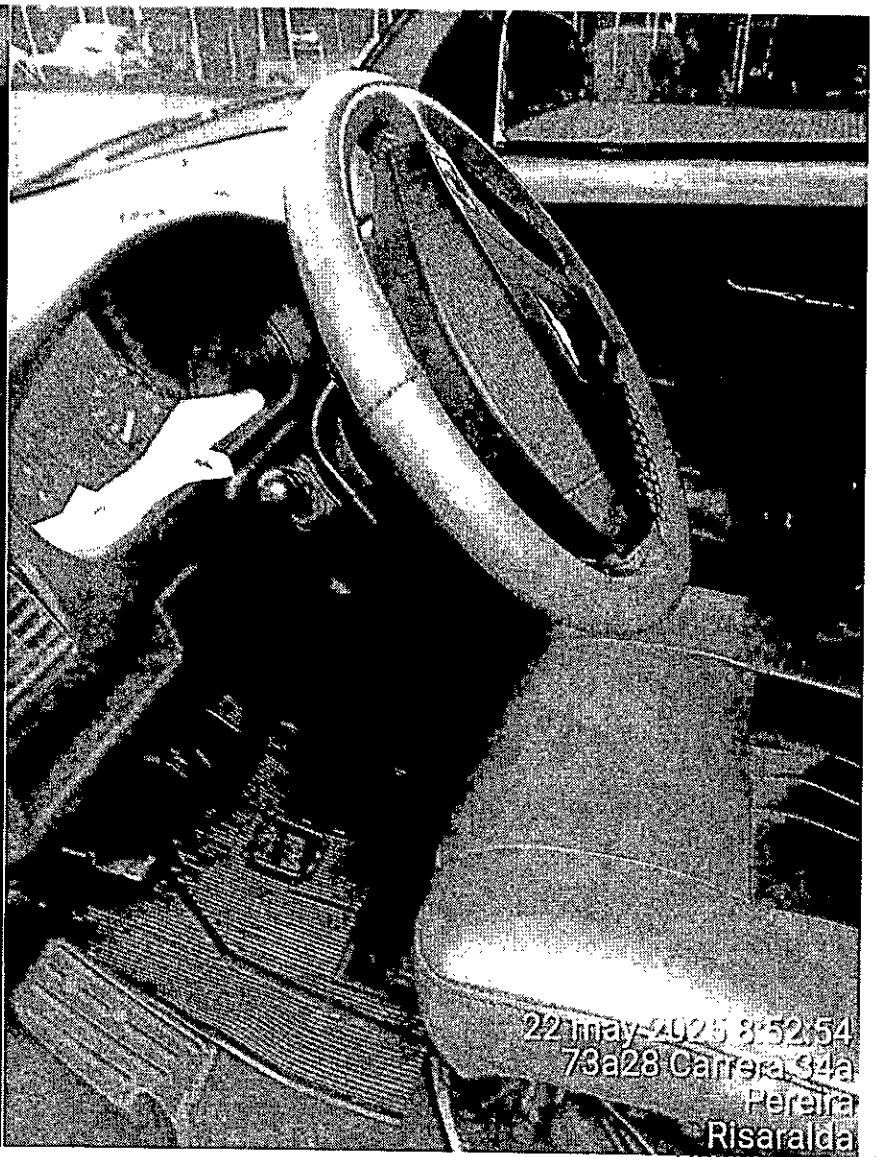
Concepto			**Valor**
Abono	DS-1018	Cuota 1 04/06/2025	7,483,333.00
		Total COP	7,483,333.00

Observaciones:

REGISTRO FOTOGRAFICO TRANSPORTE DE ALIMENTOS



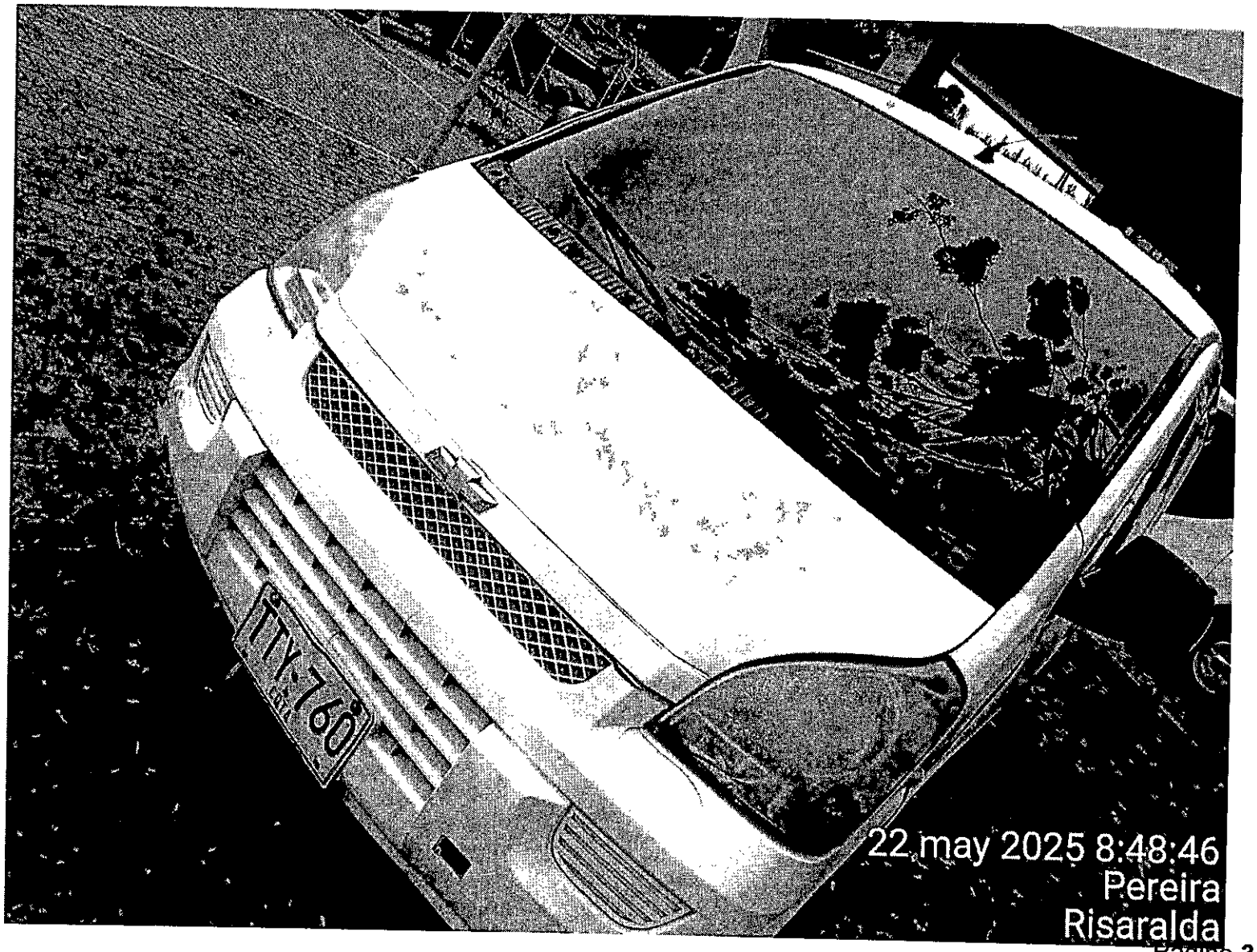

22 may 2025 8:52:58
73a28 Carrera 34a
Pereira
Risaralda


22 may 2025 8:52:54
73a28 Carrera 34a
Pereira
Risaralda


22 may 2025 8:52:56
73a28 Carrera 34a
Pereira
Risaralda


22 may 2025 8:48:55
-Pereira
Risaralda


22 may 2025 8:48:58
Pereira
Risaralda


FTY-160
22 may 2025 8:48:46
Pereira
Risaralda


TTY 760
COTA
22 may 2025 8:48:29
Pereira
Risaralda


22 may 2025 8:48:27
Pereira
Risaralda


22 may 2025 8:48:39
Pereira
Risaralda


22 may 2025 8:48:20
Pereira
Risaralda


22 may 2025 8:48:17
Pereira
Risaralda


22 may 2025 8:48:13
Pereira
Risaralda


22 may 2025 8:48:11
Pereira
Risaralda

10. Garantizar las siguientes especificaciones técnicas para el servicio de transporte de alimentos: *✓ Los alimentos y materias primas que por su naturaleza requieran mantenerse refrigerados o congelados deben ser transportados y distribuidos bajo condiciones que aseguren y garanticen el mantenimiento de las condiciones de refrigeración o congelación (cadena de frío) hasta su destino final.* *✓ El vehículo debe ser adecuado para el fin perseguido y fabricado con materiales tales que permitan una limpieza fácil y completa.* *✓ Los vehículos de transporte de alimentos deberán llevar en su exterior en forma claramente visible la leyenda: "Transporte de Alimentos".*	*Durante el informe anterior se realizó la entrega de los documentos que habilitan al vehículo para transporte de alimentos:* • *acta de limpieza y desinfección del vehículo o Concepto de Control de Plagas* • *certificado de manipulación de alimentos del conductor.* • *certificado que autoriza al vehículo a transportar los alimentos expedido por autoridad sanitaria autorizada.* • *Copia de la Licencia de Conducción del Conductor del vehículo* • *Tarjeta de propiedad.* • *Certificado de Revisión Técnico Mecánica vigente* • *SOAT vigente.* *Los documentos fueron allegados en el informe 1, en caso de alguna actualización se realzará la entrega.*	• *Se anexa registro fotográfico del vehículo de manera detallada.*

✓ *Cabina de conducción limpia y libre de corrosión.*

✓ *Tapicería limpia y en buen estado*

✓ *En cabina, no se deben evidenciar sustancias toxicas, contaminantes o peligrosas.*

✓ *Techos limpios, piso seco y limpio, paredes limpias.*

✓ *Ausencia de animales al interior del vehículo y zona de carga.*

✓ *Ausencia de olores desagradables o fuertes.*

✓ *Cinturones de seguridad limpio y en buen estado.*

✓ *Utilización de Estibas, canastillas, o implementos de material adecuado, de manera que aíslen el producto de toda posibilidad de contaminación.*

✓ *En caso de tercerizar el servicio de transporte de alimentos, el contratista se asegurará que el transporte garantice las previsiones y*



normatividad exigida para el transporte de alimentos puntualmente Resolución 2674 de 2013 durante toda la ejecución del contrato.

✓ *Contar con acta de limpieza y desinfección del vehículo o Concepto de Control de Plagas del proponente, como evidencia del proceso de saneamiento durante toda la ejecución del contrato.*

✓ *Contar con certificado de manipulación de alimentos del conductor y su ayudante, expedido por establecimiento o institución autorizada por la Secretaría de Salud competente.*

✓ *Contar con certificado que autoriza al vehículo a transportar los alimentos expedido por autoridad sanitaria autorizada. (Secretaría de Salud competente), vigente durante toda la ejecución del contrato.*

✓ *Copia de la Licencia de Conducción del*



OBJETIVOS O ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	REGISTRO/ EVIDENCIA	OBSERVACIONES
Conductor del vehículo propuesto como transporte de alimentos. *✓ Tarjeta de propiedad, en caso de no tener la propiedad deberá allegar copia del contrato de arrendamiento del vehículo, leasing, o carta de compromiso así mismo dichos documentos deberán relacionar que la disponibilidad es por el plazo del contrato.* *✓ Certificado de Revisión Técnico Mecánica vigente, si aplica.* *✓ SOAT vigente.*			

CENTRO VIDA
EL OSO
INFORME 2
(02 DE MAYO – 01 DE JUNIO)

TOMO 4 INFORME DE ACTIVIDADES

OBJETIVOS O ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	REGISTRO/ EVIDENCIA	OBSERVACIONES
5. El lugar y condiciones del sitio de operación y preparación de los alimentos, al igual que el almacenamiento de los insumos y alimentos, debe cumplir con todas las normas vigentes que lo rigen en cuanto a la manipulación y entrega final del producto, y en lo que concierne a las medidas de bioseguridad, limpieza y desinfección establecidas, para este fin, el proveedor y/o operador debe anexar en cada uno de los informes mensuales presentados a la Supervisión del contrato, los certificados vigentes del organismo de control o autoridad que avale o certifique la operación y preparación de alimentos y/o del lugar donde preparó los alimentos.	*Se continua con el mismo proveedor de alimentos, (planta de procesamiento), sobre la cual se realiza los respectivos pedidos de acuerdo a las solicitudes del centro vida. Por lo tanto, no se requiere ninguna actividad diferente en este alcance.*	• *Los documentos habilitantes de la planta de procesamiento de alimentos se entregaron en el periodo anterior.*	

REVISION DE EQUIPOS CONTRA INCENDIOS Y SEGURIDAD HUMANA

VERSION:	4
VIGENCIA:	24/02/2025
PÁGINA:	1 de 1

FECHA DE SOLICITUD: 26 - 02 - 2025 | Nº DE CONSECUTIVO: 059 - 2025 | Nº DE REINSPECCION:

Establecimiento: FUNDACION SIRVIENDO PAZ — NIT 901092480-4

Dirección: CALLE 25 NRO. 20-130 BARRIO LA PRADERA — Teléfono 3188574610

Tipo de establecimiento: Educación L. de Niños Fundación alimentos

Propietario: Yohanna P. Cayet — C.C.Nº 1052.311.933 — Administrador: ____ — C.C.Nº: ____

Área Construida: 200 M2 — Nro. Niveles: 3 — Mezzanine: SI ____ NO X — Material del Mezzanine: Concreto

Seguro contra incendio: SI X — Compañía: ____ — Póliza Nro: ____ — Vigencia: ____

ARP: Axa Colpatria — Nro. Empleados: 14 — Nro. Visitantes: 0 a 5

TIPO CONSTRUCCION

Concreto	☑	Bueno	☐
Bahareque	☐		
Madera	☐	Malo	☐
Otros: Teja metálica	☑		

ALMACENAMIENTO

Bueno	☑
Malo	☐

ORDEN Y ASEO

Bueno	☑
Malo	☐

INSTALACIONES ELECTRICAS

Canalizadas	☑	Bueno	☑
Externas	☐		
Mixtas	☐	Malo	☐
¿Cables empalmados?		SI ___	NO ___

VENTILACION

NATURAL	☑	Bueno	☑
FORZADA	☐	Malo	☐

RIESGOS DE INCENDIO

Vendedores	SI	☑
Inst. eléctricas	NO	☐
Tableros breaker	SI	☑
Tomacorrientes	NO	☐
Cables eléctricos	SI	☑
Llantas	NO	☐
Aparatos que generan temperatura	SI	☑
Braseo	NO	☐
Equipos debidamente instalados	SI	☑
Fumadores	NO	☐
Acumulación de basura o desechos	SI	☑
Hornos y estufas	NO	☐
Otras fuentes de ignición o calor	SI	☐
	NO	☑

MATERIAL COMBUSTIBLE

Gas GLP	SI	☑
Gas Natural	NO	☐
Equipos de soldadura	SI	☑
Líquidos inflamables	NO	☐
Solventes y/o pinturas	SI	☑
Papel	NO	☐
Telas	SI	☑
Cartón	NO	☐
Madera	SI	☑
Equipos eléctricos	NO	☐
Equipos electrónicos	SI	☑
Soldadura eléctrica	NO	☐
Soldadura manual	SI	☐
Otros	NO	☑

CANTIDAD	DESCRIPCION
52 Gl	Aceite Veg
	Aceituno

FECHA

CARGA CALORICA

ALTA	☐
MEDIA	☐
BAJA	☑

EXTINTORES

P.Q.S. ABC	5	☐	10 Lbs	☐
P.Q.S. BC		☐	20 Lbs	☐
Solkaflam		☐	30 Lbs	☐
Agua		☐	40 Lbs	☐
CO2		☐	150 Lbs	☐
Otros				

DETENCION Y CONTROL

Detector de humo	Manual	☐
Detector de temperatura		☐
Rociador central		☐
Rociador automático		☐
Gabinete		☐
Otros	NO	☑

SEGURIDAD HUMANA

	SI	NO
Salidas de emergencias	☑	☐
Iluminación de emergencias	☑	☐
Señalización de salidas de emergencias	☑	☐
Señalización de no salidas	☐	☑
Señalización de extintores	☑	☐
Señalización de gabinetes	☐	☑
Salidas de evacuación suficientes	☑	☐
Plan de emergencias (Actualizar)	☑	☐
Sistema de alerta y alarma	☑	☐
Brigada de emergencias	☑	☐
Evacuación despejada	☑	☐
Capacitación	☑	☐
Programa de salud Ocupacional	☐	☐

MATERIALES PELIGROSOS

Material	Almacena

Inflamación	Señalización	Vencimiento

Existe una persona para el manejo del riesgo: SI ☑ NO ☐

Otros Riesgos: Hipoclorito

NFPA 704



ACCESO DE BOMBEROS

BUENO ☑ MALO ☐

EL ESTABLECIMIENTO FUE INSPECCIONADO

OBSERVACIONES: Certificar brigada de emergencias 7:00 a 2:00 pm

RECOMENDACIONES: Señalizar Extintores Ubicados

FECHA DE INSPECCION DIA 26 MES 02 AÑO 2025

FIRMA INSPECTOR ALFA: [signature]

Requiere informe SI ☐ NO ☑

Firma Propietario / Administrador: [signature]

CONTRATO DE PROMESA DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE PLANTA DE ALIMENTOS

Dosquebradas 11 de marzo de 2025

Entre los suscritos a saber DAHIANNA CAROLINA GOMEZ BETANCOURTH mayor de edad, vecino de Dosquebradas, identificada con CC. 1.088.317.933 como representante legal de FUNDACIÓN SIRVIENDO PAZ identificado con Nit° 901092480 como planta de alimentos, quien en adelante se denominará **Empresa A**, por una parte, y por la ASOCIACION CIUDAD FUTURO identificada con NIT representada legalmente por Lina Victoria Ibáñez Méndez identificada con cedula con CC. 25.163.494 domiciliada en Pereira , **Empresa B** se ha celebrado el contrato de promesa de contrato de prestación de servicios donde la **empresa A** sea quien suministro de alimentos a la empresa B , mediante la de planta de procesamiento de alimentos ubicada en Calle 25 20-130 La pradera Dosquebradas la cual pertenece a la razón social denominada como **empresa A** , y sea quien sea el proveedor del suministro de alimentación del contrato a celebrarse de ser adjudicado el contrato número de proceso **INVITACIÓN No. SMDSP -RE-022-2025**, con objeto, AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, OPERATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR A TRAVÉS DE LOS CENTROS VIDA UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA, GARANTIZANDO LA ENTREGA DE LA CANASTA BÁSICA DE SERVICIOS DEFINIDA EN LA LEY 1276 DE 2009 ARTÍCULO 11 Y RESOLUCIÓN 000055 DE 2018.

Lo anterior, teniendo en cuenta las siguientes clausulas:

Primera. La empresa A suministrara el servicio de planta de alimentos para el programa de centro vida, durante la duración del contrato de ser adjudicado a la asociación ciudad futuro

Segunda: La planta deberá permanecer en óptimas condiciones durante la prestación del servicio, cumpliendo con la norma establecida.

Tercera. La empresa B le pagara a **la empresa A** pagos mensuales por la prestación de servicio de alimentación.

Parágrafo uno: Este contrato es por un término de 6 meses, este contrato tendrá la misma duración, que el contrato que tenga la asociación ciudad futuro con la alcaldía de Pereira

Cuarta. Destinación: La empresa A destinará la planta para la producción de alimentos para el contrato de centro vida, cumpliendo con lo que establezca la secretaria de desarrollo social en las minutas alimentarias,

Quinta: El incumplimiento de cualquier obligación o prohibición descritas en este contrato da derecho a declarar rescindido éste contrato de alianza comercial.

Decima Segunda. Notificaciones: Las notificaciones que cualquiera de las partes deseara a la otra, deben formularse con certificación de entrega a las siguientes direcciones:

El Arrendatario en la ciudad Dosquebradas teléfonos, celular 3206693658.

El Arrendador en la ciudad de Pereira, teléfonos, celular 3113442838,

Decima Tercera: Cláusula compromisoria. Tribunal de Arbitramento. En caso de conflicto entre las partes de este Contrato de Arrendamiento de planta de alimentos relativa a este contrato, su ejecución y liquidación, deberá agotarse una diligencia de conciliación ante cualquier entidad autorizada para efectuarla, si esta fracasa, se llevará las diferencias ante un Tribunal de Arbitramento del domicilio del Arrendatario, el cual será pagado por el convocante.

Se firma en Pereira a los 11 dias del mes de marzo de 2025

Fundación
Sirviendo Paz
Nit. 901.092.480-4

DAHIANNA CAROLINA GOMEZ BETANCOURH

CC: 1.088.317.933

Representante legal Fundación Sirviendo Paz

CC: 25.163.494

Representante legal de Asociación ciudad futuro

PLANTA DE ALIMENTOS

DOSQUEBRADAS, CALLE 25 # 20 – 126 LA PRADERA
NIT 901.092.480-4
Sirpaz0626@gmail.com

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

EL COMPONENTE DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLÍTICO DE LA ALCALDÍA DE PEREIRA.

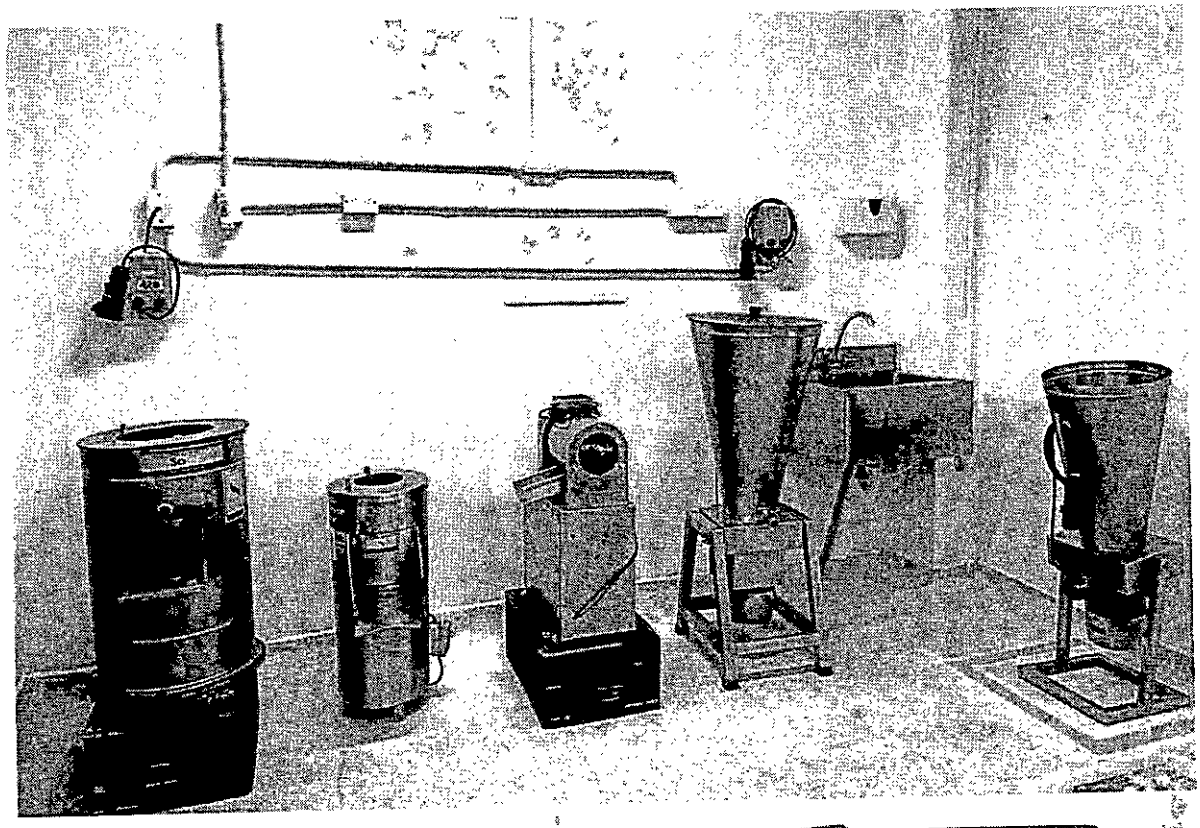
CERTIFICA:

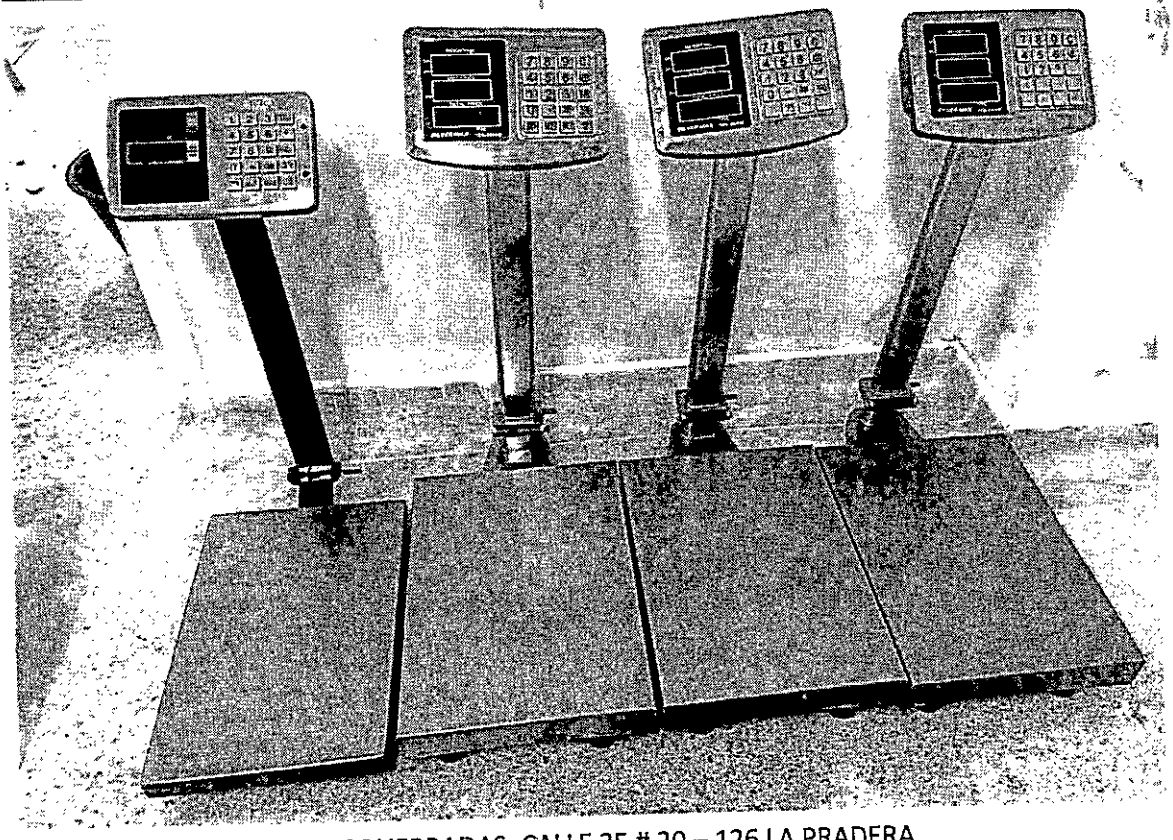
Que una vez realizada la visita de apoyo a la supervisión y de acompañamiento desde el componente de alimentación y nutrición al Centro Vida del Programa del Adulto Mayor **"el Oso"** durante el período correspondiente al mes de mayo del 2025 se encontró cumplimiento de las obligaciones contractuales del área en mención:

1. Cumplimiento del ciclo de menús.
2. Tamizaje y valoraciones nutricionales de los beneficiarios.
3. Cumplimiento del cronograma de capacitaciones relativas al área y población objeto. Cartelera informativa del área. Control de los equipos de metrología.
4. Equipamento, utillaje y menaje.

Karen Posada González
Contratista - Nutricionista Dietista
Asociación Ciudad Futuro
Pereira, Risaralda

EQUIPOS





DOSQUEBRADAS, CALLE 25 # 20 – 126 LA PRADERA
NIT 901.092.480-4
Sirpaz0626@gmail.com

CONTENEDORES ISOSTERMICOS





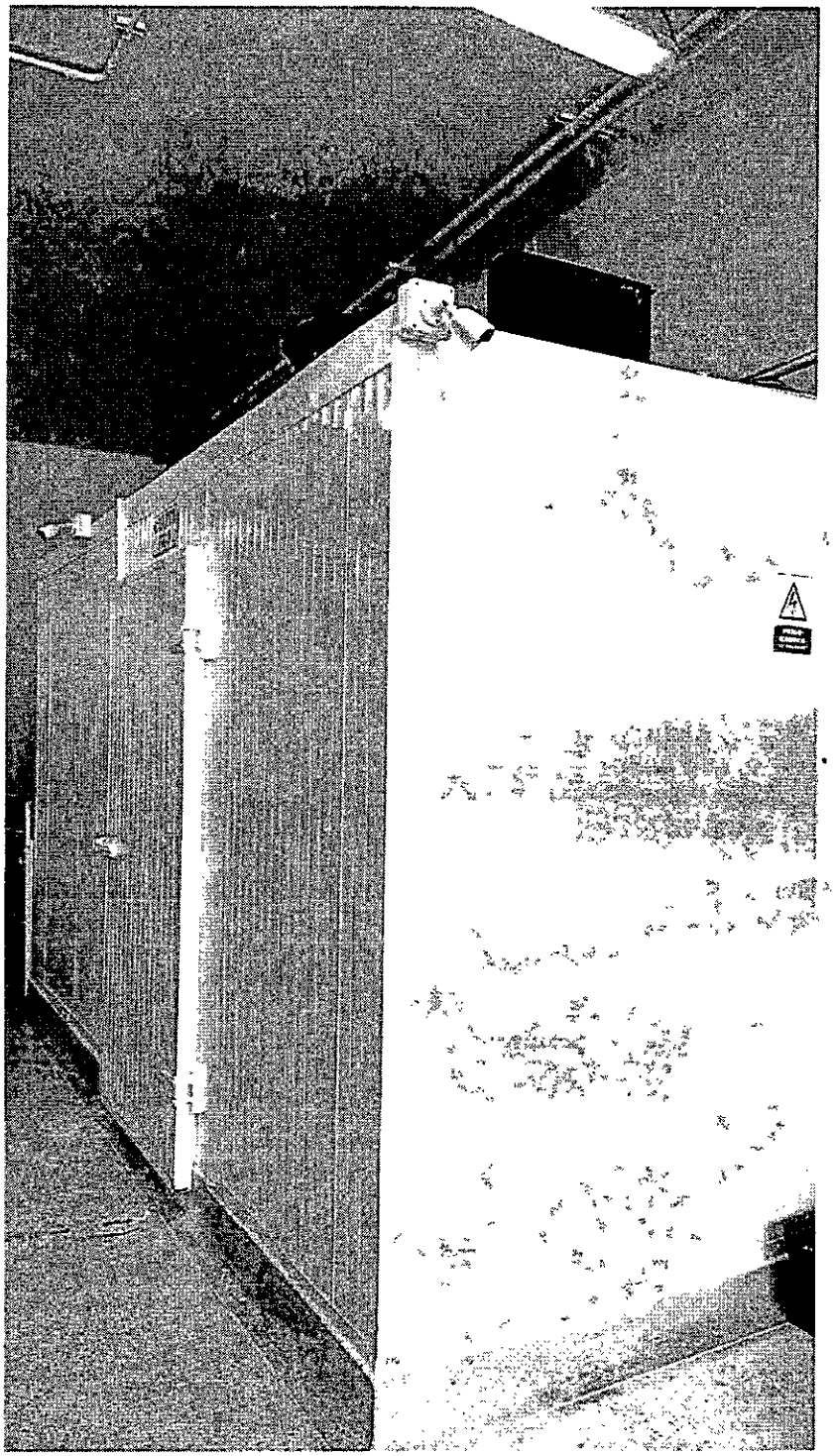


DOSQUEBRADAS, CALLE 25 # 20 – 126 LA PRADERA
NIT 901.092.480-4
Sirpaz0626@gmail.com



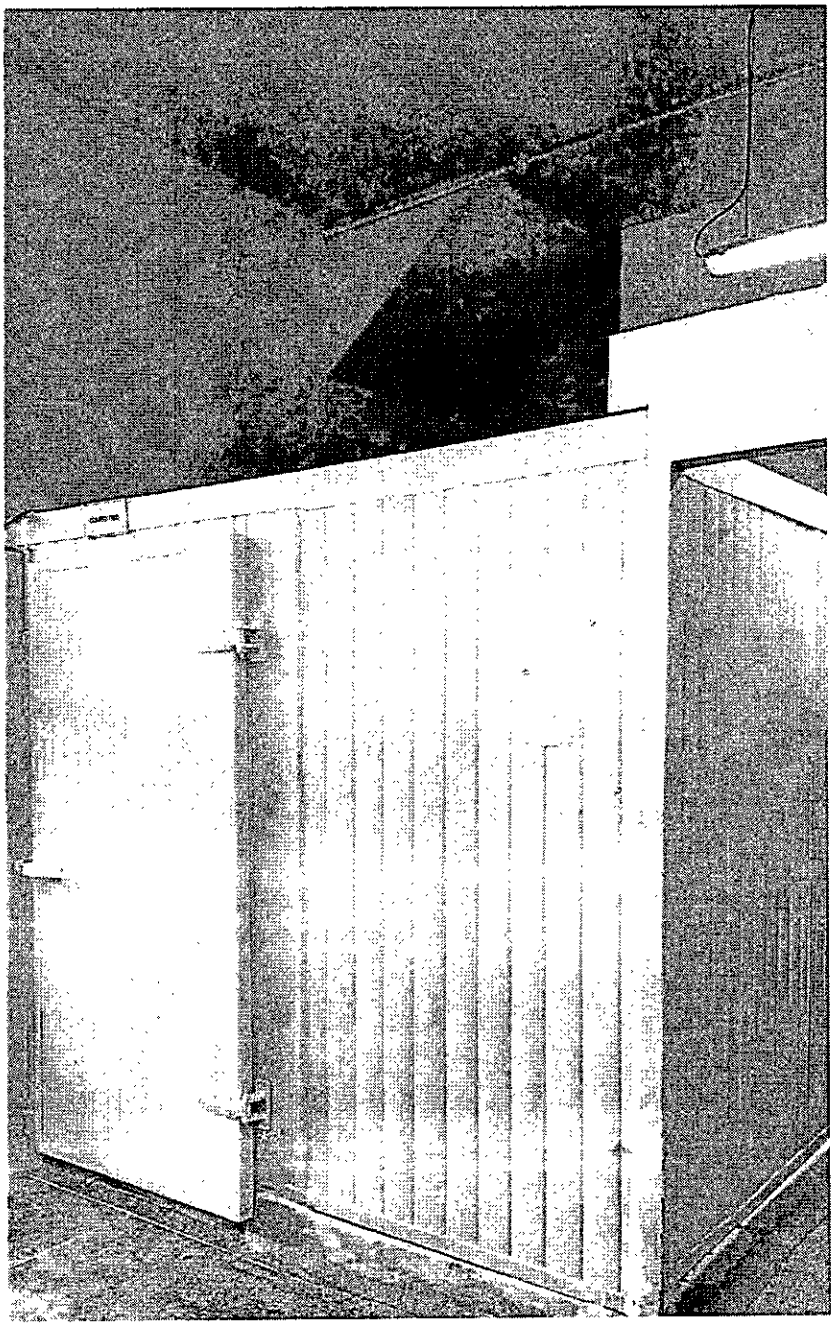
DOSQUEBRADAS, CALLE 25 # 20 – 126 LA PRADERA
NIT 901.092.480-4
Sirpaz0626@gmail.com

CUARTO FRIO DE REFRIGERACIÓN



DOSQUEBRADAS, CALLE 25 # 20 – 126 LA PRADERA
NIT 901.092.480-4
Sirpaz0626@gmail.com

CUARTO FRIO DE CONGELACIÓN



DOSQUEBRADAS, CALLE 25 # 20 – 126 LA PRADERA
NIT 901.092.480-4
Sirpaz0626@gmail.com

HORNOS DE CONVECCIÓN

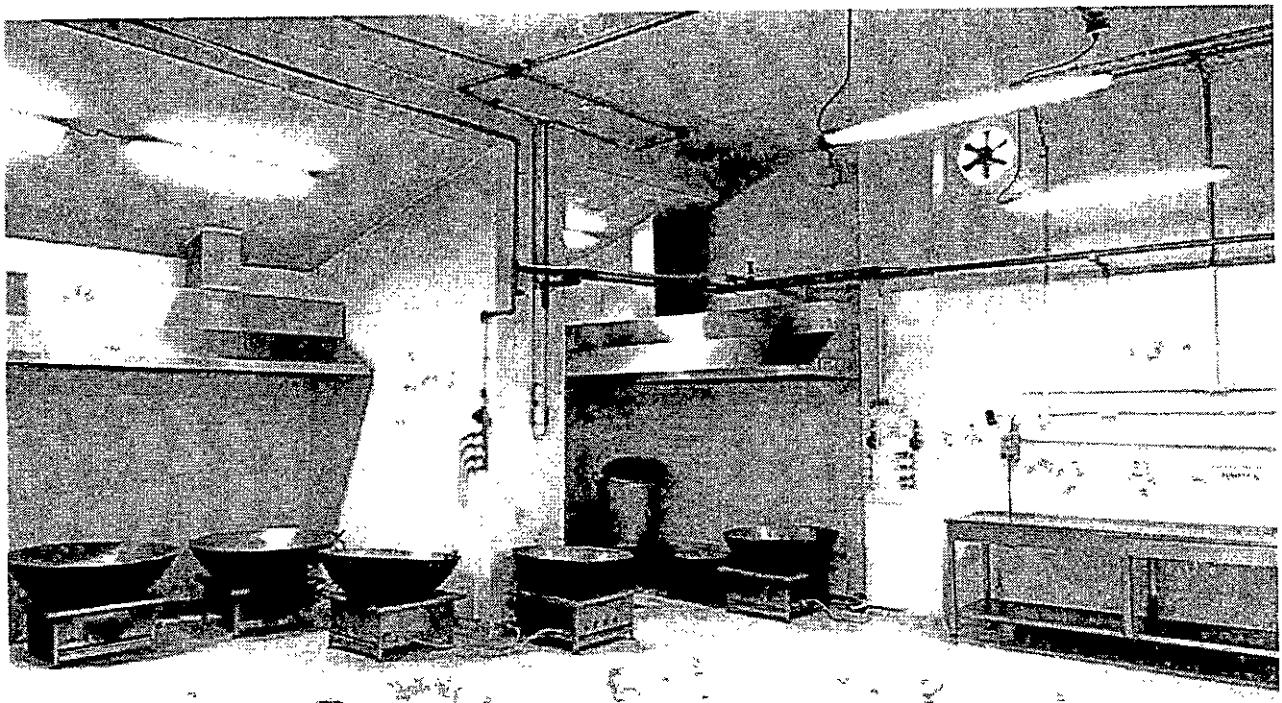


DOSQUEBRADAS, CALLE 25 # 20 – 126 LA PRADERA
NIT 901.092.480-4
Sirpaz0626@gmail.com

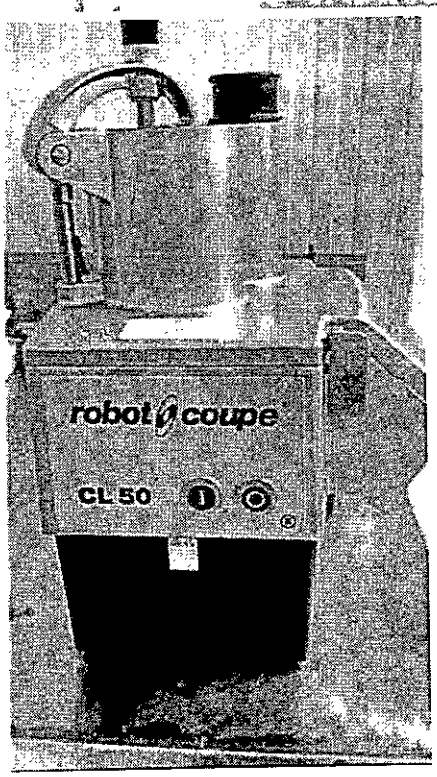


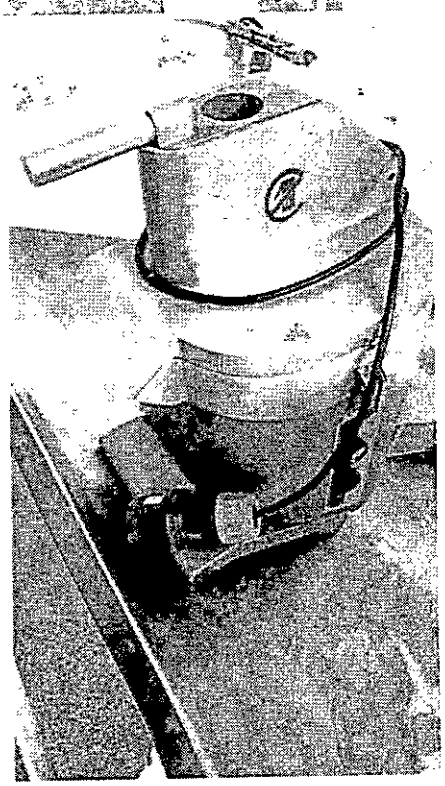
DOSQUEBRADAS, CALLE 25 # 20 – 126 LA PRADERA
NIT 901.092.480-4
Sirpaz0626@gmail.com

AREA CALIENTE



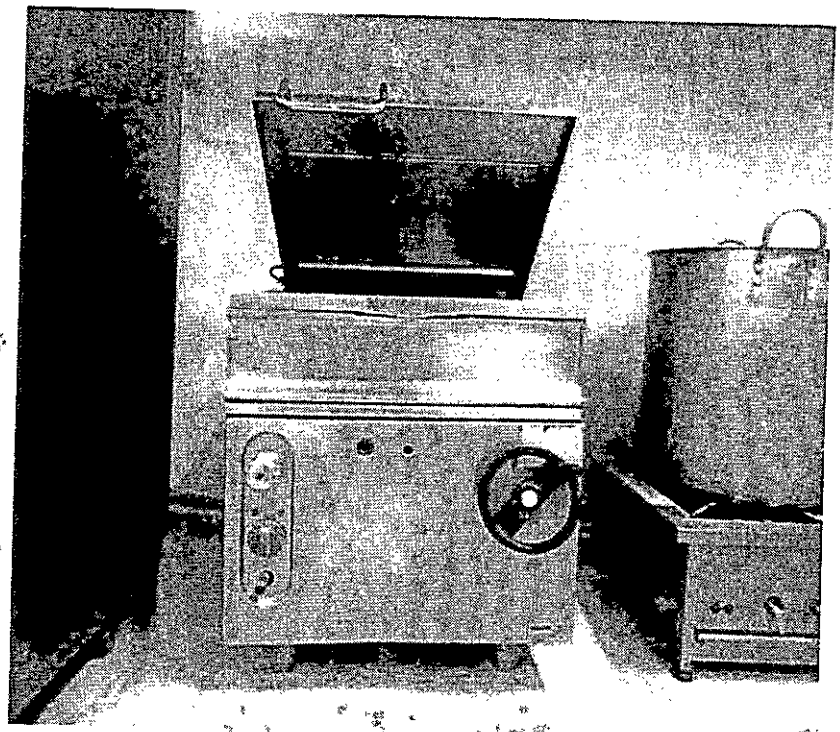
PROCESADORES DE ALIMENTOS

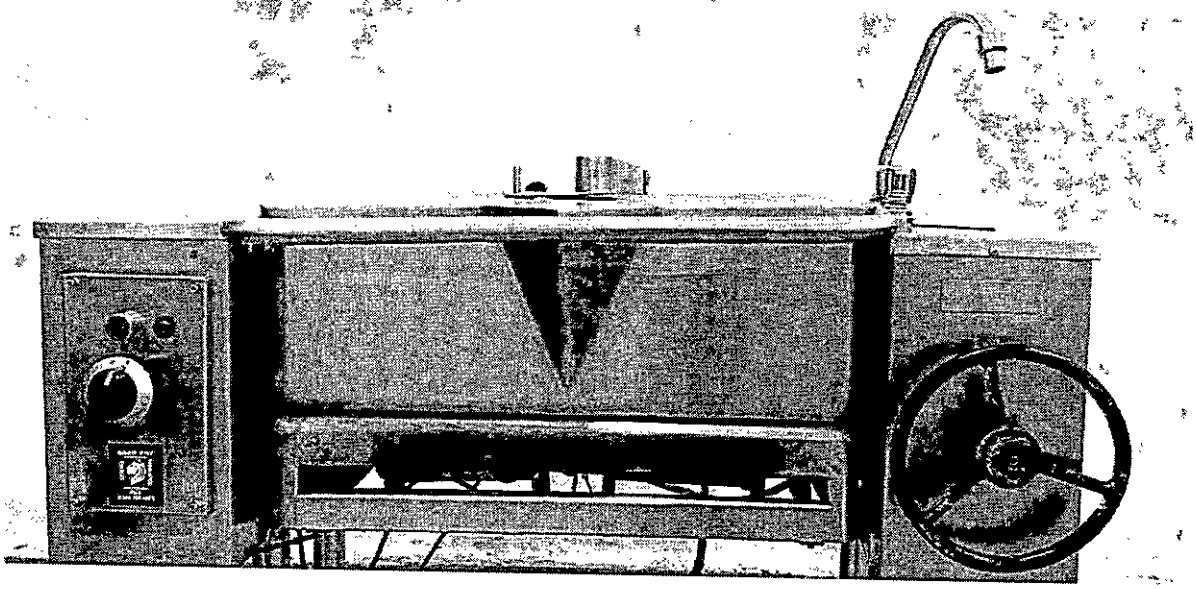




DOSQUEBRADAS, CALLE 25 # 20 – 126 LA PRADERA
NIT 901.092.480-4
Sirpaz0626@gmail.com

SARTENES BASCULANTES



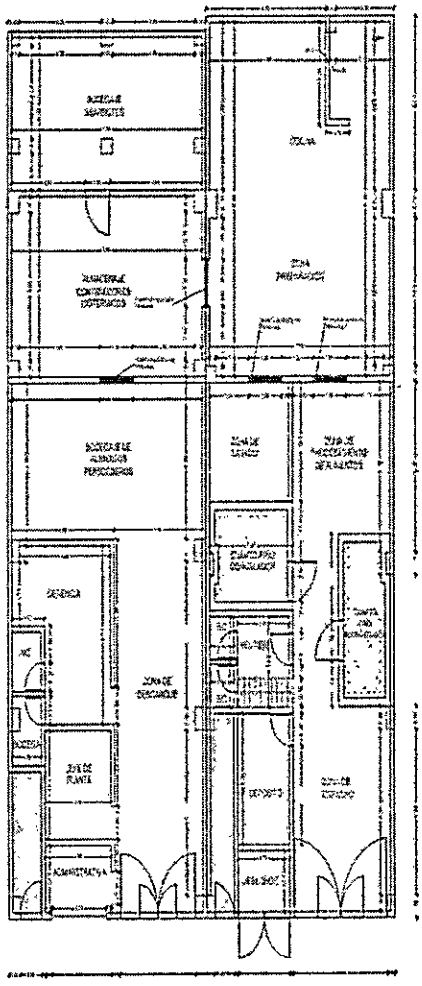


DOSQUEBRADAS, CALLE 25 # 20 – 126 LA PRADERA
NIT 901.092.480-4
Sirpaz0626@gmail.com

PLANO DIMENSIONES PLANTA DE ALIMENTOS

DOSQUEBRADAS, CALLE 25 # 20 – 126 LA PRADERA
NIT 901.092.480-4
Sirpaz0626@gmail.com

PRIMER PISO



SEGUNDO PISO



CUADRO DE AREAS		
NIVEL	NOMBRE	AREA
PRIMER PISO	ADMINISTRATIVO	6,7 m2
	JEFE DE PLANTA	9,1 m2
	GERENCIA	16,4 m2
	WC GERENCIA	2,5 m2
	BODEGAJE GERENCIA	4,7 m2
	ZONA DE DESCARGUE	34,8 m2
	BODEGAJE ALIMENTOS PERECEDEROS	31 m2
	ALMACENAJE CONTENEDORES ISOTERMICOS	34,6 m2
	BODEGAJE ABARROTES	34,1 m2
	COCINA	36,5 m2
	ZONA DE PREPARACIÓN	29,8 m2
	ZONA DE LAVADO	10 m2
	ZONA DE PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS	22,4 m2
	CUARTO FRÍO CONGELADOR	9,1 m2
	CUARTO FRÍO REFRIGERADOR	9,3 m2
	VESTIER	5,2 m2
	WC VESTIER	3,9 m2
	DEPOSITO	9,2 m2
	DESECHOS	4,9 m2
	ZONA DE DESPACHO	21,6 m2
TOTAL PRIMER PISO		335,8 m2
SEGUNDO PISO	ZONA SOCIAL	20,1 m2
	ARCHIVO	5,7 m2
TOTAL SEGUNDO PISO PISO		25,8 m2
TOTAL FABRICA		361,6 m2
ZONA FRIA	CUARTO FRIO CONGELADOR	21,84 m3
	CUARTO FRÍO REFRIGERADOR	22,32 m3
TOTAL ZONA FRÍA		44,16 m3

ARQUITECTO

DISEÑO ARQUITECTONICO

CONTIENE

PROPIETARIO

PROYECTO

FECHA

PLANO 1 DE 1

ESCALA

DIRECCIÓN

CONCEPTO DE SALUD

DOSQUEBRADAS, CALLE 25 # 20 – 126 LA PRADERA
NIT 901.092.480-4
Sirpaz0626@gmail.com

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACION DE ALIMENTOS

Municipio de Dosquebradas

CIUDAD: DOSQUEBRADAS FECHA: 24/01/2025 ACTA N°: 001-02-25

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Restaurante [ ] Cafetería [ ] Panadería [ ] Piscina [ ] Comidas rápidas [ ] Carnicería [ ] Cual? OPERADOR PAE.

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DE DOSQUEBRADAS

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

RAZON SOCIAL: FUNDACION SIEMBRANDO PAZ

*CEDULA / NIT: 901092480-4 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 86170901092480

*NOMBRE COMERCIAL: FUNDACION SIEMBRANDO PAZ

*DIRECCIÓN: Calle 25 # 20-126 20-130 MATRICULA MERCANTIL: 5005581

*DEPARTAMENTO: RISARALDA *MUNICIPIO: DOSQUEBRADAS

Barrio [X] Vereda [ ] Comuna [3] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]

Otro [ ] Cual: LA PRADERA.

TELEFONOS: 3206695558 FAX:

CORREO ELECTRÓNICO: SIEMBRAZ0626@gmail.com.

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Fundación Sembrando Paz.

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: CC [ ] CE [ ] NIT [X] Número de documento: 901092480-4.

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Daniana Carolina Gomez

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: CC [X] CE [ ] NIT [ ] *Número de Documento: 1088411935.

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Calle 25 # 20-126 20-130

*DEPARTAMENTO: Risaralda *MUNICIPIO: Dosquebradas

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: L-V 5:00 AM a 6:00 PM *NÚMERO DE TRABAJADORES: 15

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ULTIMA INSPECCIÓN				% DE CUMPLIMIENTO DE LA ULTIMA INSPECCIÓN	
	23/08/2024	FAVORABLE	X		90,9%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	SOLICITUD DEL INTERESADO X	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL	EVENTO DE INTERES EN SALUD PÚBLICA	SOLICITUD DE PRACTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN	
OTRO	Cual/otro:		

EVALUACIÓN

Aceptable (A)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Aceptable con Requerimiento (AR)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Inaceptable (I)	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
No Aplica (NA)	Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del establecimiento y calificar como Aceptable (A). Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos.
Crítico (C)	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

I. CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO

	EDIFICACION E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	Localización y diseño. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.2 y 2.6, Artículo 32, Numerales 1, 2, 3, 4, 5 y 7 Artículo 33 Numeral 3)	1	0	0	C
1.2	Condiciones de pisos y paredes. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2 Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3)	2	0	0	Falta de unos baldosas en el piso del baño de mujeres. Bodega interna en donde se encuentran los implementos de Aseo con piso no Sanitario. C

1.3	Techos, iluminación y ventilación. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8, Artículo 33, Numeral 4.)	2	0	0	C
1.4	Instalaciones sanitarias. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Artículo 22, Numeral 9 y 11.)	1	2	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			8	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del ítem
2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1	Condiciones de equipos y utensilios. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 2 y 3 Artículo 34.)	1	3,5	0	C
2.2	Superficies de contacto con el alimento. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Artículo 6, Numerales 2, 3, 4, 6, 7 y 10; Artículo 34 Artículo 33, Numeral 8 y 10. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012, 834 y 835 de 2013)	7	3,5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			17	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del ítem
3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1	Estado de salud. (Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5 Artículo 34, Numeral 12.)	7	3,5	0	C
3.2	Reconocimiento médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	2	1	0	C
3.3	Prácticas higiénicas. (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36 Artículo 35, Numeral 5 y 7.)	7	3,5	0	C
3.4	Educación y capacitación. (Resolución 2674/2013, Artículo 12 y 13 Artículo 36.)	4	2	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			20	La calificación del bloque corresponde al 29% del total del ítem
4	REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	Control de materias primas e insumos. (Decreto 561 de 1984, Art. 99 Resolución 2674/2013, Artículo 10, Numerales 1, 2, 4 y 5. Artículo 35, Numerales 1, 2 y 3 Resolución 5109 de 2005 Resolución 1506 de 2011. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012, 834 y 835 de 2013.)	5	2,5	0	C

Se evidencian algunas suciedades en puertas de ingreso.

4.2	**Prevención de la contaminación cruzada.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numeral 7; Artículo 18, Numeral 7; Artículo 20, Numeral 5; Artículo 33, Numeral 4.)*	[redacted]	[redacted]	0	C
4.3	**Manejo de temperaturas.** *(Ley 9 de 1979, Artículo 282, 425; Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)*	7	3,5	0	C
4.4	**Condiciones de almacenamiento.** *(Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 3 y 5. Artículo 33, Numeral 5.)*	4	2	0	Se evidencia en piso de bodega, alquna en cuanto de implementos de aseo bolsas negras directamente sobre el piso y un tapete (material no sanitario) con aparentes residuos NA C
	CALIFICACION DEL BLOQUE			23	La calificación del bloque corresponde al 23% del total del ítem

5	**SANEAMIENTO**	A	AR	I	**HALLAZGOS**
5.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3, Artículo 29, Numeral 4. Artículo 33, Numeral 6. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)*	7	3,5	0	C
5.2	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 9 y 10.)*	4	2	0	C
5.3	**Residuos sólidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3. Artículo 33, Numerales 5, 6 y 7. Artículo 18, Numeral 11.)*	4	2	0	C
5.4	**Control integral de plagas.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 29, Numeral 3.)*	9	[redacted]	0	C
5.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5, Artículo 28 Numeral 1)*	7	3,5	0	C
5.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 3075 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	2	1	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			33	La calificación del bloque corresponde al 33% del total del ítem

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
96%	X FAVORABLE	90-100%
	FAVORABLE con REQUERIMIENTOS	80 - 89,9%
	DESFAVORABLE	< 50,9%

En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como inaceptable (1), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Si	X	Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte del establecimiento:

VII. NOTIFICACION DEL ACTA

Para constancia previa lectura y aprobación del contenido se firma presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 24 del mes de OCTUBRE del año 20 24 en la Ciudad de Dosquebradas.

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: José Martin Toro R	NOMBRE: Diana Fernandez
CÉDULA: 9'815.199.	CÉDULA: 33401184
CARGO: Técnico Area Salud	CARGO: Tecnologa Salud
INSTITUCIÓN SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DE DOSQUEBRADAS	INSTITUCIÓN SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DE DOSQUEBRADAS
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Nubia Bata	NOMBRE:
CÉDULA: 1.094935676.	CÉDULA:
CARGO: Ing Alimentos.	CARGO:

CONCEPTO DE DIGER

DOSQUEBRADAS, CALLE 25 # 20 – 126 LA PRADERA
NIT 901.092.480-4
Sirpaz0626@gmail.com

ALCALDIA MUNICIPAL DE DOSQUEBRADAS

COMUNICACIÓN EXTERNA (FORMULARIO DE RADICACIÓN DE PQRSFD)

MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS

Dosquebradas, 17 de abril de 2024

Señores
Fundación Sirviendo Paz
Cl 25 #20 126 la Pradera
3226882024
sirpaz0626@gmail.com
Dosquebradas, Risaralda

No.20240417-10444-I

ASUNTO: Respondiendo a la FORMULARIO DE RADICACIÓN DE PQRSFD No 8439

Cordial saludo:

LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS- DIGER CERTIFICA

Que una vez revisado el Acuerdo 014 del 2000 por medio del cual se adopta el Plan de Ordenamiento Territorial – POT para el municipio de Dosquebradas y otros insumos en materia de gestión del riesgo de desastres, el predio C 25 20 130 ubicado en LA PRADERA- identificado con código catastral 66170-0102-0000-0016-0022-000000000, se determina que este predio a fecha de expedición del presente certificado NO presenta alto riesgo hidrológico y/o geotécnico

Observaciones: en caso de intervenciones en predios con condición de amenaza, vulnerabilidad y/o riesgo se recomienda revisar los tratamientos de zonas en alto riesgo del Acuerdo 014 del 2000. También es importante el cumplimiento de las normas para la protección del medioambiente (artículos 137 al 150) del POT, entre ellos los suelos de protección forestales e hídricos, correspondientes a los suelos de pendientes mayores del 80% solo estables con vegetación arbustiva o arbórea y a las llanuras y valles estrechos aluviales, deben ser restringidos por riesgos de inundación y de contaminación de acuíferos. Se recuerda que cualquier tipo de intervención, uso, actividad o aprovechamiento debe contar con los respectivos sustentos técnicos y normativos a los que haya lugar. Tener en cuenta las restricciones del componente hídrico, de las zonas de protección ambiental, de humedales y demás enmarcados en el POT y la normatividad vigente que de no cumplirlos pueden propiciar fenómenos amenazantes y potenciar riesgos. Se resalta que al desconocerse la condición estructural de la edificación (vulnerabilidad física), es necesario que la vivienda cumpla con la normativa sismorresistente vigente (NSR-10) y en caso de ser objeto de cualquier intervención, es prioritario atender la condición estructural de la edificación (reforzamiento estructural).
Nota: este certificado no constituye ningún tipo de permiso, licencia, autorización, concesión y/o asignación para ningún tipo de desarrollo urbanístico.

Atentamente,

DAGO ROBERT SANCHEZ OSORIO
DIRECTOR(A) OPERATIVO(A)

Proyectó: NICOLÁS GIRALDO HERNÁNDEZ

CONCEPTO BOMBEROS

DOSQUEBRADAS, CALLE 25 # 20 – 126 LA PRADERA
NIT 901.092.480-4
Sirpaz0626@gmail.com

REVISION DE EQUIPOS CONTRA INCENDIOS Y SEGURIDAD HUMANA

VERSIÓN:	3
VIGENCIA:	10/09/2014
PÁGINA :	1 de 1

FECHA DE SOLICITUD: DIA 16 MES 04 AÑO 2024 — STIKER DE INSPECCION

Establecimiento: Fundacion Viviendo Paz — NIT 901092480-4
Dirección: Clle 25 #20-126 — Barrio: la Badera — Teléfono: 3206698658
Tipo de establecimiento: Elaboracion de Otros Productos Alimenticios CIIU: 1089-9499
Propietario: Deliamira C. Gomez — CC Nro. 1088317933 — Administrador: — CC Nro.

Area Construida 390 MT — Nro. Niveles 3 — Mezzanine: SI Y NO — Material del Mezzanine Concreto
Seguro contra incendios: SI NO X — Compañía — Póliza Nro. — Vigencia
ARP Arka Colpatria — Nro. Empleados 15 — Nro. Visitantes Diarios

TIPO CONSTRUCCION
Concreto X Bueno X — Bareque — Madera — Mala — Otros — Techos plásticos SI ___ No ___

ALMACENAMIENTO
Bueno X — Malo

ORDEN Y ASEO
Bueno X — Malo

INSTALACIONES ELECTRICAS
Canalizadas X Bueno X — Externas — Malas — Cables empalmados? SI ___ NO ___

VENTILACION
NATURAL X Bueno X — FORZADA X Malo

RIESGOS DE INCENDIO

Volcadores	2	NO
Inst. eléctricas	2	NO
Tableros breaker	2	NO
Tomacorrientes	12	NO
Cables electricos	12	NO
Llantas	2	NO
Aparatos que generen temperatura	2	NO
Brasas	2	NO
Equipos debidamente instalados	2	NO
Fumadores	2	NO
Acumulación de basura o desechos	2	NO
Hierbas y matorrales	2	NO
Otros Agentes de Ignición o calor	2	NO

MATERIAL COMBUSTIBLE

Gas GLP	2	NO
Gas Natural	2	NO
Equipos de combustion	2	NO
Liquidos Inflamables	2	NO
Solventes y/o pinturas	2	NO
Papel	2	NO
Telas	12	NO
Carton	12	NO
Madera	12	NO
Equipos eléctricos	2	NO
Equipos electrónicos	2	NO
Soldadura eléctrica	12	NO
Soldadura oxigeno	12	NO
Otros		

CANTIDAD	DESCRIPCION
1 1/2 T	Remitos - Estibas ? Sellos Desechables ?
50 gl	Aceite Vegetal.
420 Kl	de Empaque Plastico

ITEM: 16-04-2024

CARGA CALORICA
ALTA — MEDIA X — BAJA

EXTINTORES

P.Q.S. ABC	6	10 Lbs	10
P.Q.S. BC		15 Lbs	
Solkaflan		15 Lbs	
Agua		10 Lbs	
Co2		10 Lbs	
Otros			

DETENCION Y CONTROL
Detector de humo — Detector de temperatura — Receptor central — Receptor automatico — Gabinete — Otros — 2 Televisores NO

SEGURIDAD HUMANA

	SI	NO
Salida de emergencias	X	
Iluminación de emergencias	X	
Señalización de salida de emergencia	X	
Señalización de no pasillos	X	
Señalización de extintores	X	
Señalización de gabinetes		NA
Salidas de evacuación suficientes	X	
Plan de emergencias Reposo Actualizado	X	
Sistema de alerta y alarma Pito.	X	
Brigada de emergencias	X	
Evacuación despejada	X	
Capacitación A.R.L	X	
Programa de salud Ocupacional	X	

MATERIALES PELIGROSOS

material	Almacena

Inflamación	Señalización	Ventilación

Existe una persona para el manejo del riesgo — SI — NO

Otros Riesgos

N.F.P.A 704



ACCESO DE BOMBEROS
BUENO X — MALO

EN EL MOMENTO DE LA INSPECCION CUMPLE REQUISITOS DE SEGURIDAD: SI X NO ___

OBSERVACIONES los extintores Vencen el 06-2024

RECOMENDACIONES Capacitar la Brigada en Control de Incendio, Resol. 0312 de 2014
Terminar de Ajustar los POD de Incendio. Plan de emergencia.

FECHA DE INSPECCION: DIA 16 MES 04 AÑO 2024

FIRMA INSPECTOR ALFA 21

Firma Propietario / Administrador
1088317933.

CAPACIDAD DE USO DEL SITIO (CONTRATO DE ARRENDAMIENTO BODEGAS)

DOSQUEBRADAS, CALLE 25 # 20 – 126 LA PRADERA
NIT 901.092.480-4
Sirpaz0626@gmail.com

Contrato de Arrendamiento de Oficina, Local Y/O Bodega La pradera

Entre los suscritos a saber **JIMMY RICARDO GÓMEZ OSORIO**, mayor de edad, vecino de **ESPINAL TOLIMA**, identificado con la cédula de ciudadanía **N.° 1.105.681.233** expedida en **ESPINAL**, quien en adelante se denominará **EL ARRENDADOR**, por una parte, y por la **DAHIANNA CAROLINA GÓMEZ BETANCOURTH** con la cédula de ciudadanía N.° 1.088.317.933 expedida en **PEREIRA RDA** en representación de **FUNDACIÓN SIRVIENDO PAZ** con **Nit. 901.092.480-4** sociedad domiciliada en **DOSQUEBRADAS**, quien en adelante se denominará EL **ARRENDATARIO** se ha celebrado el contrato de arrendamiento que se rige por la legislación comercial Colombiana y además por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. - Objeto del Contrato: **EL ARRENDADOR**, entrega a título de arrendamiento a **EL ARRENDATARIO** y este ¡o recibe a igual título, un inmueble situado en la ciudad de **DOSQUEBRADAS RISARALDA**, ubicada en la **Calle 25 No. 20- 130**. Barrio la Pradera con una bodega de 198 M2 con total disposición al **ARRENDATARIO**, tomada el día 01/01/2025 primero de enero de 2025 el cual fue recibido en arrendamiento por un valor de **2.170.000** pesos mensuales.

SEGUNDO - Linderos y características internas y externas: Se recibe una bodega de **198 M2** en primer piso.

TERCERA. - Destinación: **EL ARRENDATARIO** se compromete a utilizar el inmueble materia de este contrato como, oficina, bodega, local de producción y distribución, para desarrollar actividades propias derivadas de su objeto social.

CUARTA. - Duración: El término del presente contrato es de 1 años a partir del de 01 de enero de **2025**, renovable por mutuo acuerdo. Si ninguna de las partes ha dado aviso de terminación a la otra con la antelación no inferior a 30 días al vencimiento aquí pactado.

QUINTA. - Restitución: A la terminación de este contrato, por cualquier causa, EL **ARRENDATARIO** restituirá el área **AL ARRENDADOR** en el mismo estado en que **EL ARRENDADOR** han entregado a **EL ARRENDATARIO**, el cual a la fecha de entrega se encuentra en buen estado, salvo el deterioro natural por uso y goce

SEXTA. - Contraprestación y Forma de Pago: La contraprestación mensual que pagará **EL ARRENDATARIO** se causará a partir del día en que inicia este contrato, por ende, el canon de arrendamiento se pagará mes adelantado. El valor del canon es de **$ 2.170.000** Los pagos del canon de arrendamiento se harán en la dirección de la bodega los 5 primeros días de cada mes.

SEPTIMA. - Incremento del Precio: Vencido el primer año de vigencia de éste contrato, el canon incrementara su valor de acuerdo a lo autorizado por la Superintendencia de Industria y Comercio para negocios comerciales.

OCTAVA. - Servicios públicos: El pago del consumo mensual de algunos servicios públicos, (agua, luz y teléfono) serán a cargo del **ARRENDATARIO** y pagados directamente por éstos sin que el **ARRENDADOR** tenga responsabilidad alguna por la correcta o deficiente prestación de tales servicios. Así mismo EL **ARRENDATARIO** se obliga a pagar las sanciones, costas o multas que las empresas respectivamente o cualquier autoridad imponga por las infracciones de los respectivos reglamentos o por no haber pagado oportunamente los servicios causado durante la vigencia de este contrato e indemnizará a EL ARRENDADOR por los perjuicios que tales infracciones u omisiones puedan causarle. **PARAGRAFO PRIMERO.-** Al finalizar este contrato de arrendamiento y al entregar **EL ARRENDATARIO a EL ARRENDADOR** el inmueble objeto de este contrato, entregará al día los recibos de servicios cancelados y compromiso de cancelar el consumo causado hasta el día de la devolución del inmueble.

NOVENA. - Reparaciones y Mejoras: **EL ARRENDADOR** o propietario autoriza expresamente a **EL ARRENDATARIO** para efectuar las mejoras indispensables para la adecuación del inmueble a fin de desarrollar las actividades propias de su objeto social las cuales serán por cuenta del **ARRENDADOR DESCRITO EN EL NUMERAL PRIMERO.**

DECIMA. - Inspección: **EL ARRENDADOR** podrá efectuar inspecciones al inmueble arrendado siempre que no se obstaculice la prestación del servicio, formulando por escrito las sugerencias y recomendaciones que sean necesarias para un mejor funcionamiento del inmueble.

DECIMA PRIMERA. - LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION AL TERRORISMO: Las partes

cumplirán el presente Contrato, provienen de actividades lícitas. Cada una de las partes se obliga a notificar de inmediato a su contraparte cualquier cambio a las situaciones declaradas en el presente numeral, informando las medidas que tomará para mitigar los daños que ello pueda causar. No obstante, lo anterior, en el evento en que alguna de las partes sea incluida por cualquier causa en dichos listados, o se encuentren bajo cualquier tipo de investigación que razonablemente pueda conducir a ello, su contraparte podrá terminar anticipadamente este contrato sin que ello genere multa o indemnización alguna.

DECIMA TERCERA. - Notificaciones: Las notificaciones que cualquiera de las partes deseara a la otra, deben formularse con certificación de entrega a las siguientes direcciones:
EL ARRENDATARIO en el mismo inmueble objeto de este contrato. **EL ARRENDADOR** en Cafelia, Cerritos Casa 13 de la ciudad de PEREIRA, teléfonos, celular 3218956671.

DECIMA CUARTA. - Gastos: Los gastos de impuestos de timbre y demás que se ocasionen por el otorgamiento de este contrato, sus prórrogas y renovaciones serán asumidos por partes ¡guales entre los contratantes.

DECIMA QUINTA. - Clausula Penal: El incumplimiento del presente contrato hará deudor contratante incumplido, de una pena pecuniaria equivalente a tres (3) cánones de arriendo, sin perjuicio de la facultad de exigir el cumplimiento de las obligaciones que emanan de este contrato.

ARRENDADOR

JIMMY RICARDO GÓMEZ OSORIO
C.C.1.105681233 de ESPINAL, TOLIMA.

ARRENDATARIO

DAHIANNA CAROLINA GÓMEZ B
CC. 1.088.317.933 de PEREIRA

Contrato de Arrendamiento de Oficina, Local Y/O Bodega

Entre los suscritos a saber **CARLOS ALBERTO RAMIREZ VINASCO,** mayor de edad, vecino de DOSQUEBRADAS, identificado con la cédula de ciudadanía N.° 1.105.681.233 expedida en DOSQUEBRADAS RDA quien en adelante se denominará **EL ARRENDADOR,** por una parte, y por la otra **DAHIANNA CAROLINA GÓMEZ B** con la cédula de ciudadanía **N.°** 1.088.317.933 expedida en PEREIRA, en representación de **FUNDACIÓN SIRVIENDO PAZ** con Nit.901.092.480-4 sociedad domiciliada en **DOSQUEBRADAS,** quien en adelante se denominará EL **ARRENDATARIO** se ha celebrado el contrato de arrendamiento que se rige por la legislación comercial Colombiana y además por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. - Objeto del Contrato: **EL ARRENDADOR,** entrega a título de arrendamiento a **EL ARRENDATARIO** y este ¡o recibe a igual título, un inmueble situado en la ciudad de DOSQUEBRADAS RISARALDA, ubicada en la Calle 25 No. 25 N 20-128 Barrio la Pradera con una bodega de 198 M^2 con total disposición al **ARRENDATARIO,** tomada el día 01/01/2025 primero de enero de 2025 el cual fue recibido en arrendamiento por un valor de 2.170.000 pesos mensuales.

SEGUNDO - Linderos y características internas y externas: Se recibe una bodega de 198 M^2 en primer piso.

TERCERA. - Destinación: **EL ARRENDATARIO** se compromete a utilizar el inmueble materia de este contrato como, oficina, bodega, local de producción y distribución, para desarrollar actividades propias derivadas de su objeto social.

CUARTA. - Duración: El término del presente contrato es de 1 años a partir del de 01 de enero de 2025, renovable por mutuo acuerdo. Si ninguna de las partes ha dado aviso de terminación a la otra con la antelación no inferior a 30 días al vencimiento aquí pactado.

QUINTA. - Restitución: A la terminación de este contrato, por cualquier causa, **EL** ARRENDATARIO restituirá el área AL **ARRENDADOR** en el mismo estado en que **EL ARRENDADOR** han entregado a **EL ARRENDATARIO,** el cual a la fecha de entrega se encuentra en buen estado, salvo el deterioro natural por uso y goce legítimos. Para tal efecto, a más tardar el día de la entrega material del inmueble, suscribirán el acta de recibo correspondiente, teniendo en cuenta las modificaciones estructurales hechas según acuerdo entre las dos partes.

SEXTA. - Contraprestación y Forma de .Pago: La contraprestación mensual que pagará EL ARRENDATARIO se causará a partir del día en que inicia este contrato,

es de $ 2.170.000 Los pagos del canon de arrendamiento se harán en la dirección de la bodega los 5 primeros días de cada mes.

SEPTIMA. - Incremento del Precio: Vencido el primer año de vigencia de éste contrato, el canon incrementara su valor de acuerdo a lo autorizado por la Superintendencia de Industria y Comercio para negocios comerciales.

OCTAVA. - Servicios públicos: El pago del consumo mensual de algunos servicios públicos, (agua, luz y teléfono) serán a cargo del ARRENDATARIO y pagados directamente por éstos sin que el **ARRENDADOR** tenga responsabilidad alguna por la correcta o deficiente prestación de tales servicios. Así mismo EL **ARRENDATARIO** se obliga a pagar las sanciones, costas o multas que las empresas respectivamente o cualquier autoridad imponga por las infracciones de los respectivos reglamentos o por no haber pagado oportunamente los servicios causado durante la vigencia de este contrato e indemnizará a **EL ARRENDADOR** por los perjuicios que tales infracciones u omisiones puedan causarle. PARAGRAFO PRIMERO.-Al finalizar este contrato de arrendamiento y al entregar **EL ARRENDATARIO** a **EL ARRENDADOR** el inmueble objeto de este contrato, entregará al día los recibos de servicios cancelados y compromiso de cancelar el consumo causado hasta el día de la devolución del inmueble.

NOVENA. - Reparaciones y Mejoras: **EL ARRENDADOR** o propietario autoriza expresamente a **EL ARRENDATARIO** para efectuar las mejoras indispensables para la adecuación del inmueble a fin de desarrollar las actividades propias de su objeto social las cuales serán por cuenta del **ARRENDADOR** DESCRITO EN EL NUMERAL PRIMERO.

DECIMA. - Inspección: EL **ARRENDADOR** podrá efectuar inspecciones al inmueble arrendado siempre que no se obstaculice la prestación del servicio, formulando por escrito las sugerencias y recomendaciones que sean necesarias para un mejor funcionamiento del inmueble.

DECIMA PRIMERA. - Cesión Del Contrato:
A) Por **EL ARRENDADOR:** No podrá EL ARRENDADOR transferir sus derechos a terceras personas sin autorización expresan por **EL ARRENDATARIO.**
S) Por EL **ARRENDATARIO,** éste no podrá ceder el presente contrato, salvo que expresamente lo autorice el **ARRENDADOR.**

DECIMA SEGUNDA. - Causales de Terminación: El presente contrato podrá darse por terminado por las causales establecidas para el contrato de arrendamiento del local comercial en el Código de Comercio y especialmente por las siguientes: 1) Por mutuo acuerdo; 2) Por incumplimiento de cualquiera de las partes de las obligaciones contractuales; 3) Por vencimiento del término. Si EL ARRENDATARIO desocupare el inmueble antes del vencimiento del término principal o de las prórrogas del presente contrato, se dará aplicación al artículo 2003 del Código Civil.

DECIMA TERCERA. - Notificaciones: Las notificaciones que cualquiera de las partes deseara a la otra, deben formularse con certificación de entrega a las siguientes direcciones:

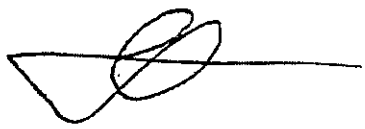
EL ARRENDATARIO en el mismo inmueble objeto de este contrato.

ELARRENDADOR en el Condominio Vallaría Casa 17 de la ciudad de PEREIRA, teléfono, celular 3137446984.

DECIMA CUARTA. - Gastos: Los gastos de impuestos de timbre y demás que se

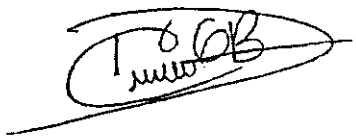
DECIMA QUINTA. - Clausula Penal: El incumplimiento del presente contrato hará deudor contratante incumplido, de una pena pecuniaria equivalente a tres (3) cánones de arriendo, sin perjuicio de la facultad de exigir el cumplimiento de las obligaciones que emanan de este contrato.

ARRENDADOR



CARLOS ALBERTO RAMIREZ VINASCO

C.C.18.500.901 de DOSQUEBRADAS



ARRENDATARIO

DAHIANNA CAROLINA GÓMEZ B
CC. 1.088.317.933 de PEREIRA

La validez de este documento podrá verificarse en la página certificados.supernotariado.gov.co

OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE DOSQUEBRADAS

CERTIFICADO DE TRADICION

MATRICULA INMOBILIARIA

Certificado generado con el Pin No: 250114259710657472 2 **Nro Matrícula: 294-28813**

Pagina 1 TURNO: 2025-294-1-1212

Impreso el 14 de Enero de 2025 a las 10:30:50 AM

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"

No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima página

CIRCULO REGISTRAL: 294 - DOSQUEBRADAS DEPTO: RISARALDA MUNICIPIO: DOSQUEBRADAS VEREDA: DOSQUEBRADAS
FECHA APERTURA: 26-11-1987 RADICACIÓN: 87-07070 CON: ESCRITURA DE: 17-11-1987
CODIGO CATASTRAL: COD CATASTRAL ANT: SIN INFORMACION
NUPRE:

ESTADO DEL FOLIO: **ACTIVO**

DESCRIPCION: CABIDA Y LINDEROS

UN LOTE DE TERRENO CONSTANTE DE 8,00 METROS POR 24,00 METROS. LINDEROS: VER ESCRITURA 4887 DEL 17 DE NOVIEMBRE DE 1.987 DE LA NOTARIA 1 DE PEREIRA.

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO
La guarda de la fe pública

AREA Y COEFICIENTE

AREA - HECTAREAS: METROS CUADRADOS: CENTIMETROS CUADRADOS:
AREA PRIVADA - METROS CUADRADOS: CENTIMETROS CUADRADOS: / AREA CONSTRUIDA - METROS CUADRADOS: CENTIMETROS: CUADRADOS
COEFICIENTE : %

COMPLEMENTACION:

-01-EL BANCO DE COLOMBIA, ADQUIRIO EN MAYOR EXTENSION POR ADJUDICACION QUE SE LE HIZO EN REMATE EN JUICIO HIPOTECARIO CONTRA LA SOCIEDAD JAIME GIRALDO GARCIA Y CIA LTDA SEGUIDO EN EL JUZGADO 2 CIVIL DEL CTO, DE PEREIRA DONDE FUE APROBADO EN SENTENCIA DEL 22 DE FEBRERO DE 1.986 REGISTRADA LA ADJUDICACION Y LA SENTENCIA EL 03 DE JULIO DE 1.986 EN EL FOLIO DE MATRICULA INMOBILIARIA 296-0026802 EN 22.942.795,00 LE FUE ADJUDICADO CON OTROS PREDIOS. -02- LA SOCIEDAD JAIME GIRALDO GARCIA Y CIA LTDA ADQUIRIO EN MAYOR EXTENSION POR COMPRA A SAMUEL MARIN BETANCURT POR ESCRITURA 1537 DEL 26 DE AGOSTO DE 1.967 DE LA NOTARIA 2 DE PEREIRA REGISTRADA EL 2 DE SEPTIEMBRE DEL MISMO A\O EN EL FOLIO INMOBILIARIO 296-0003335, EN $2.676.257,20.-

DIRECCION DEL INMUEBLE

Tipo Predio: URBANO
1) LT 455 MZ 18 LA PRADERA

DETERMINACION DEL INMUEBLE:
DESTINACION ECONOMICA:

MATRICULA ABIERTA CON BASE EN LA(s) SIGUIENTE(s) (En caso de Integración y otros)

ANOTACION: Nro 001 Fecha: 05-01-1973 Radicación: SN

Doc: ESCRITURA 3913 DEL 05-12-1972 NOTARIA 3 DE PEREIRA VALOR ACTO: $1,500,000

ESPECIFICACION: GRAVAMEN: 210 HIPOTECA EN MAYOR EXTENSION

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: SOCIEDAD JAIME GIRALDO GARCIA Y CIA LTDA

A: BANCO DE COLOMBIA

ANOTACION: Nro 002 Fecha: 19-07-1976 Radicación: SN

Doc: ESCRITURA 1249 DEL 04-06-1976 NOTARIA 3 DE PEREIRA VALOR ACTO: $3,000,000

ESPECIFICACION: OTRO: 999 AMPLIACION HIPOTECA ESC. 3913/72

La validez de este documento podrá verificarse en la página certificados.supernotariado.gov.co

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"

No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima página

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: SOCIEDAD JAIME GIRALDO GARCIA Y CIA LTDA

A: BANCO DE COLOMBIA

ANOTACION: Nro 003 Fecha: 12-09-1980 Radicación: SN

ESCRITURA 852 DEL 09-05-1980 NOTARIA 2 DE PEREIRA VALOR ACTO: $27,000,000

ESPECIFICACION: GRAVAMEN: 210 AMPLIACION HIPOTECA ESC. 3913/72 Y 1249/76

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: SOCIEDA D JAIME GIRALDO GARCIA Y CIA LTDA

A: BANCO DE COLOMBIA

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO

ANOTACION: Nro 004 Fecha: 03-07-1986 Radicación: SN

Doc: ESCRITURA 555 DEL 11-03-1986 NOTARIA 2 DE PEREIRA VALOR ACTO: $27,000,000

Se cancela anotación No: 3

La guarda de la fe pública

ESPECIFICACION: CANCELACION: 650 CANCELACION AMPLIACION HIPOTECA ESC 852/80

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: BANCO DE COLOMBIA

A: SOCIEDAD JAIME GIRALDO GARCIA Y CIA LTDA

ANOTACION: Nro 005 Fecha: 16-07-1986 Radicación: SN

ESCRITURA 821 DEL 12-03-1986 NOTARIA 3 DE PEREIRA VALOR ACTO: $1,500,000

Se cancela anotación No: 1

ESPECIFICACION: CANCELACION: 650 CANCELACION AMPLIACION DE HIPOTECA ESC. 3913/72

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: BANCO DE COLOMBIA

A: SOCIEDAD JAIME GIRALDO GARCIA Y CIA LTDA

ANOTACION: Nro 006 Fecha: 16-07-1986 Radicación: SN

Doc: ESCRITURA 821 DEL 12-03-1986 NOTARIA 3 DE PEREIRA VALOR ACTO: $3,000,000

Se cancela anotación No: 2

ESPECIFICACION: CANCELACION: 650 CANCELACION AMPLIACION HIPOTECA ESC. 1249/76

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: BANCO DE COLOMBIA

A: SOCIEDAD JAIME GIRALDO GARCIA Y CIA LTDA

ANOTACION: Nro 007 Fecha: 20-11-1987 Radicación: 1987-294-6-7070

Doc: ESCRITURA 4887 DEL 17-11-1987 NOTARIA 1 DE PEREIRA VALOR ACTO: $600,000

La validez de este documento podrá verificarse en la página certificados.supernotariado.gov.co

OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE DOSQUEBRADAS

CERTIFICADO DE TRADICION

MATRICULA INMOBILIARIA

Certificado generado con el Pin No: 25011425971065747 22 **Nro Matrícula: 294-28813**

Impreso el 14 de Enero de 2025 a las 10:30:50 AM

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"

No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima página

ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION: 101 COMPRAVENTA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: BANCO DE COLOMBIA

A: VINASCO OSPINA SILVIA X

ANOTACION: Nro 008 Fecha: 23-06-2020 Radicación: 2020-294-6-3296

Doc: ESCRITURA 1443 DEL 12-06-2020 NOTARIA UNICA DE DOSQUEBRADAS VALOR ACTO: $152,000,000

ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION: 0125 COMPRAVENTA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: VINASCO OSPINA SILVIA CC# 24893975

A: TORRES JOSE ARISTIDES **CC# 15897476** X

ANOTACION: Nro 009 Fecha: 06-08-2020 Radicación: 2020-294-6-4454

Doc: ESCRITURA 2096 DEL 03-08-2020 NOTARIA UNICA DE DOSQUEBRADAS VALOR ACTO: $152,000,000

ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION: 0125 COMPRAVENTA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: TORRES JOSE ARISTIDES CC# 15897476

A: CORREA GONZALEZ CARLOS HORACIO **CC# 16138256** X

A: TRUJILLO GOMEZ CLAUDIA LORENA **CC# 24646036** X

ANOTACION: Nro 010 Fecha: 28-12-2023 Radicación: 2023-294-6-10634

Doc: ESCRITURA 5783 DEL 13-12-2023 NOTARIA PRIMERA DE DOSQUEBRADAS VALOR ACTO: $410,000,000

ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION: 0125 COMPRAVENTA MODALIDAD: (NOVIS)

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: CORREA GONZALEZ CARLOS HORACIO CC# 16138256

DE: TRUJILLO GOMEZ CLAUDIA LORENA CC# 24646036

A: GOMEZ OSORIO JIMMY RICARDO **CC# 1105681233 X**

NRO TOTAL DE ANOTACIONES: *10*

SALVEDADES: (Información Anterior o Corregida)

---

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO
La guarda de la fe pública

OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE DOSQUEBRADAS
CERTIFICADO DE TRADICION
MATRICULA INMOBILIARIA

Certificado generado con el Pin No: 250114259710657472 **Nro Matrícula: 294-28813**

Impreso el 14 de Enero de 2025 a las 10:30:50 AM

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"

No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima página

= =

FIN DE ESTE DOCUMENTO

El interesado debe comunicar al registrador cualquier falla o error en el registro de los documentos

USUARIO: Realtech

TURNO: 2025-294-1-1212 **FECHA: 14-01-2025**

EXPEDIDO EN: BOGOTA

DIEGO ALBERTO LONDONO ECHEVERRY

REGISTRADOR SECCIONAL

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO

La guarda de la fe pública

La validez de este documento podrá verificarse en la página certificados.supernotariado.gov.co

OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE DOSQUEBRADAS

CERTIFICADO DE TRADICION

MATRICULA INMOBILIARIA

Certificado generado con el Pin No: 250114766910657472l **Nro Matrícula: 294-9281**

Pagina 1 TURNO: 2025-294-1-1211

Impreso el 14 de Enero de 2025 a las 10:30:50 AM

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"

No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima página

CIRCULO REGISTRAL: 294 - DOSQUEBRADAS DEPTO: RISARALDA MUNICIPIO: DOSQUEBRADAS VEREDA: DOSQUEBRADAS
FECHA APERTURA: 27-11-1987 RADICACIÓN: 87-07071 CON: ESCRITURA DE: 17-11-1987
CODIGO CATASTRAL: **661700102000000160022000000000**COD CATASTRAL ANT: SIN INFORMACION
NUPRE: BTC0004WHSB

ESTADO DEL FOLIO: **ACTIVO**

DESCRIPCION: CABIDA Y LINDEROS

UN LOTE DE TERRENO CONSTANTE DE 8.00 METROS DE FRENTE POR 24,00 METROS DE CENTRO UBICADO EN LA CALLE 25 DEL AREA URBANA DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS. LINDEROS: VER ESCRITURA 4885 DEL 17 DE NOVIEMBRE DE 1.987 DE LA NOTARIA 1 DE PEREIRA.

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO
La guarda de la fe pública

AREA Y COEFICIENTE

AREA - HECTAREAS: METROS CUADRADOS: CENTIMETROS CUADRADOS:
AREA PRIVADA - METROS CUADRADOS: CENTIMETROS CUADRADOS: / AREA CONSTRUIDA - METROS CUADRADOS: CENTIMETROS: CUADRADOS
COEFICIENTE : %

COMPLEMENTACION:

-01- EL BANCO DE COLOMBIA ADQUIRIO EN MAYOR EXTENSION POR ADJUDICACION QUE SE LE HIZO EN REMATE EN JUICIO HIPOTECARIO CONTRA LA SOCIEDAD JAIME GIRALDO GARCIA Y CIA LTDA SEGUIDO EN EL JUZGADO 2 CIVIL DEL CTO. DE PEREIRA DONDE FUE APROBADO POR SENTENCIA DEL 22 DE FEBRERO DE 1.986 REGISTRADA LA ADJUDICACION Y LA SENTENCIA EL 3 DE JULIO DE 1.986 EN EL FOLIO DE MATRICULA INMOBILIARIA 296-0026802 EN $22.942.795.00, LE FUE ADJUDICADO CON OTROS PREDIOS. - 02- LA SOCIEDAD JAIME GIRALDO GARCIA Y CIA LTDA ADQUIRIO EN MAYOR EXTENSION POR COMPRA A SAMUEL MARIN BETANCUR POR ESCRITURA 1537 DEL 26 DE AGOSTO DE 1.967 DE LA NOTARIA 2 DE PEREIRA REGISTRADA EL 2 DE SEPTIEMBRE DEL MISMO AÑO EN EL FOLIO DE MATRICULA INMOBILIARIA 296-0003335 EN $2.676.257,20.-

---

DIRECCION DEL INMUEBLE

Tipo Predio: URBANO
1) LT 453 MZ 18 LA PRADERA

DETERMINACION DEL INMUEBLE:
DESTINACION ECONOMICA:

MATRICULA ABIERTA CON BASE EN LA(s) SIGUIENTE(s) (En caso de integración y otros)

294 - 14215

ANOTACION: Nro 001 Fecha: 05-01-1973 Radicación: SN

Doc: ESCRITURA 3913 DEL 05-12-1972 NOTARIA 3 DE PEREIRA VALOR ACTO: $1,500,000

ESPECIFICACION: GRAVAMEN: 210 HIPOTECA EN MAYOR EXTENSION

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: SOCIEDAD JAIME GIRALDO GARCIA Y CIA LTDA

A: BANCO DE COLOMBIA

ANOTACION: Nro 002 Fecha: 19-07-1976 Radicación: SN

La validez de este documento podrá verificarse en la página certificados.supernotariado.gov.co

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO

OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE DOSQUEBRADAS

CERTIFICADO DE TRADICION

MATRICULA INMOBILIARIA

Certificado generado con el Pin No: 250114766910657472l **Nro Matrícula: 294-9281**

Impreso el 14 de Enero de 2025 a las 10:30:50 AM

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"

No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima página

Doc: ESCRITURA 1249 DEL 04-06-1976 NOTARIA 3 DE PEREIRA VALOR ACTO: $3,000,000

ESPECIFICACION: GRAVAMEN: 210 AMPLIACION HIPOTECA ESC. 3913/72 (CANCELA ANOTACION 001)

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: SOCIEDAD JAIME GIRALDO GARCIA Y CIA LTDA

A: BANCO DE COLOMBIA

ANOTACION: Nro 003 Fecha: 12-09-1980 Radicación: SN

Doc: ESCRITURA 852 DEL 09-05-1980 NOTARIA 2 DE PEREIRA VALOR ACTO: $27,000,000

ESPECIFICACION: GRAVAMEN: 210 AMPLIACION HIPOTECA ESC. 3913/72 Y 1249/76

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: SOCIEDAD JAIME GIRALDO GARCIA Y CIA LTDA

A: BANCO DE COLOMBIA

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO
la guarda de la fe pública

ANOTACION: Nro 004 Fecha: 03-07-1986 Radicación: SN

Doc: ESCRITURA 555 DEL 11-03-1986 NOTARIA 2 DE PEREIRA VALOR ACTO: $27,000,000

Se cancela anotación No: 3

ESPECIFICACION: CANCELACION: 650 CANCELACION AMPLIACION HIPOTECA ESC. 852/80

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: BANCO DE COLOMBIA

SOCIEDAD JAIME GIRALDO GARCIA Y CIA LTDA

ANOTACION: Nro 005 Fecha: 16-07-1986 Radicación: SN

Doc: ESCRITURA 821 DEL 12-03-1986 NOTARIA 3 DE PEREIRA VALOR ACTO: $1,500,000

Se cancela anotación No: 1

ESPECIFICACION: CANCELACION: 650 CANCELACION AMPLIACION HIPOTECA ESC. 3913/72

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: BANCO DE COLOMBIA

A: SOCIEDAD JAIME GIRALDO GARCIA Y CIA LTDA

ANOTACION: Nro 006 Fecha: 16-07-1986 Radicación: SN

Doc: ESCRITURA 821 DEL 12-03-1986 NOTARIA 3 DE PEREIRA VALOR ACTO: $3,000,000

Se cancela anotación No: 2

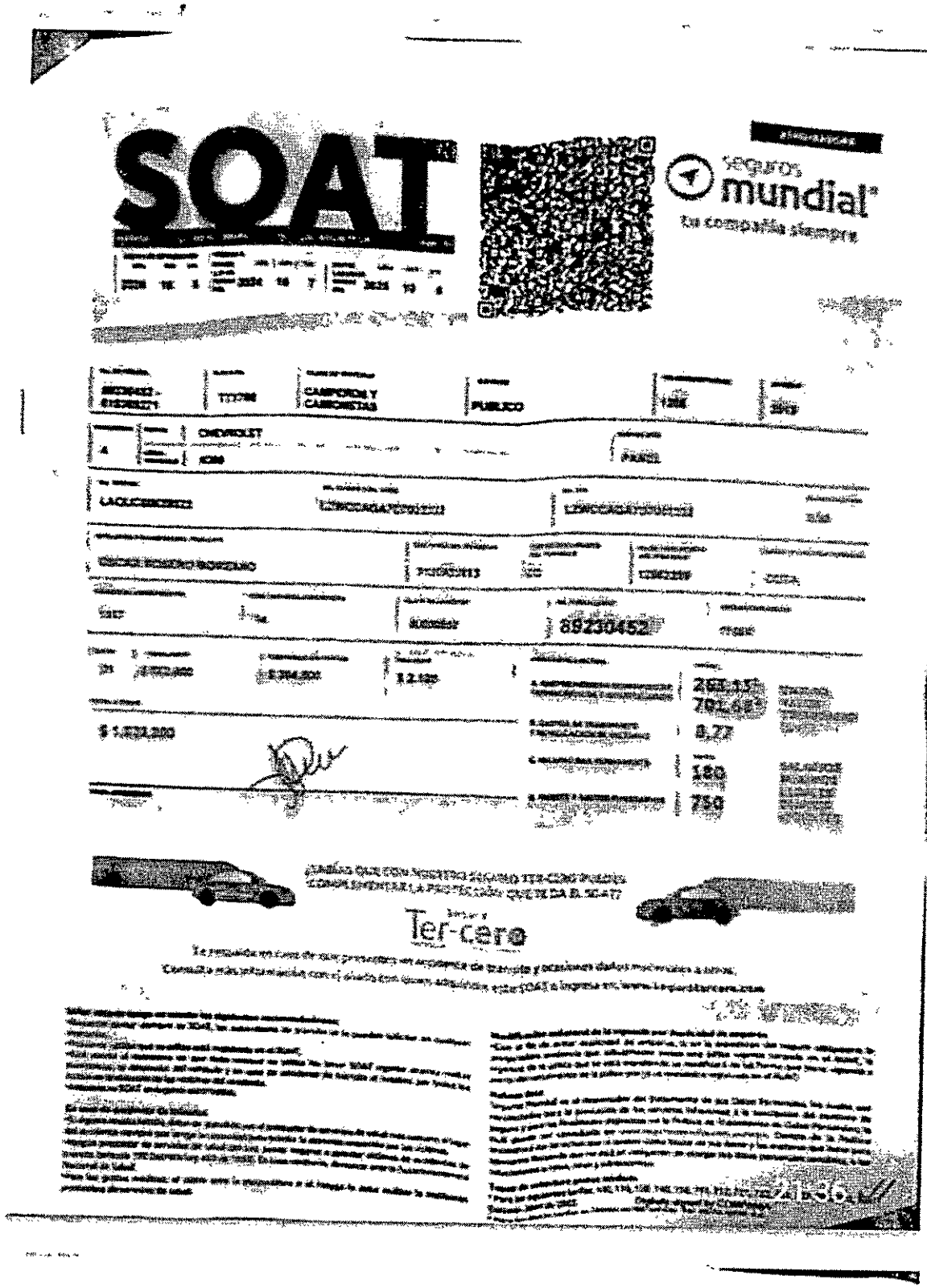
ESPECIFICACION: CANCELACION: 650 CANCELACION AMPLIACION HIPOTECA ESC. 1249/76

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: BANCO DE COLOMBIA

A: SOCIEDAD JAIME GIRALDO GARCIA Y CIA LTDA

DOCUMENTOS TRANSPORTE DE ALIMENTOS



Invima

ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA DE VEHÍCULOS PARA VEHÍCULOS QUE TRANSPORTAN ALIMENTOS

CIUDAD: Busquchaculos FECHA: 10/03/2025 ACTA N°: 19701801

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaria de Salud D/T

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

*Campo obligatorio

*NOMBRE DEL PROPIETARIO: Oscar Ramiro Rosero Moreno

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CC [X] CE [ ] NIT [ ] Número de Documento: 13952299

*PLACA DEL VEHÍCULO: INY-760 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 1666777760

TELÉFONOS:

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO:

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Cra 1c Calle 68 2o Romelia

*DEPARTAMENTO: Risaralda *MUNICIPIO: Dosq

*CLASE DEL VEHÍCULO: Camioneta [X] Camión [ ] Moto [ ] Otro [ ] Cuál: Panel

*MARCA: Chevrolet *MODELO: 2015 *COLOR: Blanco Luna

*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO: Carga Seca y otros

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN: SI [ ] NO [X]

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 24 horas * *NÚMERO DE TRABAJADORES: 2

CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día/mes/año 10/03/2025	FAVORABLE	X	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	100 %
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	SOLICITUD DEL INTERESADO	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS
SEGUIMIENTO	PARTICIPACIÓN EN SALUD PÚBLICA	SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS PROCESOS SANCIONATORIOS ANIMI
OTRO:		

EVALUACIÓN

	CALIFICACIÓN
Aceptable (A)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Aceptable con Requerimiento leve (AR)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Inaceptable (I)	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Crítico (C)	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que implica que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO

	1. DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE	A	AR	I	HALLAZGOS
1	Diseño sanitario del vehículo (Decreto 561 de 1984 Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 259, 267, 268, 269 y 272. Decreto 616 de 2006 Art. 57, Art. 58 y Art. 59. Resol. 2674/2013 Art. 29 Num. 1 y 5. Resol. 2905/2004 Art. 4.)	12	0	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 12% del total del ítem

	2. EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS	CRÍTICO
2	Condiciones de los utensilios (Decreto 561 de 1984 Art. 98. Decreto 2278/1982 Art. 265 y 266. Resolución 2905 de 2004 Art. 4. Resol. 2674/2013 Art. 29. Num. 1 y 5. Art. 9. Núm. 1, 2. Resoluciones 652, 4142 y 4143 de 2012, 631 y 810 de 2013)	12	0	0	C	
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 12% del total del ítem	

3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS	calificac.
3.1	Estado de salud. (Resol. 2674/2013, Art. 11, Núm. 8, Art. 14, Núm. 12.)	13	6,5	0	———	C
3.2	Reconocimiento Médico (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	4	2	0	———	C
3.3	Prácticas higiénicas (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 14. Artículo 26, Artículo 35, Numeral 5 y 7)	13	6,5	0	———	C
3.4	Educación y Capacitación (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 35)	6	3	0	———	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta	

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	calificac.
4	Limpieza del vehículo. (Resolución 2674/2013, Art. 28, Núm. 4 y 8)	15	7,6	0	———	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta	

5	REQUISITOS HIGIÉNICOS	A	AR	I	HALLAZGOS	calificac.
5.1	Condiciones de conservación del producto. (Decreto 2278/1982 Art. 358, 363, 373; Decreto 561 de 1984, Art. 28, 37, 38, 39; Resol. 2674/2013, Art. 28, Núm. 5, 7, 8 Art. 30 Parágrafo 1 y 2)	20	[redacted]	0	———	C
5.2	Empaque, Rotulado y vida útil. (Decreto 561 de 1984 Art. 33; Decreto 3075 de 2009; Resol. 2674/2013 Art. 13, Numeral 2 Art. 28, Núm. 1)	5	2,5	0	———	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta	

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO		CONCEPTO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
100%	X	FAVORABLE	90-100%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60-89,9%
		DESFAVORABLE	≤59,9%

En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico / calificado como inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NUMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS

NUMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

SI | NO | Cual

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Ninguna

Por parte del establecimiento:

Ninguno

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 10 del mes de 03 del año 2025 en la Ciudad de DIg

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA

FIRMA: [firma]	FIRMA:
NOMBRE: Jesús Eduardo Hincapié	NOMBRE:
CÉDULA: 10.088.290	CÉDULA:
CARGO: Técnico	CARGO:
INSTITUCIÓN: Secretaría de Salud D	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE:	NOMBRE:
CÉDULA:	CÉDULA:
CARGO:	CARGO:

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10012755777

PLACA: TTY760	MARCA: CHEVROLET	LÍNEA: 1300	MODELO: 2013
CILINDRADA: 1.206	COLOR: BLANCO LUNA		SERVICIO: PÚBLICO
CLASE DE VEHÍCULO: CAMIONETA	TIPO CARROCERÍA: PANEL	COMBUSTIBLE: GASOLINA	CAPACIDAD: 550
NÚMERO DE MOTOR: LA0*UC8062522*			
NÚMERO DE SERIE: LZWCCAGA7D7002332		NÚMERO DE CHASIS: LZWCCAGA7D7002332	

PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRE(S): ROSERO MOREANO OSCAR RAMIRO

IDENTIFICACIÓN: C.C. 12962299

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

POTENCIA HP: 81

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 32201300234259

FECHA EXPORT.: 18/03/2012

LIMITACIONES A LA PROPIEDAD

PRENDA - GRACIELA DEL CARMEN SILVA

FECHA MATRÍCULA: 02/04/2013

FECHA EXP. LIC. TTO.: 24/10/2019

FECHA VENCIMIENTO:

ORGANISMO DE TRÁNSITO: STRIA TTEYMOV CUNDINAMARCA/COTA



LT01007005172

PreviMax Cda
324 514 3670
321 455 9593
CRA 14 NO. 27-32 PEREIRA- BSARALDA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 176333077

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA PREVIMAX SAS

NIT: 901268530

No. de Certificado de Acreditación: 20-CDA-086

Fecha de expedición: 2024/10/05

Fecha de vencimiento: 2025/10/05

DATOS VEHÍCULO

PLACA: TTY760

CLASE: CAMIONETA

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 2013

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: 1206

NRO. MOTOR: LAQ*UC6:0620522*

NRO. CHASIS: LZWCCAGA7D7002332

VIN: LZWCCAGA7D7002332

LÍNEA: N300

COLOR: BLANCO LUNA

NOMBRE PROPIETARIO: OSCAR R. ROSERO M.

FIRMA DEL RESPONSABLE

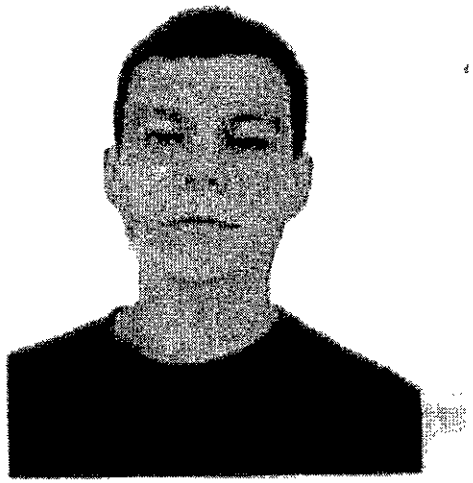
INGRID ALEJANDRA ROZO MONTOYA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1004733446



NOMBRE

DAVID DUQUE HERRERA

FECHA DE NACIMIENTO

22-11-2000

GS/RH

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

22-04-2025

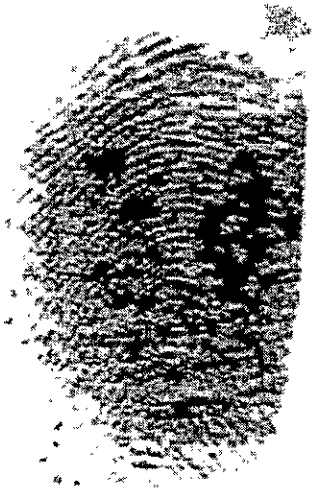
RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

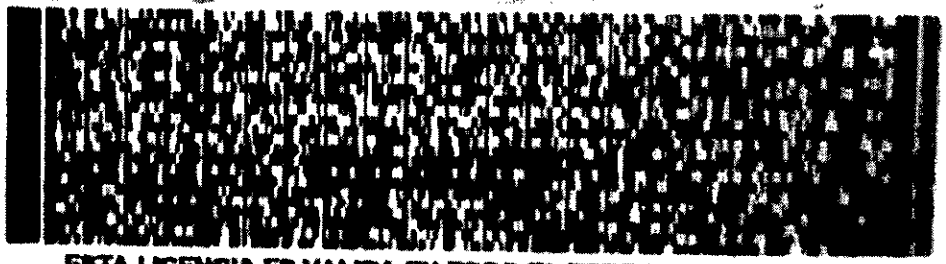
ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	26-08-2032	PARTICULAR
B1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS.	22-04-2035	PARTICULAR
C1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	22-04-2028	PUBLICO





ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC1100185865

OBJETIVOS O ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	REGISTRO/ EVIDENCIA	OBSERVACIONES
11. Disponer para la ejecución del convenio de los vehículos necesarios para cubrir las rutas para el transporte de los adultos mayores por día, durante el mes, de la siguiente forma:	**Transporte de personas:** *se realizó el alquiler de 2 vehículos según especificaciones técnicas para prestación del servicio de transporte de pasajeros según las rutas establecidas:*	• *Registro fotográfico del servicio de transporte de pasajeros (tomo 3 alcance 11).* • *Factura prestación del servicio de transporte de pasajeros (Tomo 3 alcance 11)* • *Documentos habilitantes vehículos.*	

RUTA 1	Nogales Guayacanes Montelíbano 2500 lotes	7:30:00 a. m Recogida-11:30 Regreso.	12:00 Recogida-5:00 pm Regreso	40	40
Ruta 2	Samaria El poblado II Dorado Las Mercedes Villa Cecilia	7:30:00 a. m Recogida-11:30 Regreso.	12:00 Recogida-5:00 pm Regreso	40	40

Se anexa documentos habilitantes de los vehículos. Se anexa registro fotográfico del mes de mayo del uso de los vehículos.

EVIDENCIAS ALCANCE 11

TRANSESPECIALES M Y L S.A.S
NIT 901.573.243-1
MZ 4 CASA 3, ALTOS DE SANTA MONICA
Tel: (606) 3194378682
Pereira - Colombia
gerencia@logisticamyl.com

Factura electrónica de venta
No. FE 525

Señores	ASOCIACION CIUDAD FUTURO		
NIT	900.415.283-4	**Teléfono**	(311) 3442838 - Ext. 000
Dirección	CRA 14 # 24 - 50	**Ciudad**	Santa Rosa De Cabal - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	04/06/2025, 13:15
Expedición	04/06/2025, 13:15
Vencimiento	10/06/2025

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	SERVICIO DE TRANSPORTE	1.00	49,920,000.00

Total items: 1

Total Bruto	49,920,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	49,920,000.00

Valor en Letras:
Cuarenta y nueve millones novecientos veinte mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-06-10 por $ 49,920,000.00

Observaciones:
Servicios prestados en el mes de mayo de 2025

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764088314117 aprobado en 20250204 prefijo FE desde el número 201 al 2000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 4921 Transporte de pasajeros Tarifa
CUFE: c8b11ff5c479f42d49e507187ef2c27c256f88f65d49653e068ad74ffff9f405db1ad4a6e1bd49ce8ad824a1547a4d4a

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

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Pago

No 1041

Pagado a	Trans Especiales M&LSAS				
NIT	901.573.243-1	**Teléfono**	(606) 3194378682 - Ext. 000	**Fecha pago**	**Forma de pago**
Dirección	Manzana 1 casa 16 Altos de Santa Mónica	**Ciudad**	Dosquebradas - Colombia	2025-06-12	Transferencia

El valor de **Cuarenta y nueve millones novecientos veinte mil pesos m/cte** 49,920,000.00

Concepto				Valor
Anticipo	RP-1-1041	Cuota 1	12/06/2025	49,920,000.00

Total COP 49,920,000.00

Observaciones:

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10029811465

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
TGK658	CHEVROLET	FRR	2012

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
5.193	BLANCO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
BUS	CERRADA	DIESEL	41

NÚMERO DE MOTOR
JHK1-901078

REG N — VIN 9GCFRR902CB012913

NÚMERO DE SERIE
9GCFRR902CB012913

REG N — NÚMERO DE CHASIS 9GCFRR902CB012913 — REG N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
HERNANDEZ ORTIZ FERNEY Y OTRO(S)

IDENTIFICACIÓN
C.C. 10115995

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE ******

POTENCIA HP 207

DECLARACION DE IMPORTACION
032011000563991

IE I

FECHA IMPORT. 17/05/2011

PUERTAS 1

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
******

FECHA MATRÍCULA 22/02/2012

FECHA EXP. LIC. TTO. 18/08/2023

FECHA VENCIMIENTO ******

ORGANISMO DE TRÁNSITO
STRIA TTEYMOV CUNDINAMARCA/COTA

LT07002647049

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

TARJETA DE OPERACIÓN
No.456126

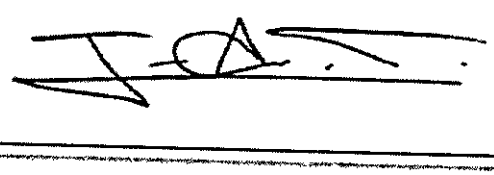
DATOS VEHÍCULO

No. DE PLACA:	TGK658	**AÑO MODELO:**	2012
CLASE DE VEHÍCULO:	BUS	**MARCA:**	CHEVROLET
TIPO DE CARROCERIA:	CERRADA	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CAPACIDAD DE PASAJEROS:	**SENTADOS:** 41	**DE PIE:**	
CARGA:		**MODALIDAD DE SERVICIO:**	ESPECIAL
LÍNEA:	FRR		
NIVEL DE SERVICIO:			
RADIO DE ACCIÓN:	NACIONAL		

DATOS EMPRESA

RAZÓN SOCIAL EMPRESA:	ROYAL TOUR PLUS SAS
NIT:	901131491
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:	CR 22 No 17 BIS 83 BARRIO BOSTON
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA
FECHA DE EXPEDICIÓN:	29-10-2024
VIGENCIA:	**DESDE:** 14-11-2024 **HASTA:** 14-11-2026
AUTORIDAD QUE EXPIDE:	DIRECCION TERRITORIAL RISARALDA

FIRMA DEL FUNCIONARIO



Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 180386991

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA DEL CAFE S.A.

NIT: 900378998

No. de Certificado de Acreditación: 15-OIN-008-001

Fecha de expedición: 2025/03/28

Fecha de vencimiento: 2026/03/28

DATOS VEHÍCULO

PLACA: TGK658

CLASE: BUS

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 2012

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 5193

NRO. MOTOR: 4HK1-901078

NRO. CHASIS: 9GCFRR902CB012913

VIN: 9GCFRR902CB012913

LÍNEA: FRR

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: ALFONSO GUZMAN C. y otro(s)

FIRMA DEL RESPONSABLE

DIANA PATRICIA MOLINA HURTADO

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1002802435



NOMBRE

SEBASTIAN RAMIREZ MARIN

FECHA DE NACIMIENTO

25-05-2003

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

04-03-2025

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA

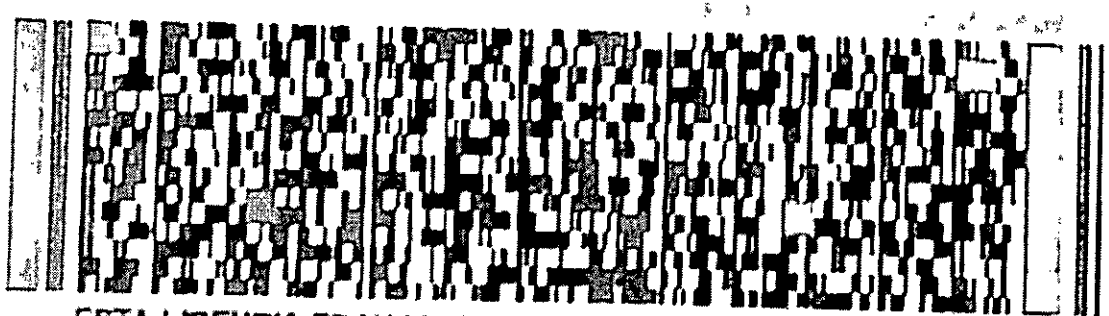
Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO CAMIONETA, MICROBÚS, CAMION, BUSETA Y BUS.	04-03-2035	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMION, BUSETA Y BUS.	04-03-2028	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC1100166124

ICES S.A.S. LC-01-2024

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

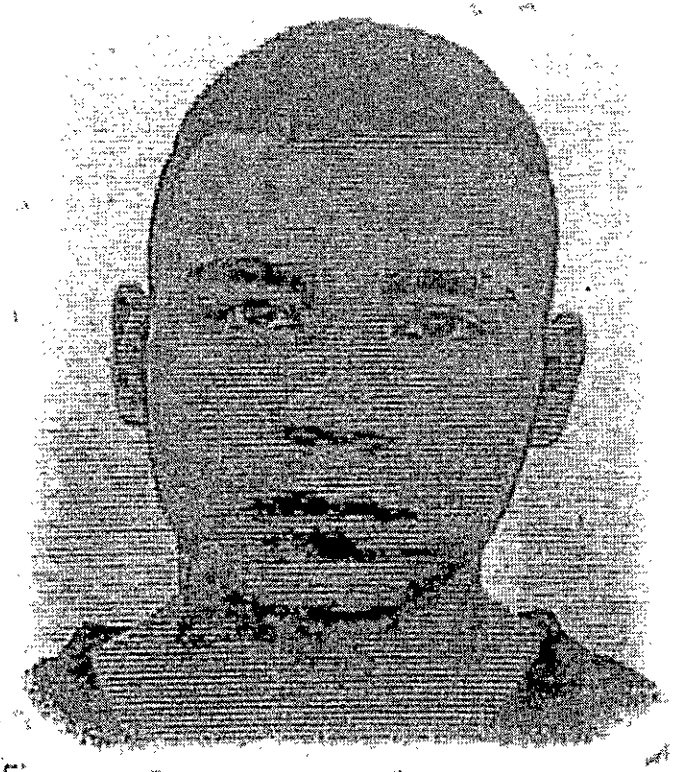
Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.002.802.435



Apellidos
RAMIREZ MARIN

Nombres
SEBASTIAN

Nacionalidad
COL

Estatura
1.67

Sexo
M

Fecha de nacimiento
25 MAYO 2003

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
SAN JOSE (CALDAS) (CALDAS)

Fecha y lugar de expedición
26 MAYO 2021 PEREIRA

Fecha de expiración
01 SEPT 2033

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

.CO

0351002474

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL0351002474240001<<<<<<<<<<<
0305255M3309014COL10028024352
RAMIREZ<MARIN<<SEBASTIAN<<<<<<

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.
860037707-9

POLIZA DE SEGUROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PARA VEHICULOS

SBS

POLIZA No.	ANEXO No	CERTIFICADO DE	SUCURSAL
1000499	88	RENOVACION POLIZAS DE PAGO ANUAL	PEREIRA

TOMADOR: ROYAL TOUR PLUS S.A.S — NIT: 9011314913

DIRECCION: CALLE 16 # 14 -02 EDF 14 BIS OF 1A PEREIRA — TELEFONO: 3155821520 — CIUDAD: — PAIS: COLOMBIA

ASEGURADO: ROYAL TOUR PLUS S.A.S — NIT: 9011314913

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — NIT: 1200115122

FECHA DE EXPEDICION (Dia-Mes-Año)	VIGENCIA		DIAS	PERIODO COBRO		DIAS
	DESDE LAS 0HH (Dia-Mes-Año)	HASTA LAS 0HH (Dia-Mes-Año)		DESDE LAS 0HH (Dia-Mes-Año)	HASTA LAS 0 HH (Dia-Mes-Año)	
24/FEBRERO/2025	17/FEBRERO/2025	17/FEBRERO/2026	365	17/FEBRERO/2025	17/FEBRERO/2026	365

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO No. 11
CODIGO: 01603115 — MARCA: CHEVROLET — CODIGO AGRUPADOR: — TIPO: FRR 70CP FORWARD [6 MT 5200CC TD 4X — CLASE: BUS-BUSETA/MICROBUS
MODELO: 2012 — MOTOR: 4HK1-901078 — CHASIS: 9GCFRR902CB012913 — VIN:
PLACAS : TGK858 — SERVICIO: ESPECIAL — JURISDICCION : COLOMBIA
LEGISLACION: COLOMBIA — TERRITORIALIDAD: COLOMBIA
LEY DE INTERPRETACION DEL CONTRATO DE SEGUROS : COLOMBIA

AMPAROS Y COBERTURAS

COBERTURA	VALOR ASEGURADO		%	DEDUCIBLE MINIMO
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	$	100. SMMLV	--	1.0 SMMLV
LESIONES O MUERTE DE UN TERCERO	$	100. SMMLV	--	1.0 SMMLV
LESIONES O MUERTE DE DOS O MAS PERSONAS.	$	200. SMMLV	--	1.0 SMMLV
AMPARO DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL	$	INCLUIDO	--	--
ASISTENCIA JURIDICA PENAL	$	INCLUIDO	--	--
ASISTENCIA JURIDICA INICIAL	$	INCLUIDO	--	--
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PARA EL VEHICULO	-	-	--	--
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	$	INCLUIDO	--	--
LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD :				

EXCLUSIONES:
SEGUN SE DETALLA EN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA

TOTAL VALOR ASEGURADO: Según relacion de Coberturas		PRIMA BRUTA:	2,110,988.00
FECHA MAXIMA PAGO PRIMAS: 19/03/2025		BASE IMPONIBLE:(19% 2110988), (0% 0)	
MONEDA: PESOS	TRM: 1	VALOR IVA:	401,087.72
		TOTAL PRIMA :	2,512,075.72

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO; EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO. ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS.
EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGÚN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCION AL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO.
LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN EL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A UNA FACTURA, NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO, RESPONSABLE DE IVA, REGIMEN COMUN

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de la Compañía para notificaciones
Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia
Línea Nacional 018000911360

AGENTE
Carlos A. Rivera V

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.
Luisa Maya G
Firma Autorizada

Defensor del Consumidor Financiero
Principal: José Guillermo Peña Gonzalez
Suplente: Cesar Alejandro Perez Hurtado
www.defensorespf.com

Teléfono: 601 2131320 - 601 2131322
Dirección: Avenida 19 No 114 - 09, Oficina 502
Email: defensorcom@defensores.com

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

SOAT

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICION	DESDE	HASTA	HORAS DEL
2024-12-30	2025-02-21	2026-02-20	

No. DE POLIZA	PLACA No.	CLASE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/TON	MODELO
1508006023827000	TGK658	INTERMUNICIPAL	PUBLICO	5193	2012

PASAJEROS	MARCA / LINEA VEHICULO	CARROCERIA
41	CHEVROLET / FRR	CERRADA

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
4HK1901078	9GCFRR902CB012913	9GCFRR902CB012913	0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELEFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
HERNANDEZ ORTIZ, FERNEY	3104562304	CC	10115995	PEREIRA

CODIGO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICION
AT1324	15	12025	0	QUIMBAYA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
920	$ 569400	$ 296000	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 867500

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

FIRMA AUTORIZADA

[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.

[2] Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE:

-Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.

-La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.

-En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque démos su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

-Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.

-Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.

-Este atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito se cobra por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

-Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

-Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.

-Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.

-Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

-Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Cláusula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se constate que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionadas con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneja LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.

Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podrá ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487553, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

LA PREVISORA S.A., Compañía de Seguros

Powered by CamScanner

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2025-04
Período Salud : 2025-05

Se certifica que en la fecha 2025-05-13 la empresa TRANSESPECIALES M Y L S.A.S con documento de identificación NI 901573243 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante RAMIREZ MARÍN SEBASTIAN identificado con CC-1002802435, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
NI-901573243	TRANSESPECIALES M Y L S.A.S

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
33454964	E	2025-05-13	0,0435

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30
ARL	860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	30
CCF	891480000	CCF44	Caja de Compensación Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA	30

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

Vigilancia Supertransporte

CDA DEL CAFE S.A
Kilometro 6 via Armenia (Tribunas)
PBX 3184643 /3127773518
900.378.998-2

A. INFORMACIÓN GENERAL

1. FECHA

2. DATOS DEL PROPIETARIO, TENEDOR O POSEEDOR DEL VEHICULO

Fecha de prueba	Nombre o Razón social	Documento de Identidad
2025-05-30	GUSTAVO ADOLFO MUÑOZ PALACIO	C.C (X) NIT ( ) No. 1088267825

Dirección	Teléfono fijo o Número de Celular	Ciudad	Departamento
MZ 3 CS 12 PARQUE INDUSTRIAL	3026444870	PEREIRA	RISARALDA

Correo Electrónico
GUSTAVOMU249@GMAIL.COM

3. DATOS DEL VEHICULO

Placa	País	Servicio	Clase	Marca	Línea
TGX658	COLOMBIA	PUBLICO	BUS	CHEVROLET	FRR

Modelo	Número de licencia de tránsito	Fecha de Matrícula	Color	Combustible / propulsión	VIN o Chasis
2012	10029811465	2012-02-22	BLANCO	DIESEL	9GCFRR9G2C8012913

No de motor	Tipo motor	Cilindraje [cm³] (si aplica)	Kilometraje	Número de pasajeros (sin incluir conductor)	Blindaje
4HK1-901078	4T	5193	471546	40	SI ( ) NO (X)

Potencia (si aplica)	Tipo de Carrocería	Fecha vencimiento SOAT	Conversión GNV	Fecha Vencimiento GNV
207	CERRADA	2026-02-20	SI ( ) NO ( ) NA (X)	

B. RESULTADOS DE LA INSPECCIÓN MECANIZADA REALIZADA DE ACUERDO CON LOS MÉTODOS DEFINIDOS POR LA NTC 5375; NTC 6218; NTC 6282.

Nota: Todo valor medido, seguido del símbolo *, indica un defecto encontrado.

4. Medición de Intensidad / Inclinación de luces (Bajas, Altas Antiniebla / Exploradoras)

			Valor 1	Valor 2	Valor 3	Mínima / Rango	Unidad	Simultánea (si) (no)
Baja(s)	Derecha(s)	Intensidad	11.0			2.5	klux	no
		Inclinación	1.00			[0.5 - 1.5]	%	
	Izquierda(s)	Intensidad	10.6			2.5	klux	no
		Inclinación	1.00			[0.5 - 1.5]	%	
Alta(s)	Derecha(s)	Intensidad	0.00				klux	no
	Izquierda(s)	Intensidad	10.7				klux	no
Antiniebla(s) / Exploradora(s)	Derecha(s)	Intensidad					klux	
	Izquierda(s)	Intensidad					klux	

Sumatoria de luces simultáneamente	Intensidad	Máxima	Unidad
	21.7	225	klux

5. SUSPENSIÓN (Adherencia) (si aplica)

Delantera Izquierda	Valor	Delantera derecha	Valor	Trasera Izquierda	Valor	Trasera Derecha	Valor	Mínima	Unidad
									%

6. FRENOS

	Fuerza Izquierdo	Peso Izquierdo	Unidad		Fuerza Derecho	Peso Derecho	Unidad	Desequilibrio	Rangos [B]	Máx [A]	Unidad
Eje 1	10786	14960	N	Eje 1	10297	12871	N	13.0	[20-30]	30	%
Eje 2	15618	21258	N	Eje 2	14874	19110	N	4.76	[20-30]	30	%
Eje 3			N	Eje 3			N				%
Eje 4			N	Eje 4			N				%
Eje 5			N	Eje 5			N				%

Eficacia Total	Valor	Mínimo	Unidad
	72.6	50	%

6.1. FRENO AUXILIAR (si aplica)

Eficacia	Mínimo	Unidad		Fuerza	Peso	Unidad		Fuerza	Peso	Unidad
43.1	18	%	Sumatoria Izquierda	15446	36218	N	Sumatoria Derecho	13973	32001	N

7. DESVIACIÓN LATERAL (si aplica)

Eje 1	2.00	Eje 2	-1.00	Eje 3	Eje 4	Eje 5	Máximo +/- 10	Unidad m/km

8. DISPOSITIVOS DE COBRO (si aplica)

Tamaño normalizado de la Llanta	Error en Distancia	Unidad %	Error en Tiempo	Unidad %	Máximo	Unidad %

9. EMISIONES DE GASES (Exentos vehículos a motor Eléctrico e Hidrógeno)

9a. VEHÍCULOS CICLO OTTO, 4T o 2T

(rpm)	Monóxido de Carbono (CO)	Norma	Unidad	Dióxido de Carbono (CO 2)	Norma	Unidad	Oxigeno (Or)	Norma	Unidad	Hidrocarburo (Hexano) (HC)	Norma	Unidad	Oxido Nitrico (NOX)	Norma	Unidad
Ralentí			%			%			%			(ppm)			%
Crucero			%			%			%			(ppm)			%

Vehículo con catalizador SI ( ) NO ( ) NA ( )		Valor	Unidad
Temperatura de prueba	Temperatura		°C
Condiciones Ambientales	Temperatura ambiente		°C
	Humedad Relativa		%

9b. VEHÍCULOS CICLO DIESEL

Powered by CamScanner

SuperTransporte

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Transporte

FORMATO UNICO DE EXTRACTO DEL CONTRATO DEL SERVICIO PUBLICO DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL

No 366 7575 22 2025 2022 0003

RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA DE TRANSPORTE ESPECIAL: TransEspeciales MyL SAS
NIT : 901573243-1
CONTRATO No: 2188
CONTRATANTE: ASOCIACION CIUDAD FUTURO
KIT/CC: 900415283-4
OBJETO CONTRATO: Transporte empresarial -
ORIGEN-DESTINO: PEREIRA(Risaralda) - AREA METROPOLITANA DE PEREIRA (Risaralda) (Ida y Regreso)
CONVENIO DE COLABORACION: -

VIGENCIA DEL CONTRATO

FECHA INICIAL	10	Mayo	2025
FECHA VENCIMIENTO	10	Junio	2025

CARACTERISTICAS DEL VEHICULO

PLACA	MODELO	MARCA	CLASE
TGK658	2012	CHEVROLET	Bus

NUMERO INTERNO	NUMERO TARETA DE OPERACION
000 880	456126

	Nombres y Apellidos	Numero Cedula	Numero Licencia	Vigencia
CONDUCTOR 1	JOHN ALEXANDER HERRERA VELASQUEZ	1.087.997.786	1087997786	18/10/2025
CONDUCTOR 2	GABRIEL ENRIQUE MURILLO MORENO	1.024.485.909	1024485909	02/01/2027
CONDUCTOR 3	MIGUEL ALEJANDRO CASTELBLANCO ROBLEDO	10.133.691	10133691	03/01/2028
CONDUCTOR 4	SEBASTIAN RAMIREZ MARIN	1.002.802.435	1002802435	04/03/2028

Responsable del Contratante	Nombres y Apellidos	Numero Cedula	Teléfono	Dirección
	FIDELIA ROJAS RIVERA	36275489	3246827228	K10 vía Cerritos Veracruz Cs 06 OF 3

Dirección: MZ 1 CS 16 ALTOS DE SANTA MONICA
Teléfono: 3194378682
Email: gerencia@logisticamyl.com

Firma digital según ley 527 de 1999, decreto 1074 de 2015

Para verificar este documento, por favor leer el código QR por medio de la cámara de su dispositivo y/o la aplicación correspondiente.

Formato según resolución 6652 del 27 de Diciembre del 2019
Documento generado por Plataforma www.sgt.com.co

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10002979192

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
TEQ676	CHEVROLET	FRR	2012

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
5.193	BLANCO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD KG/PSJ
BUS	CERRADA	DIESEL	41

NUMERO DE MOTOR
4HK1-902986

REG N

VIN
9GCFRR906CB013790

NUMERO DE SERIE
9GCFRR906CB013790

REG N

NUMERO DE CHASIS
9GCFRR906CB013790

REG N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
SERVITRANSCAL S.A.S.

IDENTIFICACION
NIT 9003382591

RESTRICCION MOVILIDAD

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
210

DECLARACION DE IMPORTACION
032011000572424

VE
E

FECHA IMPORT
18/05/2011

PUERTAS
2

LIMITACION A LA PROPIEDAD
******

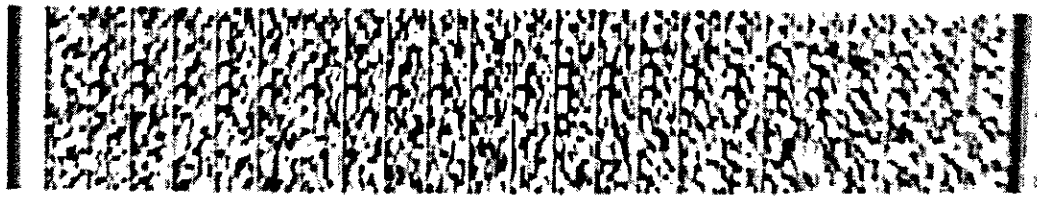


FECHA MATRICULA
04/01/2012

FECHA EXP. LIC. TTO.
04/01/2012

FECHA VENCIMIENTO
******

ORGANISMO DE TRANSITO
DPTO ADTVO TTOYTTE DIST CARTAGENA



LT01002362535

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

SOAT

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
2024-07-25	2024-07-26	2025-07-25

No. DE POLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/KILOS	MODELO
1508005774748000	TEQ676	INTERMUNICIPAL	PUBLICO	5193	2012

PASAJEROS	MARCA	CARROCERIA
41	CHEVROLET	CERRADA

LINEA VEHICULO	
FRR	

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
4HK1902986	9GCFRR906CB013790	9GCFRR906CB013790	0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
SERVITRANSCAL SAS	3005311768	NI	9003382991	BETANIA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICION
AT1324	15	13565	0	MANIZALES

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCION FOSYGA	TASA RUNT
920	$ 569400	$ 296000	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 867500

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA

A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS

B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS

C. INCAPACIDAD PERMANENTE

D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS

HASTA	
263,13 [1]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
701,68 [2]	
8,77	
180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
750	

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

RECUERDE QUE:

-Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
-La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.
-En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

-Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
-Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
-Este atento al momento en que debe renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
-Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

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

Causales de Cancelación de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se constate que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referencia la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentre vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. asegurar información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 37 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487505, y que para más información sobre el tratamiento de sus datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 179722973

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: GRUPO CARDISEL S.A.S

NIT: 900152032

No. de Certificado de Acreditación: 10-OIN-102-002

Fecha de expedición: 2025/02/22

Fecha de vencimiento: 2026/02/22

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	TEQ676	**CLASE:**	BUS
MARCA:	CHEVROLET	**MODELO:**	2012
SERVICIO:	Público	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	5193	**NRO. MOTOR:**	4HK1-902986
NRO. CHASIS:	9GCFRR906CB013790	**VIN:**	9GCFRR906CB013790
LÍNEA:	FRR		
COLOR:	BLANCO		

NOMBRE PROPIETARIO: SERVITRANSCAL S.A.S.

FIRMA DEL RESPONSABLE

NUNO ANDRE PINTO HENRIQUES

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

TARJETA DE OPERACIÓN
No.489448

DATOS VEHÍCULO

No. DE PLACA:	TEQ676	**AÑO MODELO:**	2012
CLASE DE VEHÍCULO:	BUS	**MARCA:**	CHEVROLET
TIPO DE CARROCERIA:	CERRADA	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CAPACIDAD DE PASAJEROS:	**SENTADOS:** 41	**DE PIE:**	
CARGA:		**MODALIDAD DE SERVICIO:**	ESPECIAL
LÍNEA:	FRR		
NIVEL DE SERVICIO:			
RADIO DE ACCIÓN:	NACIONAL		

DATOS EMPRESA

RAZÓN SOCIAL EMPRESA:	TRANSESPECIALES M Y L S.A.S
NIT:	901573243
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:	MANZANA 1 CASA 16 ALTOS DE SANTA MONICA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DOSQUEBRADAS
FECHA DE EXPEDICIÓN:	23-04-2025
VIGENCIA:	**DESDE:** 23-04-2025 **HASTA:** 23-04-2027
AUTORIDAD QUE EXPIDE:	DIRECCION TERRITORIAL RISARALDA

FIRMA DEL FUNCIONARIO

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

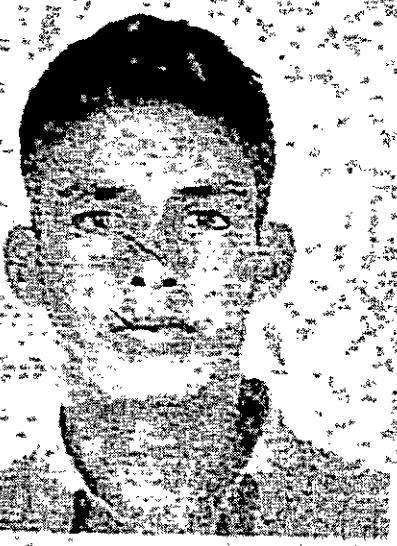
Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.087.997.786



HERRERA VELASQUEZ
APELLIDOS

JOHN ALEXANDER
NOMBRES

Alexander Herrera
FIRMA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Libertad y Orden
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCIÓN
No. 1087997786

NOMBRE
JOHN ALEXANDER HERRERA VELASQUEZ

FECHA DE NACIMIENTO
07-05-1988

GRUPO SANGRE-RH
A+

FECHA DE EXPEDICION
18-10-2022

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-MAY-1988

GENOVA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

21-FEB-2007 DOSQUEBRADAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2402500-54158521-M-1087997786-20070609 03322071590 02 . 239815402

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	18-10-2032	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	18-10-2032	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	18-10-2025	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL
LC03005036202

Servicios Integrales 60847,2.0.2.04.22

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

seguros mundial®
tu compañía siempre

CERTIFICACIÓN INDIVIDUAL DE AMPARO

PÓLIZA	2000405411	**NÚMERO CERTIFICADO**	1828904
VIGENCIA	Desde 2024-06-12		Hasta 2025-06-12
RAMO	PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO		
PÓLIZA	2000405414	**NÚMERO CERTIFICADO**	1828905
VIGENCIA	Desde 2024-06-12		Hasta 2025-06-12
RAMO	PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL A PASAJEROS TRANSPORTADOS EN VEHÍCULOS DE SERVICIO PUBLICO		
TOMADOR	TRANSESPECIALES M Y L S.A.S.		NIT 901,573,243
ASEGURADO	TRANSESPECIALES M Y L S.A.S. Y/O PROPIETARIOS Y/O AFILIADOS		NIT 901,573,243

DATOS VEHÍCULO ASEGURADO

PLACA:	TEQ676
MARCA:	CHEVROLET
MODELO:	2012
CLASE:	BUS
MOTOR:	4HK1-902986

COBERTURAS

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PUBLICO	V/ASEGURADO
Versión Condicionado: 10-02-2020-1317-P-06-PPSUS10R00000013-D001	
Daños a bienes de terceros	100 SMMLV
Muerte o lesiones a una persona	100 SMMLV
Muerte o lesiones a dos o mas personas	200 SMMLV
Amparo patrimonial	INCLUIDO
Asistencia Jurídica	INCLUIDO
Deducible: 10% MINIMO UN (1) SMMLV	

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL A PASAJEROS TRANSPORTADOS EN VEHÍCULOS DE SERVICIO PUBLICO	V/ASEGURADO
Versión Condicionado: 10-02-2020-1317-P-06-PPSUS10R00000012-D001	
Muerte	100 SMMLV
Incapacidad permanente	100 SMMLV
Incapacidad temporal	100 SMMLV
Gastos medicos, Quirurgicos, Farmaceuticos y Hospitalarios	100 SMMLV

Esta constancia se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Dos quebradas a los (12) días del mes de Junio de 2024

FIRMA AUTORIZADA
COMPAÑIA SEGUROS MUNDIAL SA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

Auto Más

REVISION PREVENTIVA VEHICULOS

VIAL

VEHICULO SEGURO

CLASE	BUS / BUSETA / MICROBUS	COMBUSTIBLE	DSL	No. SOLICITUD	29.617
MARCA	CHEVROLET	SERVICIO	PUBLICO	SOLICITANTE:	COOTRACESCAL
TIPO	ERR 71HP FORWARD [BUS] 2 [DHP] A/I	AÑO MODELO	2.011	CIUDAD	PEREIRA
No. PUERTAS	0	KILOMETRAJE	99979	INSPECTOR	LUIS DIEGOGRISALES DUQUE
NACIONALIDAD	COL	No. DE CHASIS	9gchr7006b013792	CODIGO FASECOLDA	01603115
TIPO DE CAJA	MT	No. DE MOTOR	4he1302986	VR. FASECOLDA	142900000
CILINDRAJE	5.193	FECHA INSPECCION	24/01/2025	PLACA	TEQ676
PROPIETARIO	Scrstransal				

ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO COMO AVALUO COMERCIAL

Extintor vigente CUMPLE

CARROCERIA EXTERIOR

Panorámico delantero	CUMPLE
Panorámico superior	CUMPLE
Farola derecha	CUMPLE
Farola izquierda	CUMPLE
Espejo derecho	CUMPLE
Espejo izquierdo	CUMPLE
Vidrios laterales derechos	CUMPLE
Vidrios laterales izquierdos	CUMPLE
Panorámico trasero	CUMPLE
Stop Derecho	CUMPLE
Stop Izquierdo	CUMPLE
Imagen corporativa	CUMPLE

DOCUMENTOS

Póliza RCE Vigente	CUMPLE
Póliza RCC Vigente	CUMPLE
Calcomanía de tarifas Vigente	CUMPLE
Poliza todo riego vigente	CUMPLE

EFICACIA FRENADO EMERGENCIA

EJE DELANTERO	NO APLICA
EJE TRASERO 1	NO APLICA
EJE TRASERO 2	NO APLICA
EJE TRASERO 3	NO APLICA

EFICACIA FRENADO SERVICIO

EJE DELANTERO	NO APLICA
EJE TRASERO 1	NO APLICA
EJE TRASERO 2	NO APLICA
EJE TRASERO 3	NO APLICA

EQUIPO CARRETERA

Botiquín	CUMPLE
Alicate	CUMPLE
Destornillador de estrella	CUMPLE
Llaves fijas	CUMPLE
Llaves de expansión	CUMPLE
Gato	CUMPLE
Cruceta	CUMPLE
Triangulos	CUMPLE
Tacos	CUMPLE
Linterna	CUMPLE

ESTADO DE LLANTAS

Llanta delantera derecha	80%
Llanta delantera izquierda	80%
Llanta trasera der, exterior	60%
Llanta trasera izq. exterior	90%
Llanta de repuesto	40%
Llanta trasera der, interior	60%
Llanta trasera izq, interior	65%
Llanta trasera der, exterior eje 3	NO APLICA
Llanta trasera izq, exterior eje 3	NO APLICA
Llanta trasera der, interior eje 3	NO APLICA
Llanta trasera izq, interior eje 3	NO APLICA

INFORMATIVOS

SOAT Vigente	CUMPLE
RTM Vigente	CUMPLE

LUCES

Altas	CUMPLE
Bajas	CUMPLE
Cocuyos	CUMPLE
Exploradoras	CUMPLE
Direccionales delanteras	CUMPLE
Direccionales traseras	CUMPLE
Estacionamiento	CUMPLE
Luz freno	CUMPLE
Luz reverso	CUMPLE
Luz placa	CUMPLE
Luz cabina	CUMPLE
Luz pasillo	NO APLICA
Luz pasillo superior	NO APLICA

NIVELES DE FLUIDOS

Nivel de aceite motor	CUMPLE
Refrigerante motor	CUMPLE
Liquido de frenos	CUMPLE
Dirección hidraulica	CUMPLE
Lavaparabrisas	CUMPLE
Nivel Caja Velocidades	CUMPLE
Fuga Diferencial	CUMPLE
Nivel Retardador	NO APLICA

SEGURIDAD ACTIVA

Amortiguador delantero derecho	CUMPLE
Amortiguador delantero izquierdo	CUMPLE
Amortiguador trasero derecho	CUMPLE
Amortiguador trasero izquierdo	CUMPLE
Ejes delanteros	CUMPLE
Ejes traseros	CUMPLE
Cardan	CUMPLE
Columna de dirección	CUMPLE
Muelles traseros	NO APLICA
Bandas de Freno	CUMPLE
Discos de Freno	CUMPLE
Campanas	CUMPLE
Pastillas de Freno	CUMPLE
Muelles Delanteros	NO APLICA
Bombonas de aire 1er eje	NO APLICA
Bombonas de aire 2er eje	NO APLICA
Bombonas de aire 3er eje	NO APLICA

SEGURIDAD OPERACIONAL

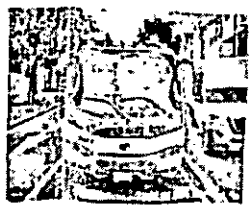
Aire acondicionado	CUMPLE
Calefaccion	CUMPLE
Espejos eléctricos	CUMPLE
Master de corriente	NO APLICA
Pito	CUMPLE
Bornes de batería	CUMPLE
Desempañador	CUMPLE
Limpiabrisas delantero	CUMPLE
Limpiabrisas trasero	CUMPLE
Asiento ajustable conductor	CUMPLE
Timón ajustable	CUMPLE

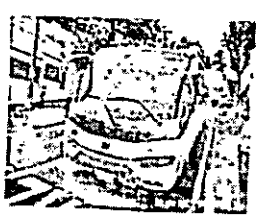
SEGURIDAD PASIVA

Cinturon de seguridad conductor	CUMPLE
Cinturon de seguridad pasajero	CUMPLE
Apoya cabezas conductor	CUMPLE
Apoyacabezas pasajero	CUMPLE
Airbag Conductor	CUMPLE
Airbag pasajeros	CUMPLE

OBSERVACION:

Auto Más





Firma Inspector:

AUTOMAS COMERCIAL LTDA.
NIT: 900.230.826-8

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2025-04
Período Salud : 2025-05

Se certifica que en la fecha 2025-05-13 la empresa TRANSESPECIALES M Y L S.A.S con documento de identificación NI 901573243 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante HERRERA VELASQUEZ JOHN ALEXANDER identificado con CC-1087997786, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
NI-901573243	TRANSESPECIALES M Y L S.A.S

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
33454964	E	2025-05-13	0,0435

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800229739	230201	PROTECCION (ING+PROTECCION)	30
EPS	805001157	EPS018	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.	30
ARL	860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	30
CCF	891480000	CCF44	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA	30

Powered by CamScanner

SuperTransporte

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Transporte

FORMATO UNICO DE EXTRACTO DEL CONTRATO DEL SERVICIO PUBLICO DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL

No 366 757S 22 2025 2022 0003

RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA DE TRANSPORTE ESPECIAL: TransEspeciales MyL SAS
NIT : 901573243-1
CONTRATO No: 2158
CONTRATANTE: ASOCIACION CIUDAD FUTURO
KIT/CC: 900415283-4
OBJETO CONTRATO: Transporte empresarial -
ORIGEN-DESTINO: PEREIRA(Risaralda) - AREA METROPOLITANA DE PEREIRA (Risaralda) (Ida y Regreso)
CONVENIO DE COLABORACION: -

VIGENCIA DEL CONTRATO

FECHA INICIAL	10	Mayo	2025
FECHA VENCIMIENTO	10	Junio	2025

CARACTERISTICAS DEL VEHICULO

PLACA	MODELO	MARCA	CLASE
TEQ676	2012	CHEVROLET	Bus

NUMERO INTERNO	NUMERO TARETA DE OPERACION
00 4007	359937

	Nombres y Apellidos	Numero Cedula	Numero Licencia	Vigencia
CONDUCTOR 1	JOHN ALEXANDER HERRERA VELASQUEZ	1.087.997.786	1087997786	18/10/2025
CONDUCTOR 2	GABRIEL ENRIQUE MURILLO MORENO	1.024.485.909	1024485909	02/01/2027
CONDUCTOR 3	MIGUEL ALEJANDRO CASTELBLANCO ROBLEDO	10.133.691	10133691	03/01/2028
CONDUCTOR 4	SEBASTIAN RAMIREZ MARIN	1.002.802.435	1002802435	04/03/2028

Responsable del Contratante	Nombres y Apellidos	Numero Cedula	Teléfono	Dirección
	FIDELIA ROJAS RIVERA	36275489	3246827228	K10 vía Cerritos Veracruz Cs 06 OF 3

Dirección: MZ 1 CS 16 ALTOS DE SANTA MONICA
Teléfono: 3194378682
Email: gerencia@logisticamyl.com

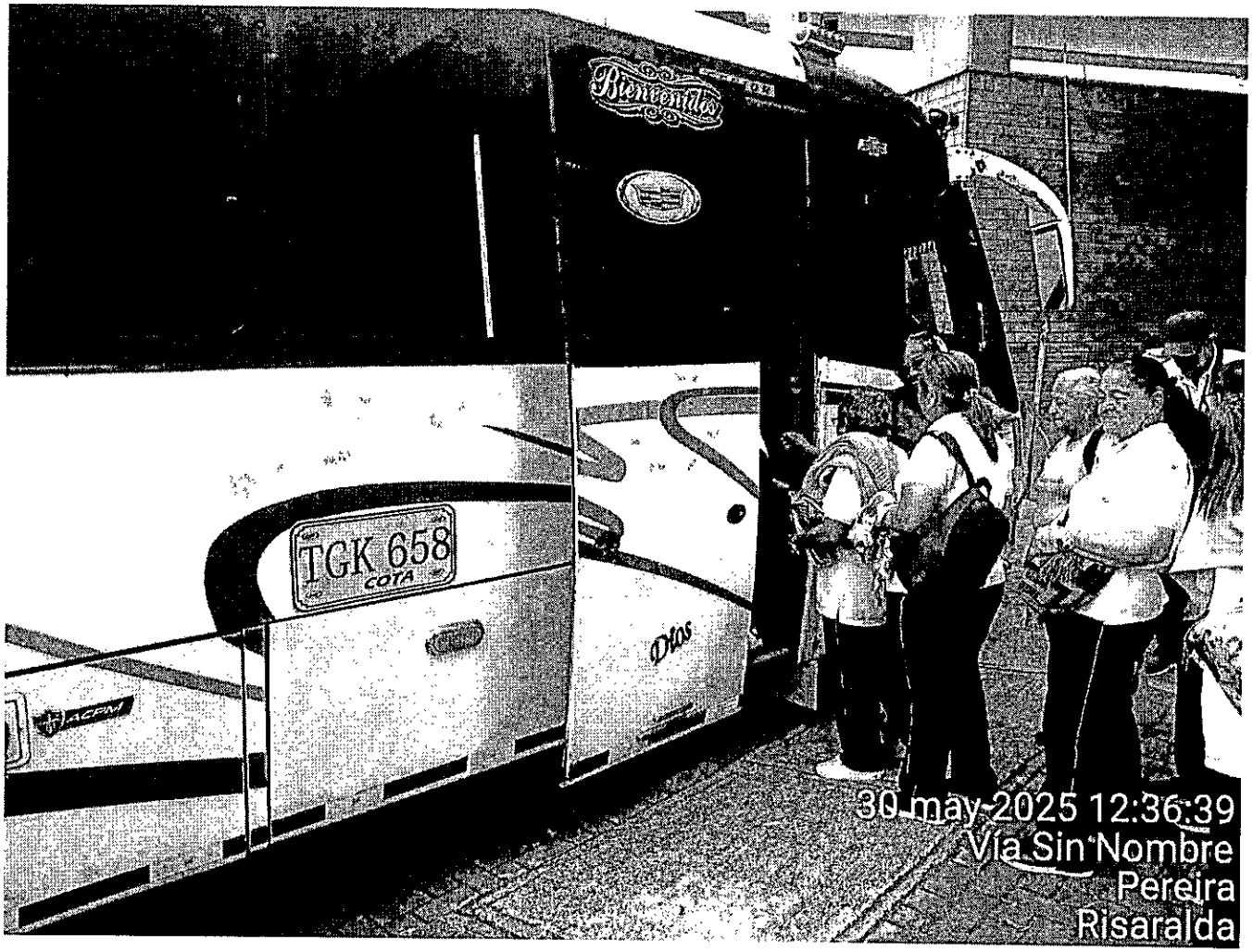
Firma digital según ley 527 de 1999, decreto 1074 de 2015

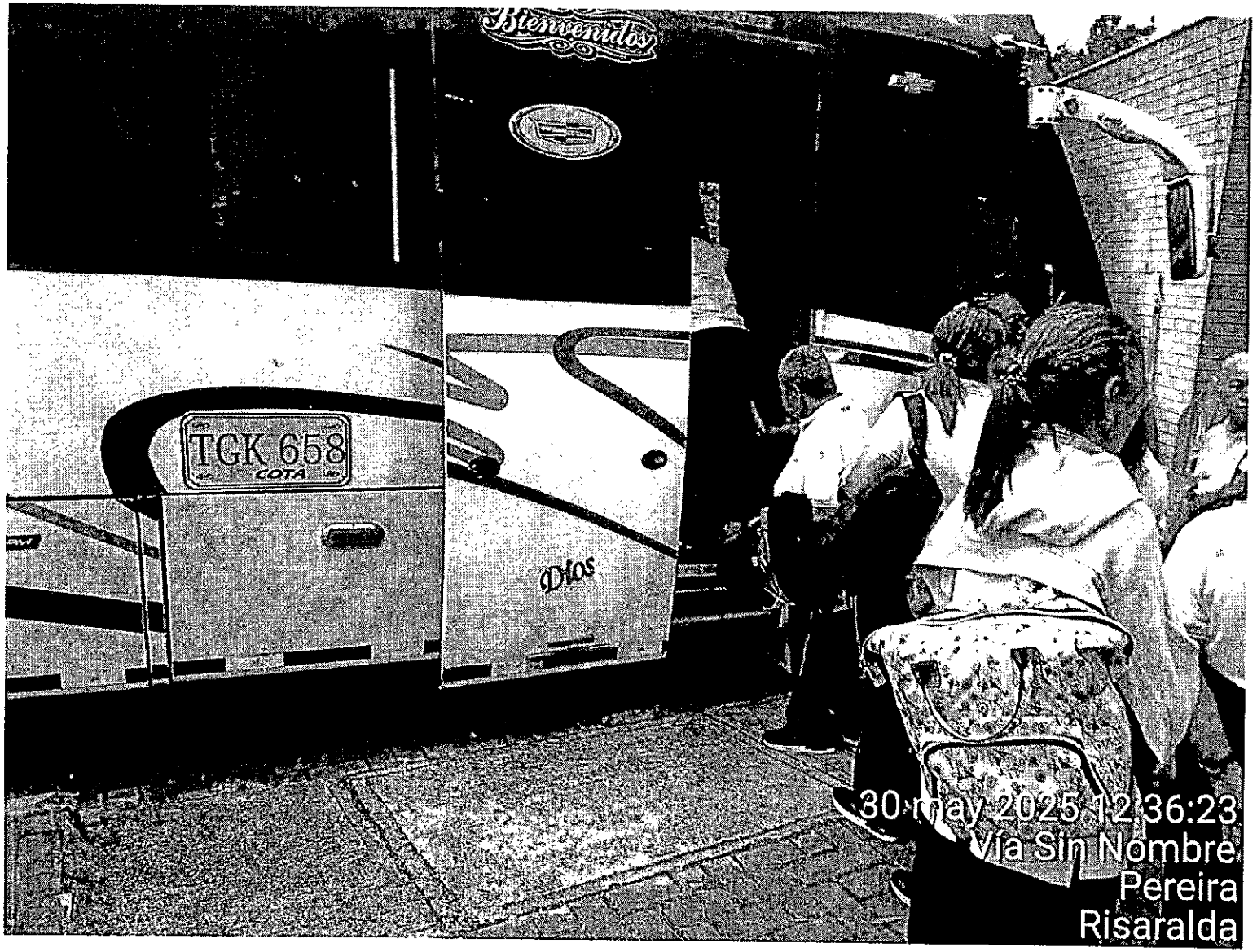
Para verificar este documento, por favor leer el código QR por medio de la cámara de su dispositivo y/o la aplicación correspondiente.

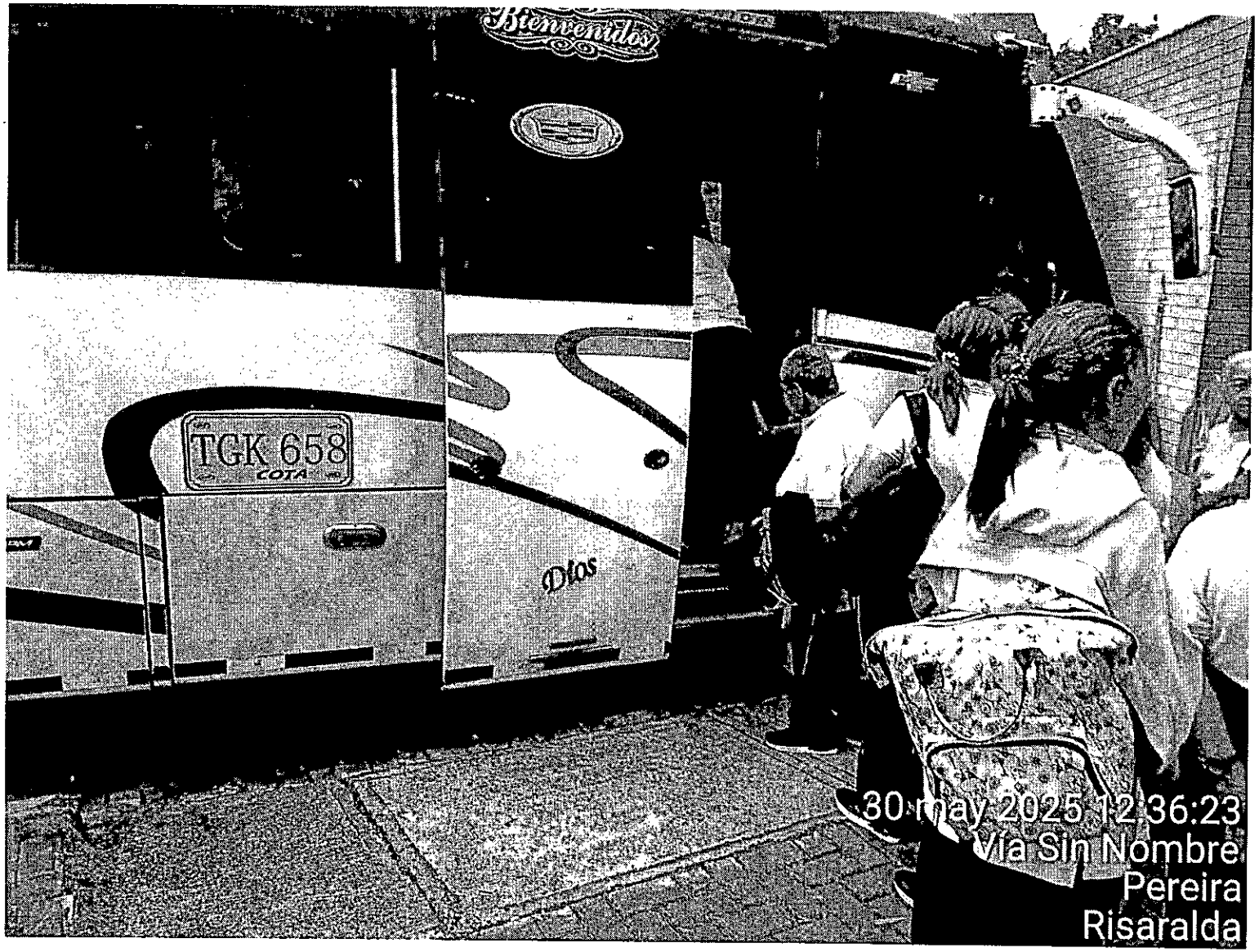
Formato según resolución 6652 del 27 de Diciembre del 2019
Documento generado por Plataforma www.sgt.com.co

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

EVIDENCIA FOTOGRAFICA
TRANSPORTE DE PASAJEROS




Bienvenidos
TGK 658
COTA
Dios
30 may 2025 12:36:23
Vía Sin Nombre
Pereira
Risaralda


Bienvenidos
TGK 658
COTA
Dios
30 may 2025 12:36:23
Vía Sin Nombre
Pereira
Risaralda


30 may 2025 12:36:10
Vía Sin Nombre
Pereira
Risaralda


Bienvenidos
TGK 658
COTA
30 may 2025 12:36:15
Vía Sin Nombre
Pereira
Risaralda


TURISMO
Dios
RXT-60978
30 may 2025 12:36:06
Pereira
Risaralda


BIENVENIDOS
SERVICIO ESPECIAL
30 may 2025 12:38:19
Vía Sin Nombre
Pereira
Risaralda


BIENVENIDOS
4007
30 may 2025 12:32:06
Vía Sin Nombre
Pereira
Risaralda


BIENVENIDOS
TEQ676
30 may 2025 12:31:04
Vía Sin Nombre
Pereira
Risaralda


BIENVENIDOS
TEQ676
4007
30 may 2025 12:30:28
Vía Sin Nombre
Pereira
Risaralda


30 may 2025 12:30:14
Pereira


TEQ·676
CARTAGENA
30 may 2025 12:30:03
Pereira
Risaralda


BIENVENIDOS
30 may 2025 12:30:24
Vía Sin Nombre
Pereira
Risaralda

Semana del 2 al 3 del mes de MAYO

HORA: 7:00 AM

RUTA NOGALES - GUAYACANES

N°	Nombres	Lun.	Mar.	Miérc.	Juev.	Vier.	Sáb.	Lugar de recogida
1	alba lucia leon					✓	✓	Montelibano
2	Alonso Becerra					X	X	Nogales
3	Blanca Flor Murillo					✓	X	Nogales
4	Edelmira Quintero					X	X	Nogales
5	Ernestina Duarte					✓	✓	Santa clara
6	Fabiola Diaz Estrada					✓	X	
7	jesus maria lopez					✓	X	Nogales
8	Jesus Maria Lotero					✓	✓	Guayacanes (poste)
9	Liliana Serna					✓	X	Guayacanes (entrada)
10	Maria Elvia Perez					✓	✓	Terranova (solo ida)
11	Maria Eugenia Rios					✓	✓	Terranova (solo ida)
12	Maria Olga Rios					✓	✓	Santa clara
13	Maria Sonia Lopez					✓	✓	Terranova (solo ida)
14	Oscar Elias Acosta					✓	✓	Via independencia
15	Rubialba Salazar de Lotero					X	X	Guayacanes (poste)
16	Rubiela Ateortua					✓	X	Nogales
17	Virgelina Orreglo					X	X	Guayacanes
18	celsa ofelmina guzman					✓	X	Nogales
19	Julialba Posada					✓	✓	Guayacanes
20								
21								
22								

FIRMA RESPONSABLE	sara londoño	NOMBRE CONDUCTOR	Sebastian Ramirez
CARGO:	ACN. enfermera	FIRMA	
NOMBRE	sara valentina Londoño	Placa	TGK 658
CELULAR	3005136209	Celular	3162075498

Semana del 5 al 9 del mes de MAYO

HORA: 7:15 AM

RUTA NOGALES - GUAYACANES

N°	Nombres	Lun.	Mar.	Miérc.	Juev.	Vier.	Sáb.	Lugar de recogida
1	alba lucia leon	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Montelibano
2	Alonso Becerra	✓	X	✓	✓	X	X	Nogales
3	Blanca Flor Murillo	X	X	✓	✓	✓	✓	Nogales
4	Edelmira Quintero	X	X	X	X	X	X	Nogales
5	Ernestina Duarte	✓	✓	✓	✓	X	✓	Santa clara
6	Fabiola Diaz Estrada	✓	✓	X	✓	✓	X	
7	jesus maria lopez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Nogales
8	Jesus Maria Lotero	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Guayacanes (poste)
9	Liliana Serna	✓	✓	✓	✓	✓	X	Guayacanes (entrada)
10	Maria Elvia Perez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Terranova (solo ida)
11	Maria Eugenia Rios	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Terranova (solo ida)
12	Maria Olga Rios	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Santa clara
13	Maria Sonia Lopez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Terranova (solo ida)
14	Oscar Elias Acosta	✓	X	✓	X	✓	✓	Via independencia
15	Rubialba Salazar de Lotero	X	X	✓	✓	✓	✓	Guayacanes (poste)
16	Rubiela Ateortua	✓	✓	✓	✓	✓	X	Nogales
17	Virgelina Orreglo	X	✓	✓	✓	✓	✓	Guayacanes
18	celsa ofelmina guzman	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Nogales
19	Julialba Posada	✓	✓	X	X	X	X	Guayacanes
20								
21								
22								

FIRMA RESPONSABLE	Sara Londoño	NOMBRE CONDUCTOR	Sebastian Ramirez
CARGO:	Aux Enfermera	FIRMA	
NOMBRE	Sara Valentina Londoño	Placa	TGK 638
CELULAR	3005136207	Celular	3184746031

Semana del 12 al 17 del mes de MAYO

HORA: 7:15 AM

RUTA NOGALES - GUAYACANES

N°	Nombres	Lun.	Mar.	Miérc.	Juev.	Vier.	Sáb.	Lugar de recogida
1	alba lucia leon	X	✓	✓	✓	✓	X	Montelibano
2	Alonso Becerra	X	✓	✓	✓	✓	X	Nogales
3	Blanca Flor Murillo	X	✓	✓	✓	X	X	Nogales
4	Edelmira Quintero	X	X	X	X	X	X	Nogales
5	Ernestina Duarte	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Santa clara
6	Fabiola Diaz Estrada	✓	✓	✓	✓	✓	X	
7	jesus maria lopez	X	✓	X	✓	X	✓	Nogales
8	Jesus Maria Lotero	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Guayacanes (poste)
9	Liliana Serna	✓	✓	✓	✓	✓	X	Guayacanes (entrada)
10	Maria Elvia Perez	✓	✓	✓	✓	X	✓	Terranova (solo ida)
11	Maria Eugenia Rios	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Terranova (solo ida)
12	Maria Olga Rios	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Santa clara
13	Maria Sonia Lopez	✓	✓	✓	✓	X	✓	Terranova (solo ida)
14	Oscar Elias Acosta	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Via independencia
15	Rubialba Salazar de Lotero	✓	X	X	X	X	X	Guayacanes (poste)
16	Rubiela Ateortua	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Nogales
17	Virgelina Orreglo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Guayacanes
18	celsa ofelmina guzman	✓	✓	✓	✓	—	X	Nogales
19	Julialba Posada	✓	✓	✓	✓	—	✓	Guayacanes
20								
21								
22								

FIRMA RESPONSABLE	Sara Lonzano	NOMBRE CONDUCTOR	Sebastian Roma
CARGO:	Aux Enfermeria	FIRMA	
NOMBRE	Sara Valentina Lonzano	Placa	TGK 658
CELULAR	3005136207	Celular	3137266031

Semana del 19 al 24 del mes de Mayo

HORA: 7:15 AM

RUTA NOGALES - GUAYACANES

N°	Nombres	Lun.	Mar.	Miérc.	Juev.	Vier.	Sáb.	Lugar de recogida
1	alba lucia leon	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Montelibano
2	Alonso Becerra	✓	X	✓	X	X	✓	Nogales
3	Blanca Flor Murillo	X	✓	✓	✓	✓	X	Nogales
4	Edelmira Quintero	X	X	X	X	X	X	Nogales
5	Ernestina Duarte	✓	✓	✓	✓	✓	X	Santa clara
6	Fabiola Diaz Estrada	✓	✓	✓	✓	✓	X	
7	jesus maria lopez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Nogales
8	Jesus Maria Lotero	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Guayacanes (poste)
9	Liliana Serna	✓	✓	✓	✓	✓	X	Guayacanes (entrada)
10	Maria Elvia Perez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Terranova (solo ida)
11	Maria Eugenia Rios	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Terranova (solo ida)
12	Maria Olga Rios	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Santa clara
13	Maria Sonia Lopez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Terranova (solo ida)
14	Oscar Elias Acosta	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Via independencia
15	Rubialba Salazar de Lotero	X	A	X	✓	X	X	Guayacanes (poste)
16	Rubiela Ateortua	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Nogales
17	Virgelina Orreglo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Guayacanes
18	celsa ofelmina guzman	✓	✓	✓	✓	✓	A	Nogales
19	Julialba Posada	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Guayacanes
20								
21								
22								

FIRMA RESPONSABLE

CARGO: Aux Enfermera

NOMBRE Sara Valentina Londoño

CELULAR 3005936207

NOMBRE CONDUCTOR Sebastian Ramirez

FIRMA

Placa TGK 659

Celular 3137246031

Semana del 26 al 31 del mes de mayo

HORA: 7:15 AM

RUTA NOGALES - GUAYACANES

N°	Nombres	Lun.	Mar.	Miérc.	Juev.	Vier.	Sáb.	Lugar de recogida
1	alba lucia leon	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Montelibano
2	Alonso Becerra	X	✓	✓	✓	✓	X	Nogales
3	Blanca Flor Murillo	X	✓	✓	✓	✓	X	Nogales
4	Edelmira Quintero	X	X	✓	X	X	X	Nogales
5	Ernestina Duarte	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Santa clara
6	Fabiola Diaz Estrada	✓	✓	✓	✓	✓	X	
7	jesus maria lopez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Nogales
8	Jesus Maria Lotero	X	✓	✓	✓	✓	✓	Guayacanes (poste)
9	Liliana Serna	✓	✓	✓	✓	✓	X	Guayacanes (entrada)
10	Maria Elvia Perez	✓	✓	✓	✓	✓		Terranova (solo ida)
11	Maria Eugenia Rios	✓	✓	✓	✓	✓		Terranova (solo ida)
12	Maria Olga Rios	✓	✓	X	✓	✓	✓	Santa clara
13	Maria Sonia Lopez	✓	✓	✓	✓	✓		Terranova (solo ida)
14	Oscar Elias Acosta	✓	✓	✓	✓	✓		Via independencia
15	Rubialba Salazar de Lotero	X	X	✓	X	✓	X	Guayacanes (poste)
16	Rubiela Ateortua	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Nogales
17	Virgelina Orreglo	X	✓	X	✓	✓	✓	Guayacanes
18	celsa ofelmina guzman	✓	✓	✓	✓	✓	X	Nogales
19	Julialba Posada	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Guayacanes
20								
21								
22								

FIRMA RESPONSABLE: Sara Lonzoño

CARGO: Aux enfermera

NOMBRE: Sara Valentina Lonzoño

CELULAR: 3005136207

NOMBRE CONDUCTOR: Sebastian Ramirez

FIRMA:

Placa: TGH68

Celular:

Semana del 2 al 3 del mes de MAYO.

HORA 7:15 AM

RUTA 2500 LOTES Y MONTELIBANO

N°	Nombres	Lun.	Mar.	Miérc.	Juev.	Vier.	Sáb.	Lugar de recogida
1	Amparo Valencia					X	—	2500 Lotes
2	Ana Edilma Rojas					X	X	Montelibano
3	Aracelly Hernandez					—	—	Montelibano
4	Bernardino Antonio Betancurt					X	X	2500 Lotes
5	Carlos Alberto Gomez					X	X	2500 Lotes
6	Consuelo restrepo					—		2500 Lotes (solo ida)
7	fabiola velazques					—	—	2500 Lotes
8	Flor Marina Parga					X	X	2500 Lotes
9	Francisco Javier Ospina					—	—	2500 Lotes
10	Godofredo Osorio					X	—	Montelibano
11	Graciela Castro					X	X	Montelibano
12	Isabel Cristina Alvarez					X	—	2500 Lotes
13	Ismael Sampoyo					X	X	2500 Lotes
14	Jose Ubaldo Lopez					—	—	2500 Lotes
15	Libardo Rubio Vargas					—	—	2500 Lotes
16	Ligia Bedoya					X	X	Montelibano
17	Ligia Ospina					X	—	2500 lotes
18	Lorenza Blandon					X	X	Montelibano
19	Luz Amparo Riasco					X	X	2500 lotes
20	Luz marina rivera					X		2500 Lotes (solo ida)
21	Manuel Salvador					X	X	2500 Lotes
22	Maria Amparo Aguirre					X	X	2500 Lotes
23	Maria fabiola areiza					X	—	Entre verde
24	Maria lucely marulanda					X	—	2500 Lotes
25	Maria Lucia Usma					X	X	Bosques de cuba
26	Maria ruby rivera					X	—	Entre verde
27	Miriam Gloria Montoya					—	—	2500 lotes
28	Martha cecilia herrera					—	—	Entre verde
29	Pedro Nel murillo					X	X	Montelibano
30	Melquisedec franco					X	—	hacienda cuba
31								
32								
35								

FIRMA RESPONSABLE

CARGO: AUX. ENFERMERIA

NOMBRE MAISA CASTILLO.

CELULAR 3022023240.

NOMBRE CONDUCTOR TEQ Juan Nuñez

FIRMA

Placa TEQ 696

Celular 1318724603

Semana del 5 al 10 del mes de MAYO.

HORA 7:15 AM

RUTA 2500 LOTES Y MONTELIBANO

N°	Nombres	Lun.	Mar.	Miérc.	Juev.	Vier.	Sáb.	Lugar de recogida
1	Amparo Valencia	—					—	2500 Lotes
2	Ana Edilma Rojas	X	X	X	X	X	—	Montelibano
3	Aracelly Hernandez	—	X	—	X	—	—	Montelibano
4	Bernardino Antonio Betancurt	X	X	X	X	X	X	2500 Lotes
5	Carlos Alberto Gomez	X	X	X	X	X	X	2500 Lotes
6	Consuelo restrepo	X	X	X	—	X	—	2500 Lotes (solo ida)
7	fabiola velazques	X	X	X	X	X	—	2500 Lotes
8	Flor Marina Parga	X	X	X	X	X	—	2500 Lotes
9	Francisco Javier Ospina	X	X	X	X	X	—	2500 Lotes
10	Godofredo Osorio	X	X	X	X	X	—	Montelibano
11	Graciela Castro	X	X	X	X	X	X	Montelibano
12	Isabel Cristina Alvarez	X	X	—	—	X	—	2500 Lotes
13	Ismael Sampoyo	X	X	X	X	X	X	2500 Lotes
14	Jose Ubaldo Lopez	—	—	—	—	—	—	2500 Lotes
15	Libardo Rubio Vargas	X	X	X	X	X	—	2500 Lotes
16	Ligia Bedoya	X	X	X	X	—	X	Montelibano
17	Ligia Ospina	X	X	X	X	—	X	2500 lotes
18	Lorenza Blandon	X	X	X	X	X	X	Montelibano
19	Luz Amparo Riasco	X	X	X	X	X	—	2500 lotes
20	Luz marina rivera	—	X	X	—	X	—	2500 Lotes (solo ida)
21	Manuel Salvador	X	X	X	X	X	—	2500 Lotes
22	Maria Amparo Aguirre	X	X	X	X	X	X	2500 Lotes
23	Maria fabiola areiza	X	X	X	X	X	—	Entre verde
24	Maria lucely marulanda	X	—	—	—	—	—	2500 Lotes
25	Maria Lucia Usma	X	X	X	X	—	X	Bosques de cuba
26	Maria ruby rivera	X	X	X	X	X	—	Entre verde
27	Miriam Gloria Montoya	—	—	—	—	—	—	2500 lotes
28	Martha cecilia herrera	X	—	—	—	—	—	Entre verde
29	Pedro Nel murillo	X	X	X	X	X	X	Montelibano
30	Melquisedec franco	X	X	X	X	X	X	hacienda cuba
31								
32								
35								

FIRMA RESPONSABLE

CARGO: AUX. ENFERMERIA

NOMBRE MAYSA CASTILLO.

CELULAR 3022023240.

NOMBRE CONDUCTOR Juan Alexander H

FIRMA

Placa TEQ 676

Celular 3197246031

Semana del 12 al 17 del mes de MAYO.

HORA 7:15 AM.

RUTA 2500 LOTES Y MONTELIBANO

N°	Nombres	Lun.	Mar.	Miérc.	Juev.	Vier.	Sáb.	Lugar de recogida
1	Amparo Valencia	X	X	X	X	X	X	2500 Lotes
2	Ana Edilma Rojas	X	—	—	X	X	X	Montelibano
3	Aracelly Hernandez	—	X	X	X	—	—	Montelibano
4	Bernardino Antonio Betancurt	X	X	X	X	X	X	2500 Lotes
5	Carlos Alberto Gomez	X	X	X	X	X	X	2500 Lotes
6	Consuelo restrepo	X	X	—	X	X	X	2500 Lotes (solo ida)
7	fabiola velazques	X	X	X	—	X	—	2500 Lotes
8	Flor Marina Parga	X	X	X	X	X	—	2500 Lotes
9	Francisco Javier Ospina	X	X	X	X	X	—	2500 Lotes
10	Godofredo Osorio	X	X	X	X	X	—	Montelibano
11	Graciela Castro	X	X	X	X	X	X	Montelibano
12	Isabel Cristina Alvarez	X	X	X	X	X	—	2500 Lotes
13	Ismael Sampoyo	X	X	X	X	X	X	2500 Lotes
14	Jose Ubaldo Lopez	—	—	—	—	—	—	2500 Lotes
15	Libardo Rubio Vargas	X	X	X	X	X	—	2500 Lotes
16	Ligia Bedoya	X	X	X	X	X	—	Montelibano
17	Ligia Ospina	—	X	X	X	X	—	2500 lotes
18	Lorenza Blandon	X	X	X	X	X	X	Montelibano
19	Luz Amparo Riasco	X	X	X	X	X	X	2500 lotes
20	Luz marina rivera	—	X	X	X	—	—	2500 Lotes (solo ida)
21	Manuel Salvador	—	—	—	X	X	—	2500 Lotes
22	Maria Amparo Aguirre	X	X	X	X	X	X	2500 Lotes
23	Maria fabiola areiza	—	X	—	X	X	—	Entre verde
24	Maria lucely marulanda	—	X	—	—	—	X	2500 Lotes
25	Maria Lucia Usma	X	X	X	X	X	—	Bosques de cuba
26	Maria ruby rivera	X	X	—	X	X	X	Entre verde
27	Miriam Gloria Montoya	—	—	—	—	—	—	2500 lotes
28	Martha cecilia herrera	—	—	—	—	—	—	Entre verde
29	Pedro Nel murillo	X	X	X	X	X	X	Montelibano
30	Melquisedec franco	—	X	X	X	X	—	hacienda cuba
31								
32								
35								

FIRMA RESPONSABLE

CARGO: AUX. ENFERMERIA

NOMBRE MAYDA CASTILLO.

CELULAR 3022023240.

NOMBRE CONDUCTOR Juan Alvarez H

FIRMA

Placa TEQ 676

Celular 3197246031

Semana del 19 al 24 del mes de MAYO.

HORA 7:15 A.M.

RUTA 2500 LOTES Y MONTELIBANO

N°	Nombres	Lun.	Mar.	Miérc.	Juev.	Vier.	Sáb.	Lugar de recogida
1	Amparo Valencia	–	X	X	X	X	X	2500 Lotes
2	Ana Edilma Rojas	X	X	–	X	X	X	Montelibano
3	Aracelly Hernandez	X	X	X	X	X	X	Montelibano
4	Bernardino Antonio Betancurt	X	X	X	X	X	X	2500 Lotes
5	Carlos Alberto Gomez	X	X	X	X	X	X	2500 Lotes
6	Consuelo restrepo	X	X	X	X	X	.	2500 Lotes (solo ida)
7	fabiola velazques	–	X	X	X	X	X	2500 Lotes
8	Flor Marina Parga	X	–	X	X	X	–	2500 Lotes
9	Francisco Javier Ospina	X	X	X	X	X	–	2500 Lotes
10	Godofredo Osorio	X	X	X	X	X	–	Montelibano
11	Graciela Castro	X	X	X	X	X	X	Montelibano
12	Isabel Cristina Alvarez	X	–	–	X	X	X	2500 Lotes
13	Ismael Sampoyo	X	X	X	X	X	X	2500 Lotes
14	Jose Ubaldo Lopez	–	–	–	–	–	–	2500 Lotes
15	Libardo Rubio Vargas	X	–	X	X	X	X	2500 Lotes
16	Ligia Bedoya	–	X	X	X	X	X	Montelibano
17	Ligia Ospina	–	X	X	X	X	X	2500 lotes
18	Lorenza Blandon	X	X	X	X	X	X	Montelibano
19	Luz Amparo Riasco	X	–	X	–	X	X	2500 lotes
20	Luz marina rivera	X	X	X	X	X		2500 Lotes (solo ida)
21	Manuel Salvador	X	X	X	X	X	X	2500 Lotes
22	Maria Amparo Aguirre	–	X	X	X	X	X	2500 Lotes
23	Maria fabiola areiza	X	X	X	X	X	–	Entre verde
24	Maria lucely marulanda	–	X	X	X	–	X	2500 Lotes
25	Maria Lucia Usma	X	X	X	X	X	X	Bosques de cuba
26	Maria ruby rivera	X	X	X	X	X	X	Entre verde
27	Miriam Gloria Montoya	–	–	–	–	–	–	2500 lotes
28	Martha cecilia herrera	–	–	–	–	–	–	Entre verde'
29	Pedro Nel murillo	X	X	–	X	X	X	Montelibano
30	Melquisedec franco	X	X	X	X	X	X	hacienda cuba
31								
32								
35								

FIRMA RESPONSABLE

CARGO: AUX. ENFERMERIA

NOMBRE MAYSA CASTILLO.

CELULAR 3022023240.

NOMBRE CONDUCTOR Juan Alexander Herrera

FIRMA

Placa TEQ 676

Celular 3187246031

Semana del 26 al 31 del mes de MAYO.

HORA 7:15 AM.

RUTA 2500 LOTES Y MONTELIBANO

N°	Nombres	Lun.	Mar.	Miérc.	Juev.	Vier.	Sáb.	Lugar de recogida
1	Amparo Valencia	X	—	X	X	X	—	2500 Lotes
2	Ana Edilma Rojas	X	X	—	X	—	X	Montelibano
3	Aracelly Hernández	X	X	X	X	X	—	Montelibano
4	Bernardino Antonio Betancurt	X	X	X	X	X	X	2500 Lotes
5	Carlos Alberto Gomez	X	X	X	X	X	X	2500 Lotes
6	Consuelo restrepo	X	X	X	X	X	—	2500 Lotes (solo ida)
7	fabiola velazques	X	X	X	X	X	—	2500 Lotes
8	Flor Marina Parga	X	X	X	X	X	—	2500 Lotes
9	Francisco Javier Ospina	X	X	X	X	X	—	2500 Lotes
10	Godofredo Osorio	X	X	X	X	—	—	Montelibano
11	Gràciela Castro	X	X	X	X	X	X	Montelibano
12	Isabel Cristina Alvarez	X	X	X	X	X	—	2500 Lotes
13	Ismael Sampoyo	X	X	X	X	X	X	2500 Lotes
14	Jose Ubaldo Lopez	—	—	—	—	—	—	2500 Lotes
15	Libardo Rubio Vargas	X	X	X	X	X	—	2500 Lotes
16	Ligia Bedoya	X	X	X	X	X	X	Montelibano
17	Ligia Ospina	X	X	—	X	X	X	2500 lotes
18	Lorenza Blandon	X	X	X	X	X	—	Montelibano
19	Luz Amparo Riasco	X	X	X	X	X	—	2500 lotes
20	Luz marina rivera	X	X	X	—	X	X	2500 Lotes (solo ida)
21	Manuel Salvador	— X	X	X	X	X	X	2500 Lotes
22	Maria Amparo Aguirre	X	X	X	X	X	X	2500 Lotes
23	Maria fabiola areiza	X	X	X	X	X	—	Entre verde
24	Maria lucely marulanda	X	X	—	X	X	—	2500 Lotes
25	Maria Lucia Usma	X	X	X	X	X	—	Bosques de cuba
26	Maria ruby rivera	—	—	—	—	—	—	Entre verde
27	Miriam Gloria Montoya	—	—	X	X	X	—	2500 lotes
28	Martha cecilia herrera	—	X	—	X	—	X	Entre verde
29	Pedro Nel murillo	X	X	X	X	X	X	Montelibano
30	Melquisedec franco	X	X	X	X	X	X	hacienda cuba
31								
32								
35								

FIRMA RESPONSABLE

CARGO: AUX. ENFERMERIA

NOMBRE MAYSA CASTILLO.

CELULAR 3022023240.

NOMBRE CONDUCTOR Juan Henao

FIRMA

Placa TEQ 676

Celular 3137166031

Semana del 05 al 10 del mes de mayo

Hora: 11:40

RUTA 2500 LOTES

N°	Nombres	Lun.	Mar.	Miérc.	Juev.	Vier.	Sáb.	Lugar de recogida	TELEFONOS
1	Amanda Gonzales Calderon	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2500 Lotes	3212969905
2	Amparo Quintero Castañeda	✓	X	✓	✓	X	✓	2500 Lotes	3126165727-3120525
3	Dario Antonio Castañeda	✓	✓ (X)	✓	✓	X	✓	2500 Lotes	3126165727-3120525
4	Elvia Marina Rios	✓	X	X	✓	✓	✓	2500 Lotes	3148651189
5	Elvia Rosa Gomez	✓	✓	X	✓	✓	✓	2500 Lotes	3145127232
9	Luis Arturo Ramirez Castaño	✓	✓	✓	✓	✓	X	2500 Lotes	3113117736
10	Maria del Carmen Ramirez	X	X	X	X	X	X	2500 Lotes	3218535109
11	Maria del Pilar Roldan Forero	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2500 Lotes	3197697694
12	Maria Margarita Hernández	✓	X	X	✓	X	X	2500 Lotes	3453730-3123859017 - 3113247437
13	Maria Ofelia Buitrago	✓	✓	✓	✓	✓	X	2500 Lotes	3113117736
14	Maria Orfilia Colorado	✓	✓	✓	✓	X	✓	2500 Lotes (Solo ida)	3104884314
15	Melida Aguirre Garcia	✓	✓	✓	✓	X	✓	2500 Lotes	3102768030-3127272661
16	Rosa Elena Marin Buitrago	X	X	X	X	X	X	2500 Lotes	3227326802
17	Mª Teresa Arenas	✓	X	X	X	X	✓		
18									
19									
20									

FIRMA RESPONSABLE: Angela Mª Uribe

CARGO: Aux. Enfermeria

NOMBRE: Angela Mª Uribe

CELULAR: 3108371024

NOMBRE CONDUCTOR: Sebastián Ramírez

FIRMA

Placa: TGK 658

Celular

Semana del 12 al 17 del mes de Mayo

Hora: 11:40

RUTA 2500 LOTES

N°	Nombres	Lun.	Mar.	Miérc.	Juev.	Vier.	Sáb.	Lugar de recogida	TELEFONOS
1	Amanda Gonzales Calderon	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2500 Lotes	3212969905
2	Amparo Quintero Castañeda	✓	✓	✓	X	X	✓	2500 Lotes	3126165727-3120525
3	Dario Antonio Castañeda	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2500 Lotes	3126165727-3120525
4	Elvia Marina Rios	✓	✓	✓	✓	✓	X	2500 Lotes	3148651189
5	Elvia Rosa Gomez	✓	✓	✓	X	X	X	2500 Lotes	3145127232
9	Luis Arturo Ramírez Castaño	✓	✓	✓	✓	✓	X	2500 Lotes	3113117736
10	María del Carmen Ramírez	X	X	X	X	X	X	2500 Lotes	3218535109
11	María del Pilar Roldan Forero	✓	✓	✓	✓	✓	X	2500 Lotes	3197697694
12	María Margarita Hernández	✓	✓	X	✓	✓	X	2500 Lotes	3453730-3123859017 - 3113247437
13	María Ofelia Buitrago	✓	✓	✓	✓	✓	X	2500 Lotes	3113117736
14	María Orfilia Colorado	✓	✓	✓	✓	X	✓	2500 Lotes (Solo ida)	3104884314
15	Melida Aguirre García	✓	✓	✓	✓	✓	X	2500 Lotes	3102768030-3127272661
16	Rosa Elena Marín Buitrago	X	X	X	X	X	X	2500 Lotes	3227326802
17	Mg Teresa Arenas	X	✓	X	X	✓	X		
18									
19									
20									

FIRMA RESPONSABLE: Angela Ma Uribe

CARGO: Aux Enfermeria

NOMBRE: Angela Maria Uribe

CELULAR: 3108371024

NOMBRE CONDUCTOR: Sebastian Chara

FIRMA

Placa: TOK 63B

Celular

Semana del 19 al 24 del mes de Mayo

Hora: 11:42

RUTA 2500 LOTES

N°	Nombres	Lun.	Mar.	Miérc.	Juev.	Vier.	Sáb.	Lugar de recogida	TELEFONOS
1	Amanda Gonzales Calderon	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2500 Lotes	3212969905
2	Amparo Quintero Castañeda	✓	✓	✓	✓	X	✓	2500 Lotes	3126165727-3120525
3	Dario Antonio Castañeda	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2500 Lotes	3126165727-3120525
4	Elvia Marina Rios	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2500 Lotes	3148651189
5	Elvia Rosa Gomez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2500 Lotes	3145127232
9	Luis Arturo Ramírez Castaño	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2500 Lotes	3113117736
10	María del Carmen Ramírez	X	X	X	X	X	X	2500 Lotes	3218535109
11	María del Pilar Roldan Forero	✓	✓	X	✓	✓	✓	2500 Lotes	3197697694
12	María Margarita Hernández	X	X	X	X	X	✓	2500 Lotes	3453730-3123859017 - 3113247437
13	María Ofelia Buitrago	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2500 Lotes	3113117736
14	María Orfilia Colorado	✓	✓	X	✓	✓	✓	2500 Lotes (Solo ida)	3104884314
15	Melida Aguirre García	✓	✓	✓	✓	X	✓	2500 Lotes	3102768030-3127272661
16	Rosa Elena Marín Buitrago	X	X	✓	✓	✓	✓	2500 Lotes	3227326802
17	Mª Teresa Arenas	✓	✓	✓	✓	✓	X		
18									
19									
20									

FIRMA RESPONSABLE: Angela Mª Uribe

CARGO: Aux Enfermeria

NOMBRE: Angela Maria Uribe

CELULAR: 3108371024

NOMBRE CONDUCTOR: Sebastian Ruiz

FIRMA

Placa: T60 655

Celular

Semana del 26 al 31 del mes de mayo

Hora: 11:35 am

RUTA 2500 LOTES

N°	Nombres	Lun.	Mar.	Miérc.	Juev.	Vier.	Sáb.	Lugar de recogida	TELEFONOS
1	Amanda Gonzales Calderon	✓	✓	✓	✓	✓	X	2500 Lotes	3212969905
2	Amparo Quintero Castañeda	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2500 Lotes	3126165727-3120525
3	Dario Antonio Castañeda	✓	✓	✓	✓	✓	X	2500 Lotes	3126165727-3120525
4	Elvia Marina Rios	✓	✓	✓	✓	X	✓	2500 Lotes	3148651189
5	Elvia Rosa Gomez	✓	✓	✓	✓	X	✓	2500 Lotes	3145127232
9	Luis Arturo Ramírez Castaño	✓	✓	✓	✓	✓	X	2500 Lotes	3113117736
10	María del Carmen Ramírez	X	X	X	X	✓	X	2500 Lotes	3218535109
11	María del Pilar Roldan Forero	✓	✓	X	X	X	✓	2500 Lotes	3197697694
12	María Margarita Hernández	✓	✓	X	X	X	✓	2500 Lotes	3453730-3123859017 - 3113247437
13	María Ofelia Buitrago	✓	✓	✓	✓	✓	X	2500 Lotes	3113117736
14	María Orfilia Colorado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2500 Lotes (Solo ida)	3104884314
15	Melida Aguirre García	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2500 Lotes	3102768030-3127272661
16	Rosa Elena Marín Buitrago	✓	✓	✓	✓	X	✓	2500 Lotes	3227326802
17	Mª Teresa Arenas	✓	✓	✓	X	✓	✓		
18									
19									
20									

FIRMA RESPONSABLE: Angela Mª Uribe

CARGO: Aux Enfermería

NOMBRE: Angela María Uribe

CELULAR: 3108371024

NOMBRE CONDUCTOR: Sebastian Ramírez

FIRMA

Placa: TGK 656

Celular

Semana del 05 al 10 del mes de mayo

HORARIO

RUTA -MERCEDES- GUAYACANES MONTELIBANO

N°	Nombres	Lun.	Mar.	Miérc.	Juev.	Vier.	Sáb.	Lugar de recogida	TELEFONOS
1	Alba Mery Castillo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Montelíbano	3134035291-3206212981
2	Aldemar Marulanda Ospina	✓	✓	✓	X	X	✓	Hacienda Cuba	3205488827
3	Efrain Antonio Bermúdez	✓	X	X	X	X	✓	Mercedes (puente amarillo)	3226161923 - 3206421533
4	Hernan Cifuentes Grisales	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Montelíbano	3117234326
5	Jose Arley Fernandez	✓	✓	X	✓	✓	✓	Hacienda Cuba	3135127799
6	Inocencia Mulcue	✓	X	✓	✓	X	X	Mercedes (después de la loma)	3147422220
7	Libia Orozco	✓	✓	✓	✓	✓	X	Mercedes (después de la loma)	3118507356
8	Ligia Cano Alarcon	✓	✓	X	X	✓	✓	Montelíbano	3011054488 - 3137610854
9	Luis Albeiro Cortes	X	✓	✓	✓	✓	X	Mercedes	3177286563 - 3146703830
10	Luz Amparo Riasco	—	—	—	—	—	—	Rotonda Ciudadela Cuba	3207017969
11	Luz Dary Sánchez	✓	✓	✓	✓	X	X	Montelíbano	3222834158
12	Maria Arnobia Largo	X	✓	✓	✓	✓	X	Hacienda Cuba	3135127799
13	María Elpidia Duque	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Montelíbano	3117234326
14	María Erminda Gonzáles	✓	✓	✓	✓	X	✓	Montelíbano	3122976707
15	Maria Justina Tamayo Ruiz	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Hacienda Cuba	3008311471
16	María Fabiola Jaramillo	✓	✓	X	✓	✓	✓	Montelíbano	3116705838
17	María Nelly Ùtima Aricapa	X	X	X	X	X	X	Mercedes (puente amarillo)	3226161923 - 3206421533
18	Mariela Grisales Castañeda	✓	X	✓	✓	X	✓	Mercedes (después de la loma)	6063462279
19	Mercedes Díaz Muñoz	✓	✓	X	✓	X	X	Guayacanes	3216370368 - 3207208861
20	Mercedes Duque Palacios	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Montelíbano	3142946367
21	Noelba Bedoya Cardona	✓	X	✓	✓	✓	X	Mercedes (después de la loma)	3224941793
22	Otilia Díaz	✓	X	✓	✓	✓	X	Montelíbano	3152768184 - 3177651790
23	Ramiro de jesus franco Ortiz	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Hacienda cuba	3222369717
24	Carlos Alberto López	✓	✓	✓	✓	✓	X	Rotonda Exito	3152768184
25									
26									
27									

FIRMA RESPONSABLE: Angela María Uribe

CARGO: Aux Enfermeria

NOMBRE: Angela Maria Uribe

CELULAR: 3108371024

NOMBRE CONDUCTOR: Sebastian Jaramillo

FIRMA:

Placa: TGK 658

Celular:

Semana del 12 al 17 del mes de Mayo

HORA 11:40

RUTA -MERCEDES- GUAYACANES MONTELIBANO

N°	Nombres	Lun.	Mar.	Miérc.	Juev.	Vier.	Sáb.	Lugar de recogida	TELEFONOS
1	Alba Mery Castillo	✓	✓	✓	✗	✓	✗	Montelíbano	3134035291-3206212981
2	Aldemar Marulanda Ospina	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Hacienda Cuba	3205488827
3	Efrain Antonio Bermúdez	✓	✗	✓	✓	✓	✗	Mercedes (puente amarillo)	3226161923 - 3206421533
4	Hernan Cifuentes Grisales	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Montelíbano	3117234326
5	Jose Arley Fernandez	✓	✗	✗	✗	✓	✓	Hacienda Cuba	3135127799
6	Inocencia Mulcue	✗	✓	✗	✗	✗	✗	Mercedes (después de la loma)	3147422220
7	Libia Orozco	✓	✓	✓	✓	✓	✗	Mercedes (después de la loma)	3118507356
8	Ligia Cano Alarcon	✗	✓	✗	✓	✗	✗	Montelíbano	3011054488 - 3137610854
9	Luis Albeiro Cortes	✓	✓	✓	✓	✓	✗	Mercedes	3177286563 - 3146703830
10	Luz Amparo Riasco	—	—	—	—	—	—	Rotonda Ciudadela Cuba	3207017969
11	Luz Dary Sánchez	✓	✓	✗	✓	✓	✗	Montelíbano	3222834158
12	Maria Arnobia Largo	✓	✗	✗	✓	✓	✗	Hacienda Cuba	3135127799
13	María Elpidia Duque	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Montelíbano	3117234326
14	María Erminda Gonzáles	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Montelíbano	3122976707
15	Maria Justina Tamayo Ruiz	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Hacienda Cuba	3008311471
16	María Fabiola Jaramillo	✗	✓	✓	✓	✓	✗	Montelíbano	3116705838
17	María Nelly Ütima Aricapa	✓	✗	✓	✗	✓	✗	Mercedes (puente amarillo)	3226161923 - 3206421533
18	Mariela Grisales Castañeda	✓	✗	✓	✓	✓	✗	Mercedes (después de la loma)	6063462279
19	Mercedes Díaz Muñoz	✓	✓	✗	✓	✗	✗	Guayacanes	3216370368 - 3207208861
20	Mercedes Duque Palacios	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Montelíbano	3142946367
21	Noelba Bedoya Cárdona	✓	✓	✗	✓	✗	✓	Mercedes (después de la loma)	3224941793
22	Otilia Díaz	✓	✓	✓	✓	✓	✗	Montelíbano	3152768184 - 3177651790
23	Ramiro de jesus franco Ortiz	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Hacienda cuba	3222369717
24	Carlos Alberto López	✓	✓	✓	✓	✓	✗	Rotonda Exito	3152768184
25									
26									
27									

FIRMA RESPONSABLE: Angela Mª Uribe

CARGO: Aux Enfermería

NOMBRE: Angela Mª Uribe

CELULAR: 3108371024

NOMBRE CONDUCTOR: Sebastian Ruiz

FIRMA:

Placa: TGK 65B

Celular:

Semana del 19 al 24 del mes de mayo

HORA : 11:40

RUTA -MERCEDES- GUAYACANES MONTELIBANO

N°	Nombres	Lun.	Mar.	Miérc.	Juev.	Vier.	Sáb.	Lugar de recogida	TELEFONOS
1	Alba Mery Castillo	✓	✓	X	X	✓	✓	Montelíbano	3134035291-3206212981
2	Aldemar Marulanda Ospina	✓	✓	✓	✓	✓	X	Hacienda Cuba	3205488827
3	Efrain Antonio Bermúdez	✓	✓	✓	✓	X	✓	Mercedes (puente amarillo)	3226161923 - 3206421533
4	Hernan Cifuentes Grisales	✓	✓	X	✓	✓	✓	Montelíbano	3117234326
5	Jose Arley Fernandez	✓	X	X	✓	✓	✓	Hacienda Cuba	3135127799
6	Inocencia Mulcue	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mercedes (después de la loma)	3147422220
7	Libia Orozco	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mercedes (después de la loma)	3118507356
8	Ligia Cano Alarcon	X	X	X	X	✓	✓	Montelíbano	3011054488 - 3137610854
9	Luis Albeiro Cortes	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mercedes	3177286563 - 3146703830
10	Luz Amparo Riasco	—	—	—	—	—	—	Rotonda Ciudadela Cuba	3207017969
11	Luz Dary Sánchez	✓	X	X	X	X	✓	Montelíbano	3222834158
12	Maria Arnobia Largo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Hacienda Cuba	3135127799
13	María Elpidia Duque	✓	✓	X	X	✓	✓	Montelíbano	3117234326
14	María Erminda Gonzáles	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Montelíbano	3122976707
15	Maria Justina Tamayo Ruiz	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Hacienda Cuba	3008311471
16	María Fabiola Jaramillo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Montelíbano	3116705838
17	María Nelly Ütima Aricapa	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mercedes (puente amarillo)	3226161923 - 3206421533
18	Mariela Grisales Castañeda	X	✓	X	✓	✓	✓	Mercedes (después de la loma)	6063462279
19	Mercedes Díaz Muñoz	X	✓	✓	X	X	✓	Guayacanes	3216370368 - 3207208861
20	Mercedes Duque Palacios	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Montelíbano	3142946367
21	Noelba Bedoya Cardona	✓	X	✓	✓	✓	✓	Mercedes (después de la loma)	3224941793
22	Otilia Díaz	✓	✓	✓	✓	X	✓	Montelíbano	3152768184 - 3177651790
23	Ramiro de jesus franco Ortiz	✓	✓	✓	✓	X	X	Hacienda cuba	3222369717
24	Carlos Alberto López	✓	✓	✓	X	X	✓	Rotonda Exito	3152768184
25									
26									
27									

FIRMA RESPONSABLE: Angela María Uribe

CARGO: Aux Enfermeria

NOMBRE: Angela María Uribe

CELULAR: 3108371024

NOMBRE CONDUCTOR: Celeste Ruiz

FIRMA

Placa: JGK 658

Celular

Semana del 26 al 31 del mes de Mayo

HORA 12:00 pm

RUTA -MERCEDES- GUAYACANES MONTELIBANO

N°	Nombres	Lun.	Mar.	Miérc.	Juev.	Vier.	Sáb.	Lugar de recogida	TELEFONOS
1	Alba Mery Castillo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Montelíbano	3134035291-3206212981
2	Aldemar Marulanda Ospina	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Hacienda Cuba	3205488827
3	Efrain Antonio Bermúdez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mercedes (puente amarillo)	3226161923 - 3206421533
4	Hernan Cifuentes Grisales	✓	✓	✓	✓	✗	✗	Montelíbano	3117234326
5	Jose Arley Fernandez	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Hacienda Cuba	3135127799
6	Inocencia Mulcue	✓	✓	✓	✓	✗	✓	Mercedes (después de la loma)	3147422220
7	Libia Orozco	✓	✓	✓	✓	✗	✗	Mercedes (después de la loma)	3118507356
8	Ligia Cano Alarcon	✓	✓	✓	✓	✗	✗	Montelíbano	3011054488 - 3137610854
9	Luis Albeiro Cortes	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mercedes	3177286563 - 3146703830
10	Luz Amparo Riasco	—	—	—	—	—	—	Rotonda Ciudadela Cuba	3207017969
11	Luz Dary Sánchez	✓	✓	✓	✗	✗	✗	Montelíbano	3222834158
12	Maria Arnobia Largo	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Hacienda Cuba	3135127799
13	María Elpidia Duque	✓	✓	✓	✓	✓	✗	Montelíbano	3117234326
14	María Erminda Gonzáles	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Montelíbano	3122976707
15	Maria Justina Tamayo Ruiz	✓	✓	✓	✓	✓	✗	Hacienda Cuba	3008311471
16	María Fabiola Jaramillo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Montelíbano	3116705838
17	María Nelly Ütima Aricapa	✓	✓	✓	✓	✗	✓	Mercedes (puente amarillo)	3226161923 - 3206421533
18	Mariela Grisales Castañeda	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mercedes (después de la loma)	6063462279
19	Mercedes Díaz Muñoz	✓	✓	✗	✗	✓	✗	Guayacanes	3216370368 - 3207208861
20	Mercedes Duque Palacios	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Montelíbano	3142946367
21	Noelba Bedoya Cardona	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mercedes (después de la loma)	3224941793
22	Otilia Díaz	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Montelíbano	3152768184 - 3177651790
23	Ramiro de jesus franco Ortiz	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Hacienda cuba	3222369717
24	Carlos Alberto López	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Rotonda Exito	3152768184
25									
26									
27									

FIRMA RESPONSABLE: Angela María Uribe

CARGO: Aux Enfermería

NOMBRE: Angela María Uribe

CELULAR: 3108371024

NOMBRE CONDUCTOR: Sebastián

FIRMA:

Placa: T6K 676

Celular:

Semana del 5 al 10 del mes de mayo

Hora: 12:05

RUTA SAMARIA - DORADO

N°	Nombres	Lun.	Mar.	Miérc.	Juev.	Vier.	Sáb.	Lugar de recogida	Telefonos de acudiente
1	Alba Rosa Cruz	✓	✓	✓	✓	✓	—	Samaria	3226102466
2	Alvaro Holguin	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Entrada a narajito	3117356741
3	Amparo Arenas	✓	✓	—	✓	✓	—	Samaria	3128992772
4	Ana Maria Rojas	✓	✓	✓	✓	—	—	Bella Sardi	3053755235
5	Bertulfo Lopez	✓	✓	✓	✓	✓	—	Puesto de salud - Panorama	3113859057
6	Blanca Aurora Zamora	—	✓	—	✓	—	—	El cafetal	3162531463
7	Carmen Acosta	✓	✓	✓	✓	✓	—	Samaria	3209066088
8	Clara Rosa Muñoz	✓	✓	—	—	—	✓	Samaria	3123581194
9	Gabriel Angel Gallego	✓	—	✓	—	✓	—	Samaria	3044323573
10	Germania Ramos Arias	✓	✓	✓	✓	✓	—	Villa del Prado	3136221144
11	Gilma Cardona	✓	✓	—	—	✓	—	Samaria	3113202545
12	Gloria Perea	✓	✓	✓	✓	—	✓	Dorado	3103613308
13	Jesus Maria Ortiz	✓	✓	—	✓	✓	✓	Puesto de salud - Panorama	3218278431
14	Jorge Eliecer Echeverry	✓	✓	✓	✓	✓	—	Bella Sardi	3124851670
15	Luis Carlos Grisales	✓	✓	—	✓	—	—	Villa del Prado	3136221144
16	María Aura Díaiz	—	✓	✓	✓	✓	✓	Samaria	3225277975
17	María Celina Tobon	✓	—	✓	✓	—	—	Samaria	3113950423
18	Maria Consuelo Diez	✓	✓	—	—	—	✓	Dorado	3178560403
19	Maria Dilia Mosquera	✓	✓	✓	✓	—	✓	Dorado	3132845139
20	María Doris Martinez	—	✓	✓	—	—	—	Samaria	3146673570
21	Maria Olga Gomez Tamayo	✓	✓	✓	—	✓	✓	Padre Valencia (CAI)	3184081958
22	Maria Neubelli Prieto	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Samaria 2	3147727242
23	Maria Rubiela Melchor	✓	✓	✓	✓	✓	—	Dorado	3114246940
24	Mariela Bedoya	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Padre Valencia	3206795286
25	Marleny Suarez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dorado	3242928213
26	Martha Vinasco	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dorado	3167786560
27	Rosa María Vinasco	✓	—	✓	✓	✓	—	Dorado	3218348130
28	Rosalba Pescador	✓	✓	✓	✓	✓	—	Dorado	3016251200
29									
30									
31									

FIRMA RESPONSABLE	Sandra P. Agudelo	NOMBRE CONDUCTOR	Jhon Alexander Hurtado
CARGO:	Aux enfermeria APM.	Firma	
NOMBRE	Sandra Agudelo	Placa	TEQ 676
CELULAR	305 2619261	Celular	3167246031

Semana del 12 al 17 del mes de mayo

Hora: 12:05.

RUTA SAMARIA - DORADO

N°	Nombres	Lun.	Mar.	Miérc.	Juev.	Vier.	Sáb.	Lugar de recogida	Telefonos de acudiente
1	Alba Rosa Cruz	✓	✓	✓	✓	—	—	Samaria	3226102466
2	Alvaro Holguin	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Entrada a narajito	3117356741
3	Amparo Arenas	✓	✓	✓	—	✓	—	Samaria	3128992772
4	Ana Maria Rojas	✓	—	✓	✓	—	—	Bella Sardi	3053755235
5	Bertulfo Lopez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Puesto de salud - Panorama	3113859057
6	Blanca Aurora Zamora	—	✓	✓	✓	✓	—	El cafetal	3162531463
7	Carmen Acosta	✓	—	—	—	—	—	Samaria	3209066088
8	Clara Rosa Muñoz	✓	—	✓	—	✓	—	Samaria	3123581194
9	Gabriel Angel Gallego	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Samaria	3044323573
10	Germania Ramos Arias	✓	—	✓	✓	✓	✓	Villa del Prado	3136221144
11	Gilma Cardona	✓	—	✓	✓	✓	✓	Samaria	3113202545
12	Gloria Perea	✓	✓	✓	✓	—	✓	Dorado	3103613308
13	Jesus Maria Ortiz	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Puesto de salud - Panorama	3218278431
14	Jorge Eliecer Echeverry	—	—	—	—	—	—	Bella Sardi	3124851670
15	Luis Carlos Grisales	✓	✓	✓	✓	—	—	Villa del Prado	3136221144
16	María Aura Díaiz	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Samaria	3225277975
17	María Celina Tobon	—	—	✓	✓	—	—	Samaria	3113950423
18	Maria Consuelo Diez	✓	—	✓	✓	—	✓	Dorado	3178560403
19	Maria Dilia Mosquera	✓	✓	✓	✓	—	✓	Dorado	3132845139
20	María Doris Martinez	✓	—	✓	—	✓	✓	Samaria	3146673570
21	Maria Olga Gomez Tamayo	✓	—	✓	✓	✓	✓	Padre Valencia (CAI)	3184081958
22	Maria Neubelli Prieto	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Samaria 2	3147727242
23	Maria Rubiela Melchor	—	✓	✓	✓	✓	✓	Dorado	3114246940
24	Mariela Bedoya	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Padre Valencia	3206795286
25	Marleny Suarez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dorado	3242928213
26	Martha Vinasco	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dorado	3167786560
27	Rosa María Vinasco	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dorado	3218348130
28	Rosalba Pescador							Dorado	3016251200
29									
30									
31									

FIRMA RESPONSABLE: Sandra P. Agudelo

CARGO: Aux enfermeria APH

NOMBRE: Sandra Agudelo

CELULAR: 3052619261

NOMBRE CONDUCTOR: John Alexander Henao

Firma:

Placa: TEQ 696

Celular:

Semana del 19 al 26 del mes de mayo

Hora: 12:05

RUTA SAMARIA - DORADO

N°	Nombres	Lun.	Mar.	Miérc.	Juev.	Vier.	Sáb.	Lugar de recogida	Telefonos de acudiente
1	Alba Rosa Cruz	✓	—	✓	✓	✓	✓	Samaria	3226102466
2	Alvaro Holguin	✓	✓	—	✓	✓	✓	Entrada a narajito	3117356741
3	Amparo Arenas	✓	✓	✓	—	—	✓	Samaria	3128992772
4	Aná Maria Rojas	✓	✓	—	✓	✓	✓	Bella Sardi	3053755235
5	Bertulfo Lopez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Puesto de salud - Panorama	3113859057
6	Blanca Aurora Zamora	—	✓	✓	—	✓	—	El cafetal	3162531463
7	Carmen Acosta	—	—	—	—	—	—	Samaria	3209066088
8	Clara Rosa Muñoz	✓	✓	—	✓	✓	✓	Samaria	3123581194
9	Gabriel Angel Gallego	✓	—	✓	—	✓	—	Samaria	3044323573
10	Germania Ramos Arias	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Villa del Prado	3136221144
11	Gilma Cardona	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Samaria	3113202545
12	Gloria Perea	✓	✓	✓	✓	—	✓	Dorado	3103613308
13	Jesus Maria Ortiz	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Puesto de salud - Panorama	3218278431
14	Jorge Eliecer Echeverry	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Bella Sardi	3124851670
15	Luis Carlos Grisales	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Villa del Prado	3136221144
16	María Aura Díaiz	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Samaria	3225277975
17	María Celina Tobon	✓	✓	✓	✓	✓	—	Samaria	3113950423
18	Maria Consuelo Diez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dorado	3178560403
19	Maria Dilia Mosquera	✓	✓	✓	✓	—	✓	Dorado	3132845139
20	María Doris Martinez	✓	—	—	✓	✓	✓	Samaria	3146673570
21	Maria Olga Gomez Tamayo	✓	✓	✓	✓	—	✓	Padre Valencia (CAI)	3184081958
22	Maria Neubelli Prieto	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Samaria 2	3147727242
23	Maria Rubiela Melchor	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dorado	3114246940
24	Mariela Bedoya	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Padre Valencia	3206795286
25	Marleny Suarez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dorado	3242928213
26	Martha Vinasco	✓	—	✓	✓	✓	✓	Dorado	3167786560
27	Rosa María Vinasco	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dorado	3218348130
28	Rosalba Pescador	✓	✓					Dorado	3016251200
29									
30									
31									

FIRMA RESPONSABLE — Sandra P. Agudelo

CARGO: — Aux enfermeria APH

NOMBRE — Sandra Agudelo

CELULAR — 3015761761.

NOMBRE CONDUCTOR — Jhon Alexander H

Firma

Placa — TFQ 676

Celular

Semana del 26 al 31 del mes de mayo

Hora: 11:40 / 4:45

RUTA SAMARIA - DORADO

N°	Nombres	Lun.	Mar.	Miérc.	Juev.	Vier.	Sáb.	Lugar de recogida	Telefonos de acudiente
1	Alba Rosa Cruz	✓	—	✓	✓	✓	✓	Samaria	3226102466
2	Alvaro Holguin	✓	✓	✓	—	✓	✓	Entrada a narajito	3117356741
3	Amparo Arenas	✓	✓	✓	—	✓	—	Samaria	3128992772
4	Ana Maria Rojas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Bella Sardi	3053755235
5	Bertulfo Lopez	✓	✓	✓	✓	✓	—	Puesto de salud - Panorama	3113859057
6	Blanca Aurora Zamora	—	✓	✓	✓	✓	—	El cafetal	3162531463
7	Carmen Acosta	—	—	—	—	✓	—	Samaria	3209066088
8	Clara Rosa Muñoz	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Samaria	3123581194
9	Gabriel Angel Gallego	✓	—	✓	—	✓	—	Samaria	3044323573
10	Germania Ramos Arias	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Villa del Prado	3136221144
11	Gilma Cardona	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Samaria	3113202545
12	Gloria Perea	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dorado	3103613308
13	Jesus Maria Ortiz	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Puesto de salud - Panorama	3218278431
14	Jorge Eliecer Echeverry	✓	✓	✓	✓	✓	—	Bella Sardi	3124851670
15	Luis Carlos Grisales	✓	✓	✓	✓	✓	—	Villa del Prado	3136221144
16	María Aura Díaiz	✓	✓	✓	✓	✓	—	Samaria	3225277975
17	María Celina Tobon	✓	✓	✓	—	✓	—	Samaria	3113950423
18	Maria Consuelo Diez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dorado	3178560403
19	Maria Dilia Mosquera	✓	—	✓	✓	—	✓	Dorado	3132845139
20	María Doris Martinez	✓	✓	✓	✓	—	✓	Samaria	3146673570
21	Maria Olga Gomez Tamayo	✓	✓	—	✓	✓	✓	Padre Valencia (CAI)	3184081958
22	Maria Neubelli Prieto	✓	—	—	—	—	—	Samaria 2	3147727242
23	Maria Rubiela Melchor	✓	✓	✓	✓	—	✓	Dorado	3114246940
24	Mariela Bedoya	✓	✓	—	✓	—	✓	Padre Valencia	3206795286
25	Marleny Suarez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dorado	3242928213
26	Martha Vinasco	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dorado	3167786560
27	Rosa María Vinasco	✓	—	✓	✓	—	✓	Dorado	3218348130
28	Rosalba Pescador	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dorado	3016251200
29									
30									
31									

FIRMA RESPONSABLE: Sandra P. Agudelo

CARGO: Aux. Enfermeria APH

NOMBRE: Sandra Agudelo

CELULAR: 3057619261

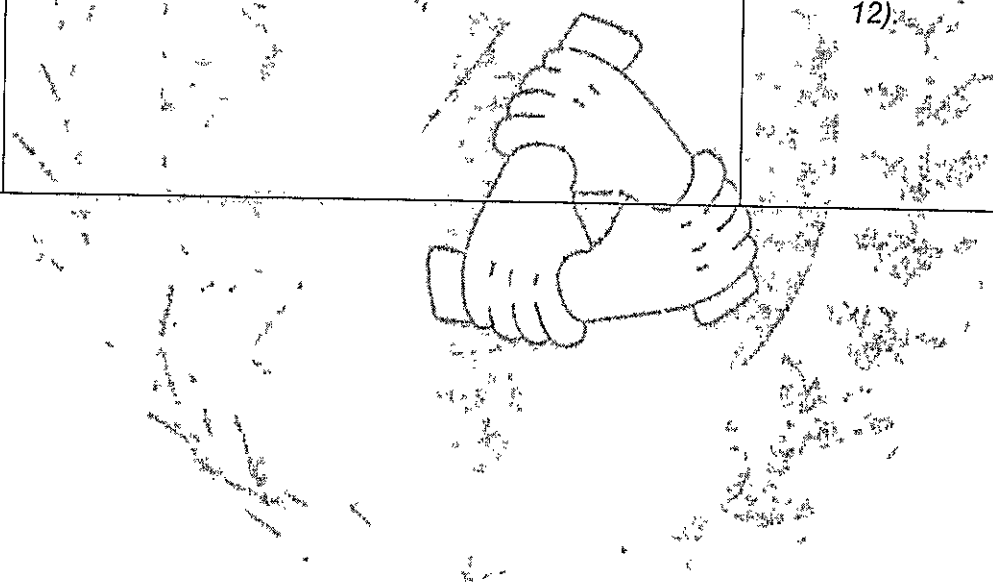
NOMBRE CONDUCTOR: Juan Alexander H

Firma:

Placa: TEQ 816

Celular:

OBJETIVOS O ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	REGISTRO/ EVIDENCIA	OBSERVACIONES
12. Brindar atención primaria en Salud. Este servicio esencial abarcará la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características individuales del adulto mayor, la prevención de enfermedades, la detección oportuna de patologías y remisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria, entre otras, de patologías relacionadas con la malnutrición, la psicopatología y la geriatría.	*Durante este periodo se brindó atención primaria en salud a 180 adultos mayores usuarios del programa, diariamente se realiza la gestión de citas, control de signos vitales, y acompañamiento en el proceso del estado de salud de cada uno, por medio de remisiones y gestión de citas del área de enfermería.* *Se realiza control de signos vitales, para monitorear, el estado de la presión arterial y otros signos de alerta.*	• *Toma de signos vitales (tomo 3 alcance 12).* • *Soportes de los informes de las auxiliares de enfermería y atención de emergencias. (tomo 3 alcance 12).*	



EVIDENCIAS ALCANCE 12

Mayo

ASOCIACION CIUDAD FUTURO NIT 890115503-4	PROGRAMA ADULTO MAYOR ASOCIACION CIUDAD FUTURO CENTRO VIDA EL OSO CONTROL DE SIGNOS VITALES	[illegible]
Versión: 0		Vigencia: 05 [illegible]

NOMBRE BENEFICIARIO	EDAD	FECHA	HORA	P. A	T.C°	F.C	F. R	SATURACION DE O2	PROFESIONAL
Alberto Gonzalez	79	05/05/25	9:15A	133/91	36.2	63	16	97	Sara londoño
Celsa G. Z. Mon	66	05/05/25	9:17AM	111/57	36.2	60	17	96	Sara londoño
Maria Amparo AG	68	05/05/25	9:19AM	112/56	36.5	65	16	98	Sara londoño
Graciela Castro	82	05/05/25	9:25AM	124/73	36.6	81	17	93	Sara londoño
Amparo Bugos	70	05/05/25	9:27AM	105/62	36.1	86	16	95	Sara londoño
Gloria Elena DE	64	05/05/25	9:31AM	123/76	36.0	62	17	97	sara londoño
Flor Maing Pag	79	05/05/25	9:40AM	125/83	36.1	81	16	95	Sara londoño
Amparo Valencia	66	05/05/25	9:50A	122/74	36.0	80	17	97	Sara londoño
Maria Elva Pere	94	05/05/25	10:01A	126/68	36.1	68	16	93	sara londoño
Rubiel Arboleda	76	05/05/25	10:05A	123/69	36.2	56	16	93	Sara londoño
Alba Mery Castillo	71	07/05/25	11:56AM	123/64	36.1	62	17	91	Sara londoño
Alvaro Correa	83	07/05/25	12:01AM	133/64	36.2	79	16	94	sara londoño
Lola cano	79	07/05/25	12:08PM	137/82	36.1	61	17	93/110	Sara londoño
Elvia Rosa Gom	66	07/05/25	12:10PM	105/65	36.5	71	16	95	sara londoño
Maria Eugenia Cano	70	07/05/25	12:15PM	111/69	36.2	79	18	92	Sara londoño
Liz Marina Agud-	66	08/05/25	9:05A	133/62	36.2	66	17	94	Sara londoño
Liana Serna	68	08/05/25	9:10	119/61	36.1	72	17	96	Sara londoño
Fanny Moreno	68	08/05/25	10:10A	149/80	36.2	61	17	96	Sara londoño

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

ASOCIACION CIUDAD FUTURO NIT 900115203-4	PROGRAMA ADULTO MAYOR ASOCIACION CIUDAD FUTURO CENTRO VIDA EL OSO CONTROL DE SIGNOS VITALES	
Versión: 0		Vigencia: 05

NOMBRE BENEFICIARIO	EDAD	FECHA	HORA	P. A	T.C°	F.C	F. R	SATUR[illegible]	PROFESIONAL
Fanny Moreno	68	09/05/25	9:00	115/68	36.1	71	17	97	Sara londoño
Rebiela Sanchez	78	09/05/25	10:15	109/70	36.2	70	17	90	Sara londoño
Luz Marina Austa	66	10/05/25	9:30	103/60	36.1	76	16	95	Sara londoño
Luz Marina Arizti	66	12/05/25	9:22	129/55	36.2	70	16		Sara londoño
Consuelo Restrepo	77	14/05/25	9:33	113/64	36.2	73	17		Sara londoño
Anabelia Nuñez	78	13/05/25	9:32	129/55	36.2	70	16		Sara londoño
Ramon Cuarez	67	14/05/25	1:47	129/56	36.1	66	17		Sara londoño
Margarita Guevara	71	14/05/25	1:50	129/55	36.2	72	17		Sara londoño
Jorge Eliecer Ech	78	120/66	1:59	134/68	36.1	77	17		Sara londoño
Edgar organizations	70	135/70	2:00	135/70	36.1	65	16		Sara londoño
Alba Mery Castillo	70	109/54	2:10	107/54	36.2	59	17		Sara londoño
Jorge enrique leal	76	14/05/25	2:30	154/85	36.1	60	17		Sara londoño
M. Teresa Arenas	73	14/05/25	3:00	87/80	36.2	74	16		Sara londoño
M. Carmen Ramirez	68	14/05/25	3:10	114/63	36.2	84	17		Sara londoño
Gabriel Gallego	75	14/05/25	3:15	103/59	36.1	76	17		Sara londoño
Melquisedet Prado	85	20/05/25	11:02	112/77	36.2	45	17		Sara londoño
Cruz elena Suarez	92	20/05/25	12:25	115/56	36.1	75	16		Sara londoño
Anatolia Cossio	69	23/05/25	10:09	154/63	36.2		17		Sara londoño

Powered by CamSc

Powered by CamSc

ASOCIACION CIUDAD FUTURO	PROGRAMA ADULTO MAYOR ASOCIACION CIUDAD FUTURO CENTRO VIDA EL OSO CONTROL DE SIGNOS VITALES	Alcaldía de PEREIRA
Versión: 0		Vigencia: 05-2017

NOMBRE BENEFICIARIO	EDAD	FECHA	HORA	P. A	T.C°	F.C	F. R	SATURACION DE O_2	PROFESIONAL
Fabio Gomez	84	23/05/25	10+12	113/56	36.	49	16.		Sora landeño
Uvan de Jesus Ro	70	28/05/25	2+00	109/66	36	79	16		Sora landeño
Fabio Gomez	82	29/05/25	8+04	169/102	36.1	48	17		Sora landeño

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
SOLPRO115203-4

PROGRAMA ADULTO MAYOR
ASOCIACION CIUDAD FUTURO
CENTRO VIDA EL OSO
CONTROL DE SIGNOS VITALES

Vigencia: 05 ...

Versión: 0

NOMBRE BENEFICIARIO	EDAD	FECHA	HORA	P. A	T.C°	F.C	F.R	SATURACION P	PROFESIONAL
LUZ ARISTIZABAL	66	2.05.25	8+55.	118/60	36.2°	73.	16x"	94%	MAYSA CASTILLO.
LUZ ARISTIZABAL	66.	5.05.25	8+57	131/62	36.7°	65	16x"	93%	MAYSA CASTILLO.
LUXELY MARLANDA	64	5.05.25	9+00	130/72	36.8°	70	17x"	96%	MAYSA CASTILLO.
RUBY RIVERA	89	5.05.25	9+05.	139/58	36.5°	59	15x"	93%	MAYSA CASTILLO.
FABIOLA DIAZ.	63.	5.05.25	11+59	135/75	36.7°	67	16x"	95%	MAYSA CASTILLO.
FABIO GOMEZ.	84	6.05.25	8+18	120/61	36.4°	48	17x"	97%	MAYSA CASTILLO.
LUZ ARISTIZABAL	66.	6.05.25	11+18	134/65	36.2°	67	16x"	94%	MAYSA CASTILLO.
CELSA GUZMAN	68.	6.05.25	11+35.	116/66	36.5°	76	17x"	97%	MAYSA CASTILLO.
ANGEL ORTIZ	79.	6.05.25	9+06	104/55	36.8°	65.	17x"	99%	MAYSA CASTILLO.
LUZ ARISTIZABAL	66.	7.05.25	9+10.	115/62	36.1	69	17x"	95%	MAYSA CASTILLO.
BERNARDINO.	82.	8.05.25	10+01	112/69	36.9	64	16x"	90%	MAYSA CASTILLO.
RUBY RIVERA	89	8.05.25	10+10	130/54	36.4°	64.	15x"	81%	MAYSA CASTILLO.
LIBARDO CERVERA	84.	8.05.25	10+25	86/50	37.0°	63	17x"	93%	MAYSA CASTILLO.
EDILMA RAMOS.	69	8.05.25	10+45	136/67	36.3°	59	16x"	99%	MAYSA CASTILLO. SFT
MELQUISEDEC FRANCO	85.	8.05.25	11+15	89/47	36.9°	45	17x"	97%	MAYSA CASTILLO. SFT
FERNANDO ZULUAGA	55.	8.05.25	11+25	159/61	36.6°	91	16x"	95%	MAYSA CASTILLO.
LUCIA USMA	76.	8.05.25	11+28	124/61	36.0°	58.	16x"	92%	MAYSA CASTILLO.
ALBA LEON	66.	8.05.25	11+40.	120/69	36.7°	66.	17x"	97%	MAYSA CASTILLO.

Powered by CamSc

Powered by Cam

ASOCIACION CIUDAD FUTURO NIT 900115393-4	PROGRAMA ADULTO MAYOR ASOCIACION CIUDAD FUTURO CENTRO VIDA EL OSO CONTROL DE SIGNOS VITALES	Vigencia: 05 [illegible]
Versión: 0		

NOMBRE BENEFICIARIO	EDAD	FECHA	HORA	P. A	T.C°	F.C	F. R	SATURACION [illegible]	PROFESIONAL
ALBA LUCIA LEON	66.	9.05.25	8+48	133/72	36.2	69	17x''	97 %	MAYSA CASTILLO.
LUZ ARISTIZABAL	66.	9.05.25	9+03.	116/65	36.5°	69.	17x''	95 %	MAYSA CASTILLO.
EDGAR TRIANA	70	9.05.25	12+14.	166/81	36.6°	79	16x''	94 %	MAYSA CASTILLO.
DARIO CASTAÑEDA	86.	10.05.25	8+15	148/78	36.2	81	17x''	9.4 %	MAYSA CASTILLO.
FABIO GOMEZ	82.	10.05.25	8+17	145/65	36.7°	56.	17x''	95 %	MAYSA CASTILLO.
LIBARDO CERVERA	84.	10.05.25	10+40	16/69	36.8	73.	16x''	9.6%	MAYSA CASTILLO.
LUZ ARISTIZABAL	66.	13.05.25	8+52.	116/58	36.7°	78.	17x''	96%	MAYSA CASTILLO.
ISMAEL CAMPAYO.	81	14.05.25	9+12.	109/49	36.8°	83	17x''	99.%	MAYSA CASTILLO.
NOELIA VALLEJO.	64.	14.05.25	9+15.	110/64	36.2°	72.	16x''	95 %	MAYSA CASTILLO.
AMPARO VALENCIA	66.	15.05.25	11+19.	93/52	36.8°	76.	17x''	96 %	MAYSA CASTILLO.
ANA BEIBA ARIAS	79.	15.05.25	11+21	117/83	36.4°	70	17x''	98%	MAYSA CASTILLO.
CELINA LONDOÑO	87.	15.05.25	11+25.	151/72	36.2°	61	16x''	97 %	MAYSA CASTILLO.
GRACIELA CASTRO	83.	15.05.25	11+28	113/70	36.2°	75.	16x''	94 %	MAYSA CASTILLO.
ISABEL CRISTINA	66.	15.05.25	11+32.	130/64	36.4°	72.	16x''	97 %	MAYSA CASTILLO.
MARIA BENAVIDEZ.	70.	15.05.25	11+35.	116/66	36.6°	70.	17x''	99%	MAYSA CASTILLO.
JAIME CARRILLO.	74.	15.05.25	11+38.	107/87	37.0°	65.	16. x''	96 %	MAYSA CASTILLO.
MARIA AMPARO AGUA	68.	15.05.25	11+40	113/61	36.8°	75.	17 x''	99 %	MAYSA CASTILLO.
MARIA OLGA RIOS	70.	15.05.25	11+50.	116/75	36.2	85.	16 x''	95 %	MAYSA CASTILLO.

Powered by CamS

Powered by Cam

ASOCIACION CIUDAD FUTURO	PROGRAMA ADULTO MAYOR ASOCIACION CIUDAD FUTURO CENTRO VIDA EL OSO CONTROL DE SIGNOS VITALES	Alcaldía de PEREIRA Vigencia: 05-2017
Versión: 0		

NOMBRE BENEFICIARIO	EDAD	FECHA	HORA	P. A	T.C°	F.C	F. R	SATURACION DE O_2	PROFESIONAL
EDNIMA RAMOS.	69.	15.05.25	11+52.	110/44	36.4	90:	16x''	95%	MAYSA CASTILLO.
RUBIELA SANCHEZ.	77.	15.05.25.	11+55	109/66	36.0	77	16 x''	94 %	MAYSA CASTILLO.
LUZ ARIAS.	73.	15.05.25	11+58.	133/69	36.2°	80.	17 x''	99 %	MAYSA CASTILLO.
MARIA T.	78.	15.05.25	11+59.	148/90	36.9	80.	16x''	93 %	MAYSA CASTILLO.
NOELIA VALLEJO	64.	15.05.25	12+03.	104/66	36.7°	82.	16x''	96 %	MAYSA CASTILLO.
FABIO GOMEZ.	84	16.05.25	8+42.	164/71	36.2°	53.	17x''	98 %	MAYSA CASTILLO.
LUZ ARISTIZABAL.	64	16.05.25.	9+30.	109/59	36.3°	70.	17x''	97 %	MAYSA CASTILLO.
FABIO GOMEZ.	84	17.05.25	11+57	154/88	36.1°	54	17x''	98 %	MAYSA CASTILLO.
FABIO GOMEZ.	84	19.05.25	10+25	128/65	36.2°	64	17x''	99 %	MAYSA CASTILLO.
FABIO GOMEZ	84	20.05.25	7+41	172/74	36.4°	52.	17x''	97 %	MAYSA CASTILLO.
LUZ DARY ARIAS.	73.	20.05.25	8+45.	96/57	36.2°	84.	16x''	98 %	MAYSA CASTILLO.
ARACELLY HERNANDEZ.	73.	20.05.25	10+50	119/62	37.1	64.	16 x''	95 %	MAYSA CASTILLO.
ANA DELIA ALVAREZ	77	20.05.25	10+52	111/61	35.6°	65.	18x''	97 %	MAYSA CASTILLO.
EUGENIA R.OS.	58.	21.05.25	9+49.	107/60	36.2°	90.	17x''	98.6	MAYSA CASTILLO.
FABIO GOMEZ.	84	22.05.25	8+45.	166/85	37.2	80	17x''	99 %	MAYSA CASTILLO.
RAMIRO FRAILO	88	22.05.25	13+17	185/77	36.5°	62.	16x''	95 %	MAYSA CASTILLO.
HUGO CORREA	87	23.05.25	11+02.	173/44	36.2°	63.	17x''	98 %	MAYSA CASTILLO.
FANNY MORENO.	68.	23.05.25	11+38.	123/67	37.0	54.	16x''	97 %	MAYSA CASTILLO.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

ASOCIACION CIUDAD FUTURO	PROGRAMA ADULTO MAYOR ASOCIACION CIUDAD FUTURO CENTRO VIDA EL OSO CONTROL DE SIGNOS VITALES	Alcaldía de PEREIRA
Versión: 0		Vigencia: 05-2017

NOMBRE BENEFICIARIO	EDAD	FECHA	HORA	P. A	T.C°	F.C	F. R	SATURACION DE O_2	PROFESIONAL
[illegible] ISTOBAL.	64.	23.05.25.	11+42.	113/68	36.5°	66.	17x'	100%	MAYSA CASTILLO.
FABIO GOMEZ.	84.	26.05.25.	8+00.	168/94	36.3°	58.	17x'	98 %	MAYSA CASTILLO.
WILMA GARCIA	62.	27.05.25	1+52.	101/63	36.7.	89.	17x'	95. %	MAYSA CASTILLO.
ANA EDILMA ROJAS	70	27.05.25	9+20	102/63	36.8	86.	17x'	98%	MAYSA CASTILLO
CRISOSTOMO SEGURA	81.	27.05.25	10+28	115/93	36.7	89	16x'	94 %	MAYSA CASTILLO.
CONSUELO RESTREPO	77.	27.05.25.	11+04	120/64	36.2°	63.	16x'	100%	MAYSA CASTILLO.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

ASOCIACION CIUDAD FUTURO	PROGRAMA ADULTO MAYOR ASOCIACION CIUDAD FUTURO CENTRO VIDA EL OSO CONTROL DE SIGNOS VITALES	Alcaldía de PEREIRA
Versión: 0		Vigencia: 05-2017

NOMBRE BENEFICIARIO	EDAD	FECHA	HORA	P. A	T.C°	F.C	F. R	SATURACION DE O_2	PROFESIONAL
Mª Erminda González	79	17/05/25	11:00	118/73	34	75	20	90%	Angela Mª Urbe
Javier Enrique Gómez	82	20/05/25	12:26	143/75	35	53	18	92%	Angela Mª Urbe
Mª Dilia Mosquera	79	20/05/25	14:24	173/73	36	61	16	89%	Angela Mª Urbe
Mª Ofelia Buitrago	70	22/05/25	14:12	120/80	36	81	20	94%	Angela Mª Urbe
Alba Rosa Cruz	82	22/05/25	14:13	145/60	34	82	20	96%	Angela Mª Urbe
Cruz Helena Suarez	72	22/05/25	14:13	110/50	35	74	19	91%	Angela Mª Urbe
Selina Tobon	81	22/05/25	14:14	100/50	34	63	18	92%	Angela Mª Urbe
Luis Hernan Vanegas	77	22/05/25	14:14	110/50	36	54	19	93%	Angela Mª Urbe
Luis Alfredo Castillo	93	22/05/25	14:14	110/60	36	65	19	95%	Angela Mª Urbe

Angela Mª Urbe

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

ASOCIACION CIUDAD FUTURO NIT 900415203-4	PROGRAMA ADULTO MAYOR ASOCIACION CIUDAD FUTURO CENTRO VIDA EL OSO CONTROL DE SIGNOS VITALES	
Versión: 0		Vigencia: 05-25

NOMBRE BENEFICIARIO	EDAD	FECHA	HORA	P. A	T.C°	F.C	F. R	SATURACION	PROFESIONAL
Aldemar Marulanda	84	03-5-25	11:00	180/77	34.6	49%	17	100%	Angela Mª Uribe
Blanca Aurora Chaiman	85	06-5-25	14:00	146/7[illegible]	35	86	19	96%	Angela Mª Uribe
Amanda Gonzalez	69	06-5-25	15:00	111/63	36	57	19	92%	Angela Mª
Consuelo Bolivar	70	06-5-25	15:00	105/53	36	72	20	90%	Angela Mª Uribe
Elvia Marina Rios	81	06-5-25	15:00	122/65	36	70	21	88%	Angela Mª Uribe
Mª del Carmen Ramirez	68	6-5-25	15:00	115/75	34.1	80	18	92%	Angela Mª Uribe
Mª Teresa Arenas	73	6-5-25	15:00	122/56	35	66	20	99%	Angela Mª Uribe
Inocencia Mulcue	64	14:49	07-05-25	109/63	35	83	20	88%	Angela Mª Uribe
Mariela Bedoya	74	14:50	07-05-25	118/57	34	69	19	92%	Angela Mª Uribe
Mª Justina Tamayo	79	7-5-25	14:50	145/75	36	74	18	93%	Angela Mª Uribe
Ana Maria Rojas	93	7-5-25	14:50	126/73	36	92	20	95%	Angela Mª Uribe
Aldemar Marulanda	84	7-5-25	14:50	148/74	34	58	20	97%	Angela Mª Uribe
Cruz Helena Suarez	72	7-5-25	14:50	132/61	35	68	19	92%	Angela Mª Uribe
Jorge Enrique Lozano	76	7-5-25	16:00	167/92	36	72	20	97%	Angela Mª Uribe
Benjamin Reina	81	9-5-25	14:00	143/84	36	75	19	93%	Angela Mª Uribe
Mª Cecilia Buitrago	66	9-5-25	14:00	132/68	34.2	83	18	99%	Angela Mª Uribe
Jesus Maria Ortiz	75	9-5-25	14:00	138/63	36	59	19	93%	Angela Mª Uribe
Jose Ramiro Osorio	83	17-5-25	10:50	111/62	35	110	20	94	Angela Mª Uribe

Angela Mª Uribe

Powered by CamSc

Powered by Cam

ASOCIACION CIUDAD FUTURO NIT 900115203-4	PROGRAMA ADULTO MAYOR ASOCIACION CIUDAD FUTURO CENTRO VIDA EL OSO CONTROL DE SIGNOS VITALES	
Versión: 0		Vigencia: 05

NOMBRE BENEFICIARIO	EDAD	FECHA	HORA	P. A	T.C°	F.C	F. R	SATURACION DE O2	PROFESIONAL
Carmen Acosta	79	5-5-25	12:30	157/91	36	72	18	96%	Sandra P. AGUDELO
Edgar Sanchez	70	5-5-25	12:50	151/82	36	76	17	94%	Sandra AGUDELO
Marleg Bedoya	74	5-5-25	1:20	124/79	36	77	18	93%	Sandra AGUDELO
Inocencia Molcol	64	5-5-25	1:50	112/65	36	86	17	83%	Sandra AGUDELO
Mercedes Diaz	70	6-5-25	2:00	131/72	36	80	19	90%	Sandra AGUDELO
ana maria Rolo	92	6-5-25	2:20	129/71	36	81	18	95%	Sandra AGUDELO
Maria Justina	79	6-5-25	2:40	101/63	36	76	17	90%	Sandra AGUDELO
Ardemar Maria	84	6-5-25	2:56	155/69	36	82	18	95%	Sandra AGUDELO
Jorge Enrique	76	6-5-25	12:55	165/93	36	66	17	100%	Sandra AGUDELO
Edgar Alvarez	76	6-5-25	1:20	131/93	36	82	18	85%	Sandra AGUDELO
Luis Arturo Ramirez	90	6-5-25	1:25	135/71	36	80	17	95%	Sandra AGUDELO
Luis Alfredo Carrillo	82	6-5-25	1:30	127/90	36	75	18	98%	Sandra AGUDELO
Amparo Fernandez	77	7-5-25	2:00	145/69	36	68	17	93%	Sandra AGUDELO
mariano Perez	84	7-5-25	2:20	153/73	36	77	18	96%	Sandra AGUDELO
Luz Dary Sanchez	67	7-5-25	2:30	129/70	36	81	19%	91%	Sandra AGUDELO
Maria Ilda Goeva	71	7-5-25	2:40	140/69	36	79	16	68%	Sandra AGUDELO
Aurora Soto	91	7-5-25	2:50	129/63	36	85	17	69%	Sandra AGUDELO
Ivan de Jesus Perez	70	7-5-25	2:55	125/77	36	87	18	93%	Sandra AGUDELO

Sandra AGUDELO

Powered by CamSc

Powered by CamSc

ASOCIACION CIUDAD FUTURO NIT 900115203-4	PROGRAMA ADULTO MAYOR ASOCIACION CIUDAD FUTURO CENTRO VIDA EL OSO CONTROL DE SIGNOS VITALES	Alcaldía de PEREIRA
Versión: 0		Vigencia: 05-2017

NOMBRE BENEFICIARIO	EDAD	FECHA	HORA	P. A	T.C°	F.C	F. R	SATURACION DE O_2	PROFESIONAL
Fernando Rivera	81	8-5-25	1:45	130/67	36	75	18	93%	Sandra AGUDELO
Pedro nel murillo	73	9-5-25	11:30	141/74	36	79	17	89%	Sandra AGUDELO
marta diva q	79	12/5/25	12:55	124/61	36	63	18	88%	Sandra AGUDELO
luz marina salcedo	71	12-05-25	1:20	111/65	36	90	17	94%	Sandra AGUDELO
Gloria Perea	67	12-05-25	1:30	139/70	36	85	18	92%	Sandra AGUDELO
marleny suarez	69	12-05-25	2:00	123/68	36	70	17	96%	Sandra AGUDELO
Rosalba pescador	82	12-05-25	2:15	98/54	36	67	18	92%	Sandra AGUDELO
Efrain Bermudez	83	12-05-25	2:30	115/58	36	67	17	97%	Sandra AGUDELO
Jomanuel Sarria	93	12-05-25	2:50	125/73	36	69	18	91%	Sandra AGUDELO
noelba bedoya	76	13-05-25	3:00	129/72	36	57	17	93%	Sandra AGUDELO
Hernan Cifuentes	67	15-05-25	14:20	140/85	36	65	18	91%	Sandra AGUDELO
maria ofelia Bolaños	71	15-05-25	2:30	119/84	36	81	17	90%	Sandra AGUDELO
Bertulfo lopez	90	15-05-25	3:00	116/66	36	69	18	92%	Sandra AGUDELO
Blanca aurora zamora	85	15-05-25	3:30	146/86	36	75	17	95%	Sandra AGUDELO
Arturo ramirez	90	15-05-25	3:40	150/71	36	75	18	92%	Sandra AGUDELO
Consuelo Bolivar	70	16-05-25	12:20	127/63	36	72	17	93%	Sandra AGUDELO
Edgar garcia cardona	69	16-05-25	12:30	132/67	36	69	19	95%	Sandra AGUDELO
maria dilia mosquera	79	16-05-25	12:50	142/76	36	77	18	98%	Sandra AGUDELO

Sandra AGUDELO

Powered by CamScann

Powered by CamScanner

ASOCIACION CIUDAD FUTURO Sin ánimo de lucro	PROGRAMA ADULTO MAYOR ASOCIACION CIUDAD FUTURO CENTRO VIDA EL OSO CONTROL DE SIGNOS VITALES	Alcaldía de [redacted]
Versión: 0		Vigencia: 05-2017

NOMBRE BENEFICIARIO	EDAD	FECHA	HORA	P. A	T.C°	F.C	F. R	SATURACION DE O_2	PROFESIONAL
luis arturo Ram	90	16.05.25	2:25	134/72	36	84	18	92%	Sandra AGudelo
Carlos. Alberto L	63	16.5.25	2:50	108/76	36	84	17	93%	Sandra AGudelo.
Consuelo Bonilla	70	19-5-25	12:30	129/73	36	87	18	91%	Sandra AGudelo
Ana maria rojas	92	19-5-25	12:55	144/66	36	92	17	95%	Sandra AGudelo
Jorge Enrique Loai	76	19-5-25	1:30	152/79	36	92	18	91%	Sandra AGudelo
luis arturo Ramos	90	19-5-25	2:20	168/95	36	86	17	95%	Sandra AGudelo
Carlos Cardona	80	19-5-25	2:30	132/74	36	82	18	99%	Sandra AGudelo
maria teresa Arenas	73	19.5.25	2:50	134/78	36	68	17	96%	Sandra AGudelo
Carlos cardona	80	20.5.25	3:00	153/82	36	78	18	95%	Sandra AGudelo
Ana maria Rojas	92	20.5.25	3:10	142/65	36	100	17	91%	Sandra AGudelo
luis Arturo Ramir	90	20.5.25	3:45	116/62	36	93	18	99%	Sandra AGudelo
maria ofelia Buitrag	71	20.5.25	3:50	107/68	36	92	17	91%	Sandra AGudelo
nubelly prieto	84	20.5.25	3:55	146/73	36	94	18	89%	Sandra AGudelo
luis hernan Vanega	77	20.5.25	3:57	96/54	36	84	17	92%	Sandra AGudelo
Martela Grisales	83	20.5.25	4:00	139/80	36	81	18	96%	Sandra AGudelo
maria nelly utima	73	20.5.25	4:05	116/78	36	89	17	93%	Sandra AGudelo
martha vinasco	67	20.5.25	4:08	123/76	36	82	18	94%	Sandra AGudelo
Jorge E. loaiza	76	20.5.25	4:10	147/73	36	75	17	92%	Sandra AGudelo

Sandra AGudelo

Powered by CamScann

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

ASOCIACION CIUDAD FUTURO	PROGRAMA ADULTO MAYOR ASOCIACION CIUDAD FUTURO CENTRO VIDA EL OSO CONTROL DE SIGNOS VITALES	Alcaldía de PEREIRA
Versión: 0		Vigencia: 05-2017

NOMBRE BENEFICIARIO	EDAD	FECHA	HORA	P. A	T.C°	F.C	F. R	SATURACION DE O_2	PROFESIONAL
Clara rosa Moñor	72.	21-5-25	14.40	121/77	36	65	18	93%	Sandra P. AGudelo
Consuelo Bonilla	70	21-5-25	2:30	117/66	36	68	17	92%	Sandra P. AGudelo
Dario antonio C.	86	21-5-25	2:40	114/61	36	76	18	91%	Sandra P. AGudelo
maria nubelia	84	21-5-25	2:50	152/83	36	85	17	94%	Sandra P. AGudelo
Ramiro franco	88	21-5-25	2:55	143/69	36	65	18	96%	Sandra P. AGudelo
Cruz Elena Suarez	72	21-5-25	3:00	132/83	36	71	17	91%	Sandra P. AGudelo
Maria Dilia M.	80	21-5-25	3:20	138/63	36	76	18	93%	Sandra P. AGudelo
Elvia Rosa Gomez	65	21-5-25	3:30	124/66	36	67	17	97%	Sandra P. AGudelo
Carlos Cardona	81	22-5-25	12:20	149/80	36	87	18	91%	Sandra P. AGudelo
Ana maria rojas	92	22-5-25	12:30	134/66	36	88	17	89%	Sandra P. AGudelo
Octavio Soto	82	22-5-25	12:35	146/88	36	63	19	84%	Sandra P. AGudelo
Arley fernandez	68	22-5-25	13:20	114/80	36	75	20	81%	Sandra P. AGudelo
maria teresa Ramos	73	22-5-25	13:30	158/64	36	69	19	83%	Sandra P. AGudelo
melida Aguirre	80	22-5-25	13:50	129/66	36	73	20	86%	Sandra P. AGudelo
marleiy Bedoya	74	22-5-25	14:00	123/63	36	62	18	88%	Sandra P. AGudelo
maria Esmeralda Ruiz	79	22-5-25	2:50	153/83	36	84	17	90%	Sandra P. AGudelo
marta alpidia duque	61	22-5-25	3:00	144/83	36	72	18	96%	Sandra P. AGudelo
Luis arturo ramirez	90	22-5-25	3:20	103/72	36	87	17	91%	Sandra P. AGudelo

Sandra AGudelo

Powered by CamScann

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

ASOCIACION CIUDAD FUTURO	PROGRAMA ADULTO MAYOR ASOCIACION CIUDAD FUTURO CENTRO VIDA EL OSO CONTROL DE SIGNOS VITALES	
Versión: 0		Vigencia: 05

NOMBRE BENEFICIARIO	EDAD	FECHA	HORA	P. A	T.C°	F.C.	F. R	SATURACION DE O	PROFESIONAL
Nubelia Prieto	84	23 mayo	3:20	127/64	36	97	18	93%	Sandra P. Abudelo
Octavio Soto.	82	23 mayo	3:30	125/78	36	90	17	95%	Sandra P. Abudelo
Edgar andrade	70	23 mayo	3:40	128/76	36	89	19	92%	Sandra P. Abudelo
Luis arturo ramirez	90	23 mayo	3:50	138/78	36	84	18	96%	Sandra P. Abudelo
Maria Oliva Buitrago	71	23 mayo	3:55	118/72	36	82	17	91%	Sandra P. Abudelo
Ramiro franco	87	26 mayo	7:55	133/74	36	68	18	93%	Sandra P. Abudelo
Juan Jesus Diaz	70	26 mayo	3:00	102/60	36	143	17	91%	Sandra P. Abudelo
Jorge enrique Pedraza	78	26 mayo	3:05	146/84	36	76	18	92%	Sandra P. Abudelo
Consuelo Diaz	73	26 mayo	3:09	127/78	36	89	17	95	Sandra P. Abudelo
Carlos alberto lopez	63	26 mayo	3:10	93/47	36	67	18	97%	Sandra P. Abudelo
marta del Carmen Ramirez	68	26 mayo	3:20	116/66	36	68	17	91%	Sandra P. Abudelo
Juan de Jesus Diaz	70	26 mayo	3:40	131/86	36	99	18	93%	Sandra P. Abudelo
Ana maria rojas	92	27 mayo	4:20	135/66	36	72	17	95%	Sandra Abudelo
Elvia martinez	82	27 mayo	4:30	124/65	36	76	18	93%	Sandra Abudelo
Rosalba pescador	82	28 mayo	3:22	132/68	36	72	17	95%	Sandra Abudelo
Rosa Elena marin	88	28 mayo	3:30	138/69	36	69	18	92%	Sandra Abudelo
Edgar andres Cortes	30	28 mayo	3:50	169/92	36	64	17	95%	Sandra P. Abudelo
Jose manuel Santa	92	28 mayo	3:55	116/64	36	69	18	93%	Sandra P. Abudelo

Sandra P. Abudelo

Powered by CamSc

Powered by CamSc

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO	PROGRAMA ADULTO MAYOR ASOCIACION CIUDAD FUTURO CENTRO VIDA EL OSO CONTROL DE SIGNOS VITALES	Alcaldía de PEREIRA
Versión: 0		Vigencia: 05-2017

NOMBRE BENEFICIARIO	EDAD	FECHA	HORA	P. A	T.C°	F.C	F. R	SATURACION DE O_2	PROFESIONAL
Germania Patiño	66	28-5-25	3:30	105/64	36	82	18	93%	Sandra P. Agudelo
Encarnación Restrepo	90	29-5-25	2:50	134/80	36	73	17	92%	Sandra P. Agudelo
Efrain Bermudez	83	29-5-25	2:50	125/68	36	87	18	95%	Sandra P. Agudelo
Hernando Fuentes	67	29-5-25	2:55	116/70	36	68	17	91%	Sandra P. Agudelo
Juan Jesus Ruiz	70	29-5-25	3:00	109/60	36	79	18	94%	Sandra Agudelo
Luis Carlos Grisales	66	29-5-25	3:20	132/66	36	76	17	95%	Sandra Agudelo
Celsa Patricia	66	30-5-25	11:25	125/68	36	73	18	91%	Sandra Agudelo.

Sandra P. Agudelo

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

PROGRAMA CENTRO VIDA
EL OSO

SARA VALENTINA LONDOÑO JIMENEZ
AUXILIAR DE ENFERMERIA

PERIODO:
02 DE MAYO AL 01 DE JUNIO DE 2025

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Colaborador/ Contratista	**SARA VALENTINA LONDOÑO JIMENEZ**					
Número del Contrato	***1004679221***					
Tipo de contrato	Prestación de servicios		Apoyo		Contrato Laboral A Término Fijo	X
	Interadministrativos		Suministros		Mínima Cuantía	
Cargo:	*AUXILIAR DE ENFERMERIA*					
Proyecto	***PROGRAMA CENTRO VIDA***					

OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO (*)	ACTIVIDADES EJECUTADAS (**)	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES (***)	LOGROS
a. GESTIONAR Y GARANTIZAR ESPACIOS DE (APS) ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DESARROLLANDO ACTIVIDADES QUE MITIGUEN EL RIEGO (TOMA DE SIGNOS VITALES), APLICAR PROTOCOLOS DE ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS, ACCIDENTE DE RIESGO BIOLÓGICO, CAÍDAS, CUIDADOS DE LA PIEL, QUEMADURAS, LAVADO DE MANOS, REALIZAR MANEJO DE PRIMEROS AUXILIOS EN SITUACIONES QUE LO REQUIERAN, INYECTOLOGÍA Y PREVENCIÓN DE ESCARAS O CUALQUIER OTRA	• Durante este periodo comprendido se realizaron toma de signos de control y monitoreo de enfermedades crónicas no transmisible s los diferentes beneficiarios del centro vida el oso.	• Registro fotográfico Toma de signos de control enfermedades crónicas no transmisibles. • Formato de toma de signos vitales que reposa en el drive centro vida el oso	• Llevar un control claro y preciso de las enfermedades crónicas no transmisibles de los beneficiarios. • Determinar el grado de progresión de dichas enfermedades mediante los controles diarios realizados.

PATOLOGÍA QUE LO REQUIERA			
b. DESARROLLAR CUATRO (4) TALLERES EDUCATIVOS MENSUALMENTE (1 CADA SEMANA) QUE CONTEMPLE LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLE, DE ACUERDO CON LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS ADULTOS MAYORES, DETECCIÓN OPORTUNA DE PATOLOGÍAS RELACIONADAS CON LA MALNUTRICIÓN, MEDICINA GENERAL PROFILÁCTICA, GERIATRÍA Y ODONTOLOGÍA, APOYADOS EN LOS RECURSOS Y ACTORES DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD VIGENTE EN	• En este mes de mayo se realizaron cuatro (4) capacitaciones educativas acerca de temas de su diario vivir donde se enseña las normas impuestas por la ley. • Taller educativo riesgo de caídas 02/05/2025 • Taller educativo peticiones personería de Pereira 12/05/2025 • Taller educativo hepatitis 23/05/2025 • Taller educativo la malaria 30/05/2025	• Registro fotográfico. • Registro de talleres educativos. (presentaciones)	• Se logra que los usuarios se concienticen con respecto a las patologías socializadas, e identifiquen los signos de alarma de estas para velar siempre en pro de su bienestar en salud.

COLOMBIA, EN LOS TÉRMINOS QUE ESTABLECEN LAS NORMAS CORRESPONDIENTES, CON UNA DURACIÓN DE UNA (1) HORA CON EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO VIDA			
c. REALIZACIÓN VALORACIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LA PERSONA ADULTA MAYOR QUE ESTABLEZCA SU CONDICIÓN DE SALUD Y DERIVAR DE ALLÍ LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y/O SEGUIMIENTO SEGÚN CORRESPONDA.	• Se realizó el diligenciamiento de formatos A.P.S. con el objetivo de determinar el estado físico del adulto mayor, si presentaba alguna restricción • Se realizaron valoraciones de enfermería donde se incluyen prueba de (Barthel y Tinetti). • Se valoran signos vitales de usuarios • Diagnóstico y plan de intervención	• Registro fotográfico valoraciones área de enfermería. • Base de datos registro valoraciones beneficiarios área de enfermería. • Registro valoraciones formato Google forms.	• Determinar los diferentes tipos de patologías que pueden llegar a afectar el estado de salud de la persona mayor.
d. REMISIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO A LOS ADULTOS MAYORES A LOS SERVICIOS DE SALUD; CUANDO SE REQUIERA	• Remisión beneficiaria por parte del área de gerontología para activación de ruta y gestión de citas. • Se identifica usuario con dolor de oído y se realiza acompañamiento.	Formato acta remisión por parte del área de gerontología. Registro fotográfico acompañamiento a beneficiarios.	• Se logra que los usuarios tengan del centro vida el oso tengan un riesgo identificando situaciones

e. DESARROLLAR ACTIVIDADES PROFILÁCTICAS QUE MITIGUEN EL RIEGO DE LOS PACIENTES CRÓNICOS, EN CASO QUE APLIQUE	• Se realiza desarrollo de actividades profilácticas realizando curación y desinfección de herida para evitar infecciones graves.	• registro fotográfico de la atención.	• se logra reducir el riesgo de complicaciones y se mejora la calidad de vida.
f. ESTABLECER, RETROALIMENTAR Y CUSTODIAR LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE LOS ADULTOS MAYORES USUARIOS, ADEMÁS DE APOYAR EL SEGUIMIENTO Y CONTROLES MÉDICOS, ACTUALIZACIÓN DE REGISTROS DE PACIENTES, MANEJO Y RETENCIÓN DOCUMENTAL DE LAS REMISIONES ENTRE OTROS, APLICACIÓN DE CARDEX, NOTAS DE ENFERMERÍA	• Se realiza apoyo en la asignación de citas médicas a usuarios del centro vida oso.	Registro fotográfico pantallazo de solicitud de citas.	• Se logra apoyar a los usuarios en la solicitud de citas médicas para poder detectar o prevenir cualquier tipo de enfermedad.

G. INFORMAR Y SOCIALIZAR LAS CELEBRACIONES Y CAMPAÑAS DEL CALENDARIO DE SALUD PÚBLICA COLOMBIANO, ENFOCADAS EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS DEL PROGRAMA DEL CENTRO VIDA.	• No se cumplio	• No se cumplio	• No se cumplio
H. APOYO A LA RECOLECCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DE ATENCIÓN DE LOS USUARIOS, LA HISTORIA CLÍNICA Y LOS DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA HOJA DE VIDA DE CADA ADULTO MAYOR	• Se realiza apoyó en recolección de historias clínicas y formulas de medicamentos para verificar diagnósticos médicos.	• Registro fotográfico de historias clínicas.	• Se logra garantizar mejor cuidado, mejor atención al tener conocimiento de sus diagnósticos.

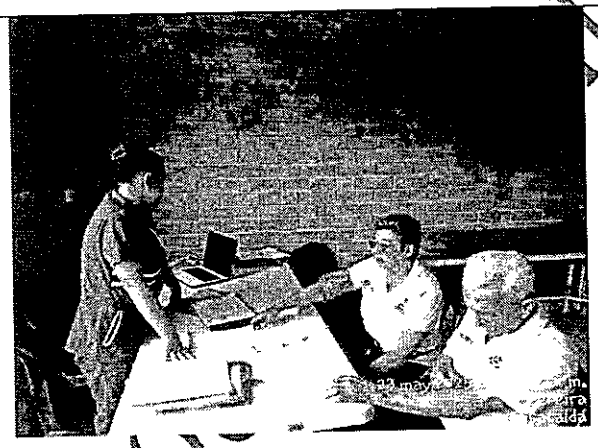
ACOMPAÑAMIENTO DE LAS RUTAS SEGÚN CRONOGRAMA ESTABLECIDO.	• Se realiza acompañamiento de ruta en la jornada mañana durante el mes de mayo.	• Registro fotográfico. • Escáner de formatos de ruta.	• Se logra brindar un acompañamiento seguro y asistido a sus lugares de destino.
J. APOYAR LA PLANEACIÓN, ORGANIZACIÓN Y EJECUCIÓN DE ENCUENTROS INTERGENERACIONALES.	• Se apoya planeación, organización y ejecución del encuentro intergeneracional. • 22/05/2025	• Registro fotográfico. • Acta grupal.	• Se logra cumplir con las normas y fechas establecidas en centro vida el oso.
K. REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO CONSTANTE EN LOS DIFERENTES ESPACIOS DEL CENTOR VIDA DONDE SE ENCUENTREN LOS BENEFICIARIOS, ESPECIALMENTE EN LA ZONA DEL COMEDOR.	• Durante el mes de mayo se realiza acompañamiento en todos los espacios donde se encuentran los usuarios en el área del comedor se apoya en la repartición de los alimentos a los usuarios de centro vida el oso.	• Registro fotográfico.	• Se logra atender los usuarios en la entrega de sus alimentos en pro de su bienestar.

L.ENTREGAR OPORTUNAMENTE INFORME DE ACTIVIDADES DEBIDAMENTE DILIGENCIADO Y CON SUS RESPECTIVAS EVIDENCIAS (FORMATOS, LISTADOS, REGISTRO FOTOGRAFICO, BASE DE DATOS, ENTRE OTRAS.	• Se da cumplimiento con la fecha de entrega de los diferentes formatos.	• Evidencia fotográfica. • Informe de Word. • Formato de Excel.	• Se logra dar cumplimiento a las fechas y actividades del centro vida el oso.
M.ASISTIR A REUNIONES Y ACTIVIDADES DE APOYO A LAS QUE SEA CONVOCADO Y OTRAS ACTIVIDADES QUE SE CONCRETEN.	• Durante el mes de mayo se realizaron (3) reuniones a las cuales se asiste.	• Registro fotográfico.	• Se logra participar de las reuniones y así tener conocimiento de el desarrollo de actividades.

Sara londoño

Firma
Nombre: Sara Valentina londoño
CC. 1004679221

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO NIT 900415283-4	**FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES. PERIODO COMPRENDIDO: 02 DE MAYO AL 01 DE JUNIO DE 2025.**
Versión: 1	Vigencia: 2024

	
Obligación: A Nombre actividad: Toma de signos Fecha: 13/05/2025 Lugar: centro vida el oso	Obligación: A Nombre actividad: Toma de signos Fecha: 09/05/2025 Lugar: centro vida el oso
	
Obligación: A Nombre de la actividad: toma de signos Fecha: 23/05/2025 Lugar: centro vida el oso	Obligación: B Nombre de la actividad: Taller riesgo de caída Fecha: 02/05/2025 Lugar: centro vida el oso

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.
PERIODO COMPRENDIDO: 02 DE MAYO AL 01 DE JUNIO DE 2025.

Versión: 1

Vigencia: 2024



Obligación: B
Nombre actividad: taller la malaria

Fecha: 30/05/2025

Lugar: centro vida el oso



Obligación: B
Nombre actividad: taller de hepatitis

Fecha: 23/05/2025

Lugar: centro vida el oso



Obligación: C

Nombre de la actividad: Valoración por enfermería

Fecha:19/05/2025

Lugar: centro vida el oso



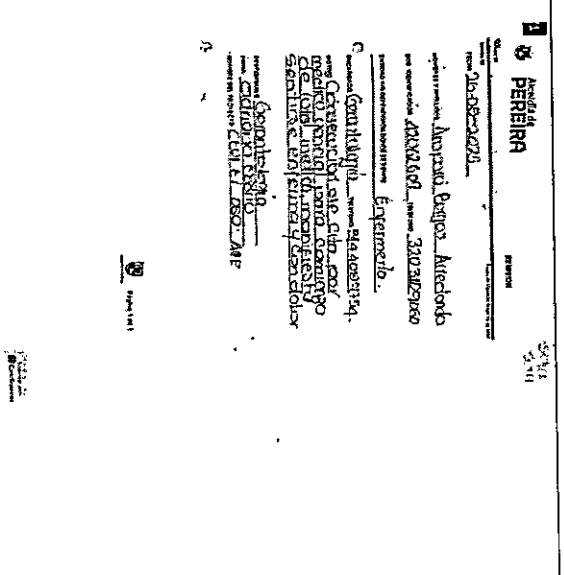
Obligación: c

Nombre de la actividad: toma de signos

Fecha: 20/05/2025

Lugar: centro vida el oso

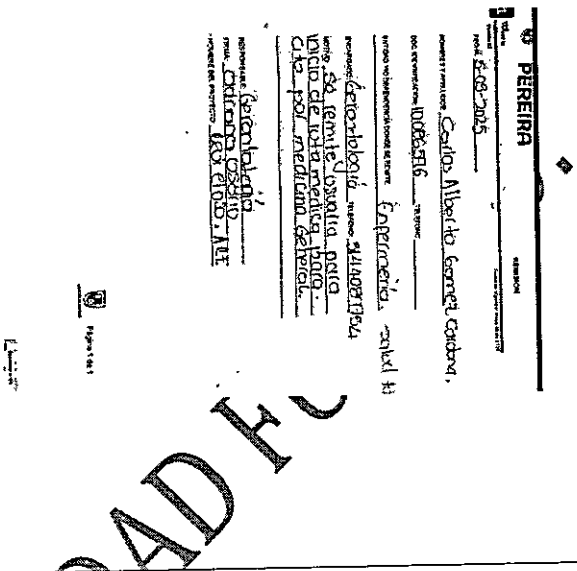
ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO NIT 900415283-4	**FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES. PERIODO COMPRENDIDO: 02 DE MAYO AL 01 DE JUNIO DE 2025.**
Versión: 1	Vigencia: 2024



Obligación: D
Nombre actividad: remisión de amparo burgos

Fecha: 26/05/2025

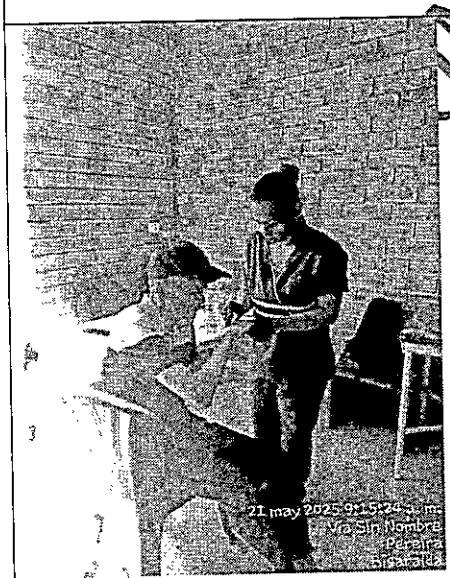
Lugar: centro vida el oso



Obligación: D
Nombre actividad: remisión Carlos Alberto gomez

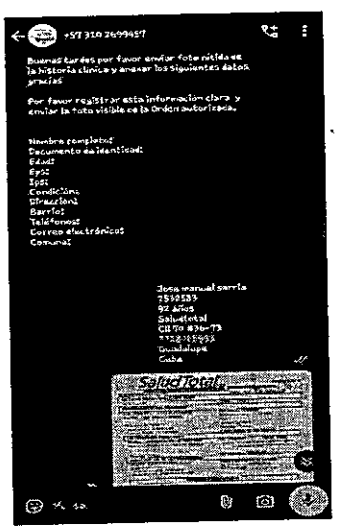
Fecha: 05/05/2025

Lugar: centro vida el oso



Obligación: E
Nombre actividad: actividad profilacia

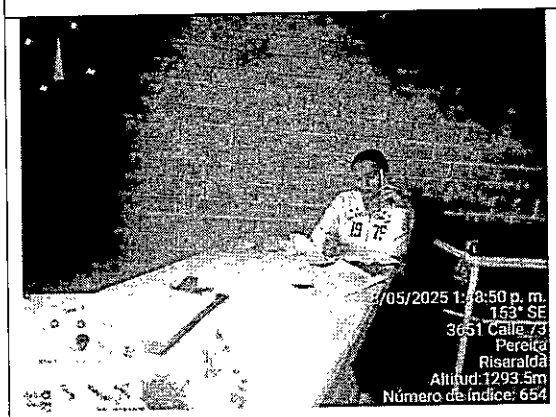
Fecha: 21 /05/2025



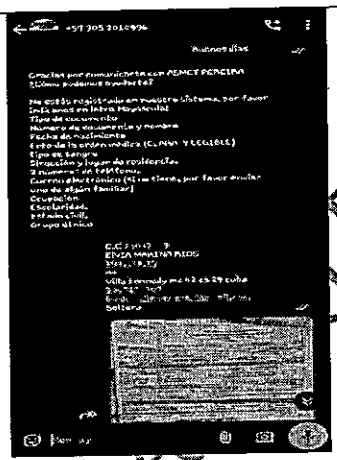
Obligación: F
Nombre de la actividad: solicitud citas medicas
Fecha: 26/05/2025
Lugar: centro vida el oso

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO NIT 900415283-4	**FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES. PERIODO COMPRENDIDO: 02 DE MAYO AL 01 DE JUNIO DE 2025.**
Versión: 1	Vigencia: 2024

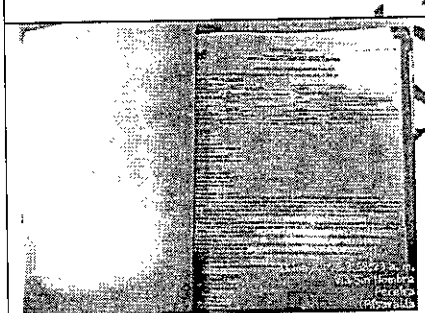
Lugar: centro vida el oso



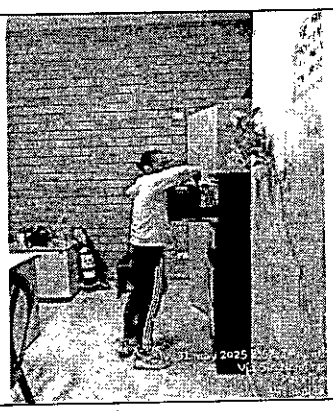
Obligación: F
Nombre de la actividad: solicitud citas medicas
Fecha: 08/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: F
Nombre de la actividad: solicitud citas medicas
Fecha: 28/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: H
Nombre de la actividad: Recolección de historias clínicas
Fecha: 31/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: H
Nombre de la actividad: Archivo Historias clínicas
Fecha: 31/05/2025
Lugar: centro vida el oso

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO.

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.
PERIODO COMPRENDIDO: 02 DE MAYO AL 01 DE JUNIO DE 2025.

Versión: 1

Vigencia: 2024



Obligación: H
Nombre de la actividad: Archivo Historias clínicas
Fecha: 31/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: I
Nombre de la actividad: Acompañamiento ruta
Fecha: 19/005/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: I
Nombre de la actividad: Acompañamiento ruta
Fecha: 29/005/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: I
Nombre de la actividad: Acompañamiento ruta
Fecha: 30/005/2025
Lugar: centro vida el oso

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.
PERIODO COMPRENDIDO: 02 DE MAYO AL 01 DE JUNIO DE 2025.

Versión: 1

Vigencia: 2024



Obligación: J
Nombre de la actividad: preparación encuentro intergeneracional
Fecha:21/05 /2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: J
Nombre de la actividad: preparación encuentro intergeneracional
Fecha: 21/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: J
Nombre de la actividad: Apoyo de encuentro intergeneracional
Fecha: 22/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: J
Nombre de la actividad:
Fecha: 31/05/2025
Lugar: centro vida el oso

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.
PERIODO COMPRENDIDO: 02 DE MAYO AL 01 DE JUNIO DE 2025.

Versión: 1

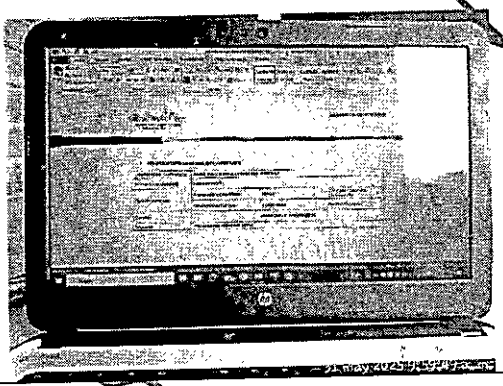
Vigencia: 2024



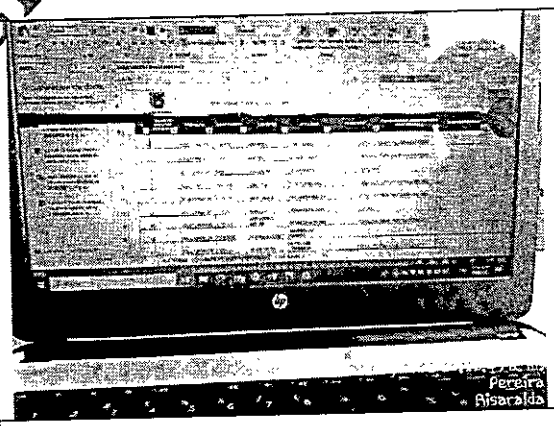
Obligación: K
Nombre de la actividad: Apoyo a comedor
Fecha: 31/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: K
Nombre de la actividad: Apoyo a comedor
Fecha: 31/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: L
Nombre de la actividad: Entrega de informe
Fecha: 31/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: L
Nombre de la actividad: Entrega de informe
Fecha: 31/05/2025
Lugar: centro vida el oso

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

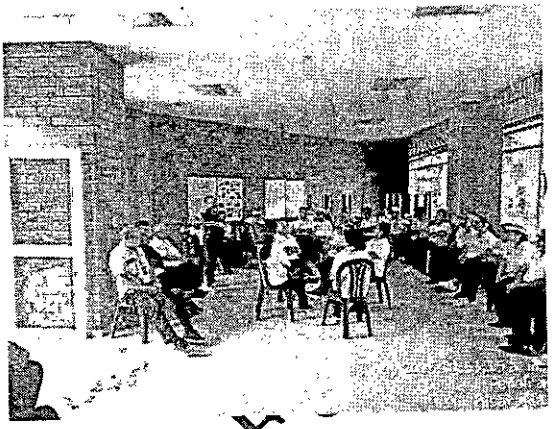
FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.
PERIODO COMPRENDIDO: 02 DE MAYO AL 01 DE JUNIO DE 2025.

Versión: 1

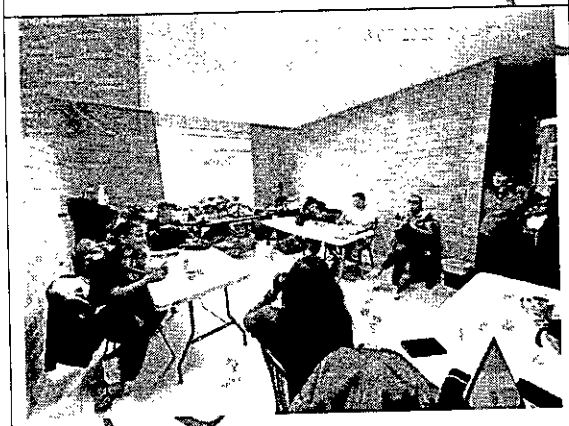
Vigencia: 2024



Obligación: M
Nombre de la actividad: reunión con gerontóloga alcaldía.
Fecha: 06/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: M
Nombre de la actividad: apoyo capacitación gerontología
Fecha: 28/05/2025
Lugar: centro vida el oso

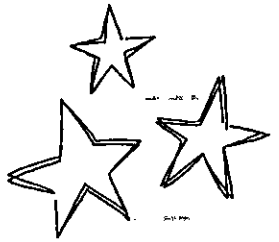


Obligación: M
Nombre de la actividad: reunión deportes
Fecha: 6/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: M
Nombre de la actividad: Capacitación obstrucción
Fecha: 15/05/2025
Lugar: centro vida el oso

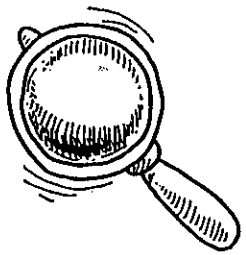
ASOCIACION CIUDAD FUTURO



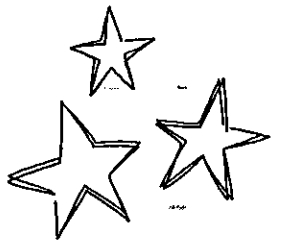
Presentación

HEPATITIS

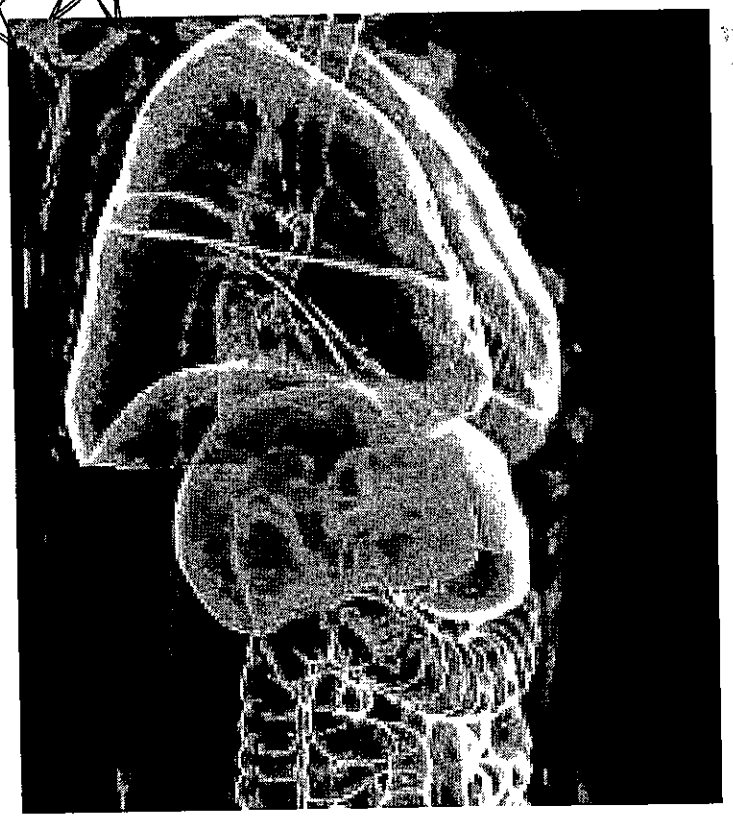
19/05/2025



HEPATITIS

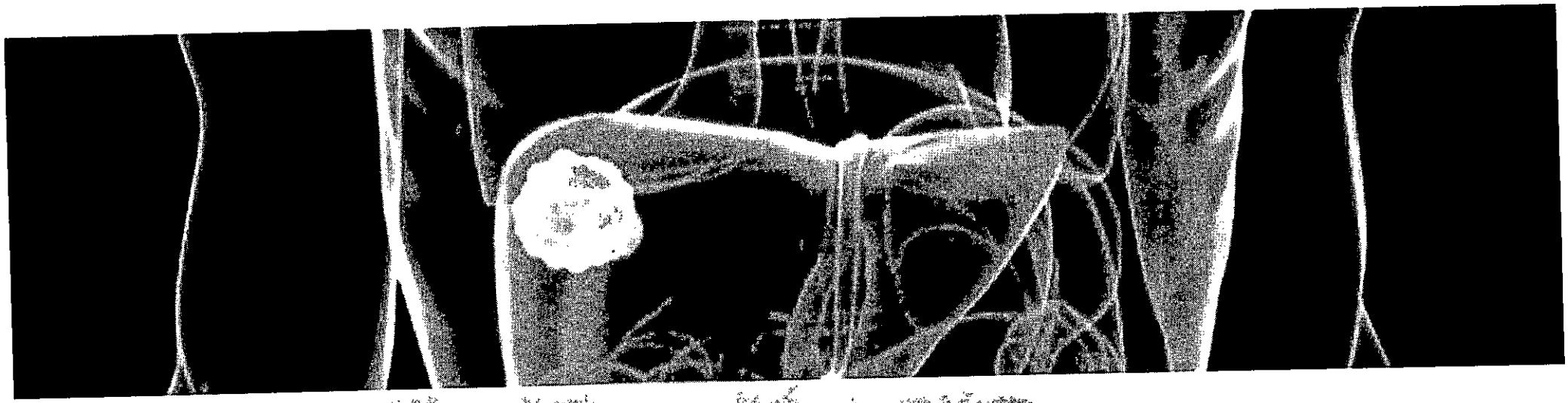


La hepatitis es la inflamación del hígado que puede ser causada por diversos factores, incluyendo infecciones virales, abuso de alcohol, exposición a toxinas o enfermedades autoinmunes.



TIPOS DE HEPATITIS

Existen varios tipos de hepatitis, incluyendo A, B, C, D y E, y la hepatitis G. La hepatitis A y E suelen ser infecciones agudas, mientras que B y C pueden ser tanto agudas como crónicas.

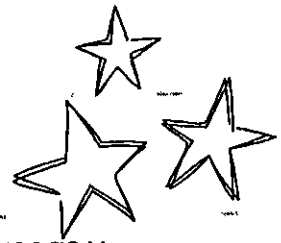


QUE ES LA HEPATITIS

La hepatitis es la inflamación del hígado, que puede ser causada por una variedad de factores, incluyendo.

Infecciones virales: Los virus de la hepatitis A, B, C, D y E son las causas más comunes de hepatitis viral.

HEPATITIS

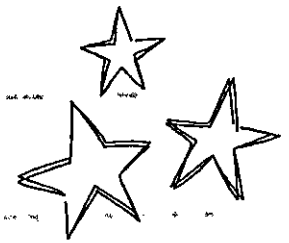


- Hepatitis A:
- Es causada por el virus de la hepatitis A y suele ser una infección aguda que puede causar fiebre, fatiga, náuseas y ictericia (amarillecimiento de la piel y los ojos).

- Hepatitis B:
- Es causada por el virus de la hepatitis B y puede ser tanto aguda como crónica. La hepatitis B crónica puede causar daño hepático a largo plazo y puede aumentar el riesgo de cirrosis y cáncer de hígado.

- Hepatitis C:
- Es causada por el virus de la hepatitis C y también puede ser tanto aguda como crónica. La hepatitis C crónica puede causar daño hepático a largo plazo y puede aumentar el riesgo de cirrosis y cáncer de hígado.

HEPATITIS



- Hepatitis D:
- Requiere la presencia del virus de la hepatitis B para replicarse y puede causar infecciones agudas y crónicas.

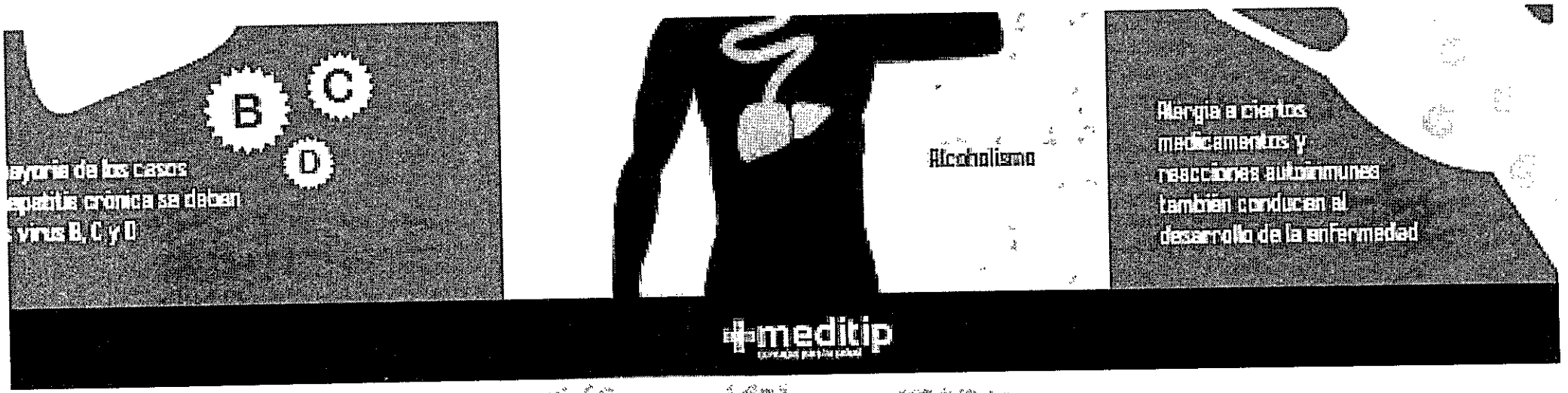
- Hepatitis E:
- Es causada por el virus de la hepatitis E y suele ser una infección aguda que puede causar fiebre, fatiga, náuseas y ictericia.

- Hepatitis G:
- Es un virus de ARN que se puede transmitir por vía parenteral y no causa daño en el hígado. Se diagnostica mediante la detección del ARN viral en suero.

SINTOMAS DE HEPATITIS

Los síntomas de la hepatitis pueden variar según el tipo y la gravedad de la enfermedad. Algunos síntomas comunes son:

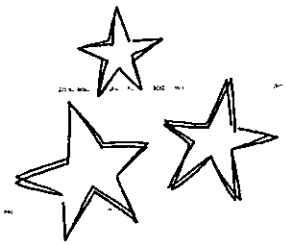
- Fatiga
- Náuseas y vómitos
- Dolor abdominal
- Orina oscura
- Ictericia (amarillecimiento de la piel y los ojos)
- Pérdida de apetito
- Dolor en la parte superior derecha del abdomen
- En algunos casos, la hepatitis puede no causar síntomas o puede presentar síntomas muy leves.



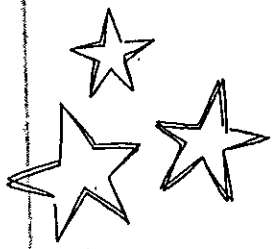
CAUSAS DE LA HEPATITIS

- Células inmunitarias en el cuerpo que atacan el hígado (hepatitis autoinmune)
- Infecciones por virus (como las hepatitis A, B o C), bacterias o parásitos.
- Daño hepático por alcohol o tóxicos (venenos)
- Medicamentos, como una sobredosis de paracetamol.
- Hígado graso.

DIAGNOSTICO



El diagnóstico de la hepatitis suele involucrar pruebas de sangre para detectar la presencia del virus o toxinas que causan la inflamación del hígado. También se pueden realizar pruebas de imagen, como ecografías o tomografías computarizadas, para evaluar el estado del hígado.



TRATAMIENTO

El tratamiento de la hepatitis depende de la causa y la gravedad de la enfermedad. En algunos casos, la hepatitis puede resolverse por sí sola sin tratamiento. En otros casos, se puede utilizar tratamiento médico, como antivirales, medicamentos para controlar el daño hepático o cirrosis, o incluso un trasplante de hígado.


¡GRACIAS!

RIESGO DE CAIDAS
ENFERMERIA

INTRODUCCIÓN:

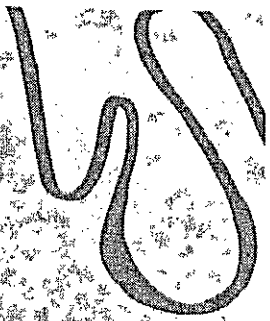
Las caídas en las personas Mayores se generan a partir de la dificultad por mantener una posición adecuada estando sentado, acostado o de pie y traen como consecuencia un derrumbe y golpe en el suelo contra su voluntad.



PREVENCION

Evitar la presencia de objetos en el suelo que puedan ocasionar atorarse o tropezar, además de utilizar zapatos con suelas antiderrapantes, mejorar la iluminación y utilizar de manera adecuada el bastón o la andadera.

CONSECUENCIAS



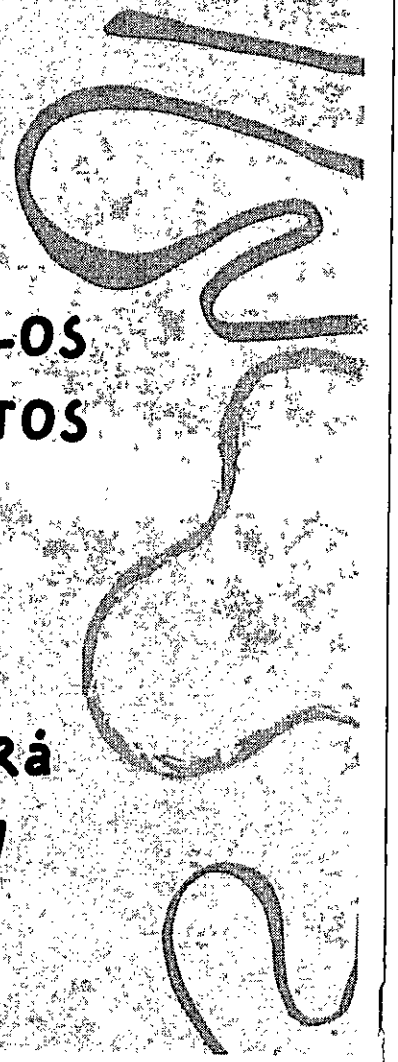
- Inflamación.
- Dolor en la zona del golpe, de leve a moderado.

- Inflamación que limite el movimiento o el caminar.

- Lesiones en la piel (raspón o moretón).
- Lesiones graves como fracturas y pérdida del conocimiento.

RECOMENDACIONES

- En la casa.
- EVITAR LA PRESENCIA DE OBJETOS EN EL SUELO CON LOS QUE SE PUEDA TROPEZAR. ADEMÁS DE UTILIZAR ZAPATOS CON SUELAS ANTIDERRAPANTES
- MEJORAR LA ILUMINACIÓN Y UTILIZAR DE MANERA ADECUADA EL BASTÓN O LA ANDADERA
- SI LA MAYORÍA DE LAS CAÍDAS OCURREN EN CASA, SERÁ NECESARIO HACER MODIFICACIONES PARA TENER UN AMBIENTE MÁS SEGURO



EN LA CALLE

- Evitar caminar en lugares poco iluminados, en banquetas con irregularidades o pavimento defectuoso.



ES IMPORTANTE SABER QUE...

- Para mantenerse en buen estado se puede hacer ejercicio (dentro de las posibilidades del adulto mayor), revisarse la vista y el oído al menos cada año, llevar un control de enfermedades y medicamentos, utilizar lentes para mejorar la visión, así como bastón o andadera si es necesario
- Las caídas son frecuentemente ignoradas por los pacientes y la familia, sobre todo si no hay alguna lesión que les limite su funcionalidad. Es importante que si presenta 2 o más caídas en un año acuda al médico para una valoración integral
- Las caídas no siempre son accidentes, pueden ser manifestación de una enfermedad seria


GRACIAS
POR SU ATENCIÓN

PROGRAMA CENTRO VIDA
EL OSO

MAYSA CASTILLO MATURANA
AUXILIAR DE ENFERMERIA

PERIODO:
02 DE MAYO AL 01 DE JUNIO DE 2025

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Colaborador/ Contratista	MAYSA CASTILLO MATURANA						
Número del Contrato	***1004685798***						
Tipo de contrato	Prestación de servicios		Apoyo		Contrato Laboral A Término Fijo	X	
	Interadministrativos		Suministros		Mínima Cuantía		
Cargo:	*AUXILIAR EN ENFERMERIA*						
Proyecto	***PROGRAMA CENTRO VIDA***						

OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO (*)	**ACTIVIDADES EJECUTADAS (**)**	**EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES (***)**	**LOGROS**
A. GESTIONAR Y GARANTIZAR ESPACIOS DE (APS) ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DESARROLLANDO ACTIVIDADES QUE MITIGUEN EL RIEGO (TOMA DE SIGNOS VITALES), APLICAR PROTOCOLOS DE ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS, ACCIDENTE DE RIESGO BIOLÓGICO, CAÍDAS, CUIDADOS DE LA PIEL, QUEMADURAS, LAVADO DE MANOS, REALIZAR MANEJO DE PRIMEROS AUXILIOS EN SITUACIONES QUE LO REQUIERAN.	➢ A.1 Durante el mes de mayo se realizaron tomas de signos vitales a (veinte y ocho usuarios ya que alguno de ellos tiene control por patología de h.t.a. ➢ A.2 Se realiza promoción y prevención de cuidados frente a temas que se han evidenciado en la población de centro vida el oso	➢ A.1 Evidencia fotográfica que reposa en informe fotos. ➢ A.1.2 Formatos de signos vitales que reposa en informe fotos y en el drive centro vida el oso.	➢ Se logra conocer el estado de salud de los usuarios para realizar un manejo con los que requieran un control.
B.DESARROLLAR CUATRO (4) TALLERES EDUCATIVOS MENSUALMENTE (1 CADA SEMANA) QUE CONTEMPLE LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLE, DE ACUERDO CON LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS ADULTOS MAYORES, DETECCIÓN OPORTUNA DE PATOLOGÍAS RELACIONADAS	➢ En este mes de mayo se realizaron cuatro (4) capacitaciones educativas acerca de temas de su diario vivir donde se enseña las normas impuestas por la ley. ➢ Riesgo de caídas 02/05/2025. ➢ Peticiones en personería 12/05/2025.	➢ Evidencia fotográfica de capacitaciones educativas que reposa en informe fotos. ➢ Diapositivas de taller que se encuentran en el drive de centro vida el oso.	➢ Se logra que los usuarios adquieran hábitos saludables en centro vida el oso y en sus hogares; donde pueden compartir la información que se les brinda en talleres educativos.

CON LA MALNUTRICIÓN, MEDICINA GENERAL PROFILÁCTICA, GERIATRÍA Y ODONTOLOGÍA, APOYADOS EN LOS RECURSOS Y ACTORES DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD VIGENTE EN COLOMBIA, EN LOS TÉRMINOS QUE ESTABLECEN LAS NORMAS CORRESPONDIENTES, CON UNA DURACIÓN DE UNA (1) HORA CON EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO VIDA.	➢ Dengue secretaria de Pereira y hepatitis 23/05/2025. ➢ Malaria y/o paludismo 30/05/2025.		
C. REALIZACIÓN VALORACIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LA PERSONA ADULTA MAYOR QUE ESTABLEZCA SU CONDICIÓN DE SALUD Y DERIVAR DE ALLÍ LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y/O SEGUIMIENTO SEGÚN CORRESPONDA.	➢ Se realizaron (3) tres valoraciones de enfermería donde se incluyen prueba de (Barthel y Tinetti). ➢ Se valoran signos vitales de (28) veinte y ocho usuarios ➢ Diagnóstico y plan de intervención	➢ Evidencia fotográfica que reposa en informe fotos. ➢ Carpeta de los usuarios y en drive de centro vida el oso.	➢ Se logra conocer patologías y/o condiciones de cada usuario. ➢ Dar a conocer a los usuarios un buen manejo de acuerdo a patologías y/o condiciones que padezcan.
D. REMISIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO A LOS ADULTOS MAYORES A LOS SERVICIOS DE SALUD; CUANDO SE REQUIERA.	➢ Se atiende remisión del usuario Fabio Gómez. ➢ German Chaverra. ➢ Luzmila García Ramírez.	➢ Evidencia fotográfica que se anexa en formato de fotos. ➢ Formatos de remisiones anexado en drive de centro vida el oso.	➢ Se logra mitigar un riesgo para las personas mayores identificando situaciones.

E. DESARROLLAR ACTIVIDADES PROFILÁCTICAS QUE MITIGUEN EL RIEGO DE LOS PACIENTES CRÓNICOS, EN CASO QUE APLIQUE.	➢ NO REQUERIDO.	➢ NO REQUERIDO.	➢ NO REQUERIDO.
F. ESTABLECER, RETROALIMENTAR Y CUSTODIAR LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE LOS ADULTOS MAYORES USUARIOS, ADEMÁS DE APOYAR EL SEGUIMIENTO Y CONTROLES MÉDICOS, ACTUALIZACIÓN DE REGISTROS DE PACIENTES, MANEJO Y RETENCIÓN DOCUMENTAL DE LAS REMISIONES ENTRE OTROS, APLICACIÓN DE CARDEX, NOTAS DE ENFERMERÍA	➢ Durante el mes de mayo Se realiza Apoyo a los usuarios en la solicitud de citas.	➢ Evidencia fotográfica que es anexada en informe de fotos.	➢ Se logra apoyar a los usuarios en la solicitud y/o asignación de citas.
G. INFORMAR Y SOCIALIZAR LAS CELEBRACIONES Y CAMPAÑAS DEL CALENDARIO DE SALUD PÚBLICA COLOMBIANO, ENFOCADAS EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS DEL PROGRAMA DEL CENTRO VIDA	➢ Se realiza socialización de calendario en salud con los usuarios cada fecha del calendario.	➢ Evidencia fotográfica de socialización.	➢ Se logra identificar las fechas importantes de la salud dedicados a crear conciencia sobre temas de salud

H. APOYO A LA RECOLECCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DE ATENCIÓN DE LOS USUARIOS, LA HISTORIA CLÍNICA Y LOS DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA HOJA DE VIDA DE CADA ADULTO MAYOR.	➢ Se les solicito a los usuarios copia de historias clínicas y fórmulas de medicamentos para confirmar y verificar diagnósticos médicos.	➢ Evidencias fotográficas de todas las historias clínicas obtenidas las cuales se anexan a informe fotos.	➢ Se logra garantizar una mejor atención al conocer sus patologías y/o procedimientos.
I.ACOMPAÑAMIENTO DE LAS RUTAS SEGÚN CRONOGRAMA ESTABLECIDO.	➢ Durante todo el mes de mayo se realiza acompañamiento en la ruta de la jornada de la mañana.	➢ Evidencia fotográfica anexada en informe fotos. ➢ Formato de asistencia de ruta anexado en informe fotos y escaneadas en drive de centro vida el oso.	➢ Se logra garantizar un acompañamiento seguro de los usuarios hasta su destino de llegada.
J. APOYAR LA PLANEACIÓN, ORGANIZACIÓN Y EJECUCIÓN DE ENCUENTROS INTERGENERACIONALES.	➢ Se acompañan y apoyan actividades intergeneracionales la cual se dio lugar en la siguiente fecha. ➢ 22 de mayo del 2025. ➢ 24 de mayo del 2025.	➢ Evidencia fotográfica anexada en informe de fotos.	➢ Se logra participar activamente de todas las actividades desarrolladas en centro vida el oso.

K. REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO CONSTANTE EN LOS DIFERENTES ESPACIOS DEL CENTOR VIDA DONDE SE ENCUENTREN LOS BENEFICIARIOS, ESPECIALMENTE EN LA ZONA DEL COMEDOR.	➢ Durante el mes de mayo se realiza acompañamiento en todos los espacios donde se encuentran los usuarios en el área del comedor se apoya en la repartición de los alimentos a los usuarios de centro vida el oso.	➢ Evidencia fotográfica anexada en informe de fotos.	➢ Se logra atender a los usuarios con la alimentación oportunamente.
L.ENTREGAR OPORTUNAMENTE INFORME DE ACTIVIDADES DEBIDAMENTE DILIGENCIADO Y CON SUS RESPECTIVAS EVIDENCIAS (FORMATOS, LISTADOS, REGISTRO FOTOGRAFICO, BASE DE DATOS, ENTRE OTRAS.	➢ Se da cumplimiento con la fecha de entrega de los diferentes formatos.	➢ Evidencia fotográfica. ➢ Informe de Word. ➢ Formato de Excel todos anexados en informe de fotos.	➢ Se logra cumplir con las normas y fechas establecidas en centro vida el oso.
M.ASISTIR A REUNIONES Y ACTIVIDADES DE APOYO A LAS QUE SEA CONVOCADO Y OTRAS ACTIVIDADES QUE SE CONCRETEN.	➢ Durante el mes de mayo se realizaron (4) reuniones a las cuales se asiste.	➢ Evidencia actas de reuniones. ➢ Evidencia fotográfica las cuales se encuentran anexadas en informe de fotos.	➢ Se logra establecer un seguimiento de todo el equipo de trabajo y/o interdisciplinario.

N. APOYAR ACTIVIDADES DE LAS DEMAS AREAS CUANDO SEA REQUERIDO.	➢ Durante el mes de mayo se realiza acompañamiento en todas las áreas donde se encuentran los usuarios, comedor, piscina, gimnasio, actividad física, aula de taller y en los ejercicios en otros espacios.	➢ Evidencia fotográfica anexada en informe de fotos.	➢ Se logra apoyar y afianzar lazos con los usuarios y compañeros de trabajo.

Firma
Nombre: MAYSA CASTILLO MATURANA
CC.1004685798

ANEXOS (CAPTURAS DE PANTALLA)
HORARIO DE COMEDOR.

SEMANA 1

TIEMPO DE COMIDA	HORARIO	EQUIPO
DESAYUNO	8:00 AM	ANA MARIA
		JHOLVI
		ALEXANDER
ALMUERZO 1	11:40 AM	VICTORIA
		LEONARDO
		CLAUDIA
ALMUERZO 2	12:30 PM	GLORIA
		ANGELA
		YAHIR
CENA	4:00 PM	ALEJANDRA
		SANDRA

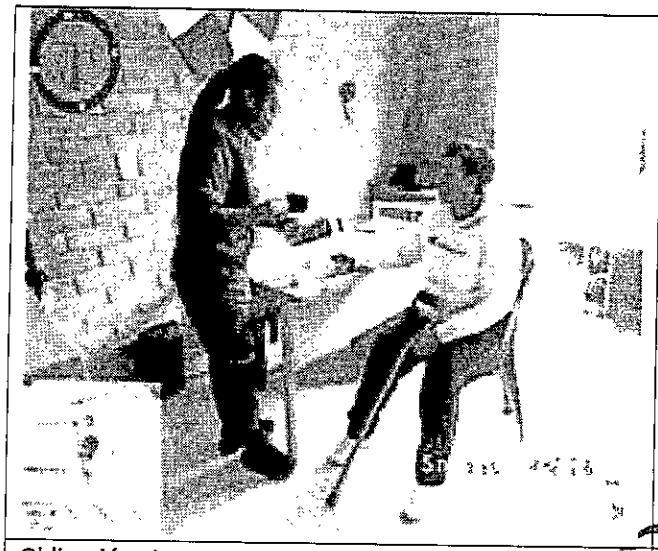
SEMANA 2

TIEMPO DE COMIDA	HORARIO	EQUIPO
DESAYUNO	8:00 AM	SARA
		MAYSA
		LAURA
ALMUERZO 1	11:40 AM	JHOLVI
		GLORIA
		ALEJANDRA
ALMUERZO 2	12:30 PM	YAHIR
		ALEXANDER
		CLAUDIA
CENA	4:00 PM	SANDRA
		BIBIANA

SEMANA 3		
TIEMPO DE COMIDA	HORARIO	EQUIPO
DESAYUNO	8:00 AM	ALEXANDER
		JHOLVI
		VICTORIA
ALMUERZO 1	11:40 AM	LEONARDO
		LAURA
		SARA
ALMUERZO 2	12:30 PM	ANGELA
		GLORIA
		YAHIR
CENA	4:00 PM	SANDRA
		BIBIANA

SEMANA 4		
TIEMPO DE COMIDA	HORARIO	EQUIPO
DESAYUNO	8:00 AM	VICTORIA
		SARA
		LAURA
ALMUERZO 1	11:40 AM	LEONARDO
		ANA MARIA
		MAYSA
ALMUERZO 2	12:30 PM	YAHIR
		ALEJANDRA
		ANGELA
CENA	4:00 PM	CLAUDIA
		BIBIANA

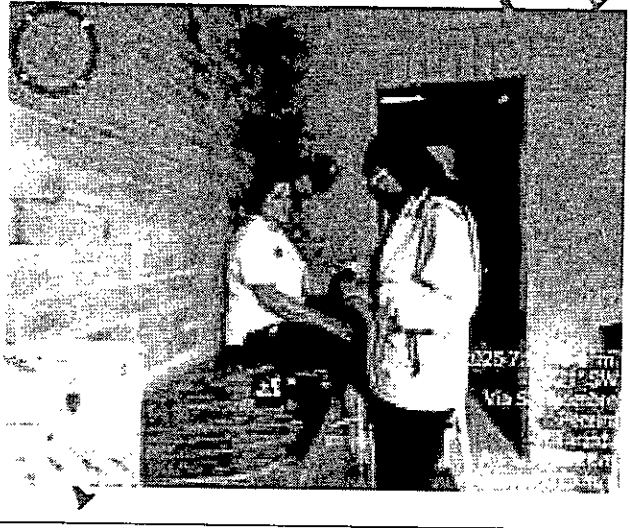
ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO NIT 900415283-4	**FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES. PERIODO COMPRENDIDO: 02 DE MAYO – 01 DE JUNIO 2025.**
Versión: 1	Vigencia: 2025



Obligación: A
nombre actividad: toma de signos vitales.
Fecha: 05/05/2025
Lugar: centro vida el oso.



Obligación: A
Nombre actividad: toma de signos vitales.
Fecha: 10/05/2025
Lugar: centro vida el oso.



Obligación: A
Nombre de la actividad: toma de signos vitales
Fecha: 20/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: B
Nombre actividad: taller riesgo de caídas.
Fecha: 2/05/2025
Lugar: centro vida el oso

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

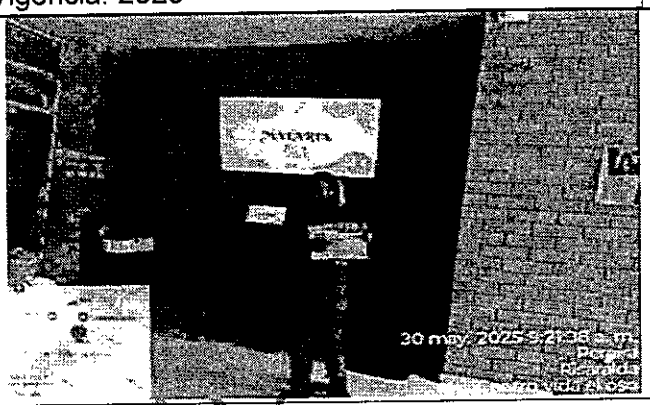
FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.
PERIODO COMPRENDIDO: 02 DE MAYO – 01 DE JUNIO 2025.

Versión: 1

Vigencia: 2025



Obligación: B
Nombre actividad: taller dengue y hepatitis.
Fecha: 23/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: B
Nombre actividad: taller malaria.
Fecha: 30/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: C
Nombre actividad: valoración de enfermería
Fecha: 5/05/2025
Lugar: centro vida el oso

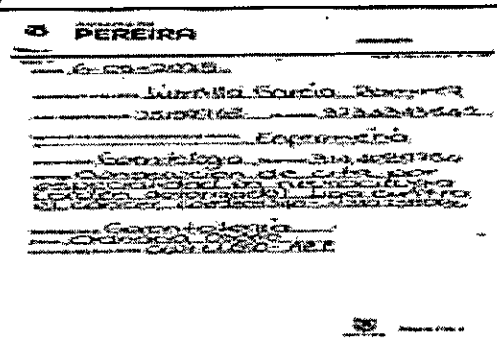
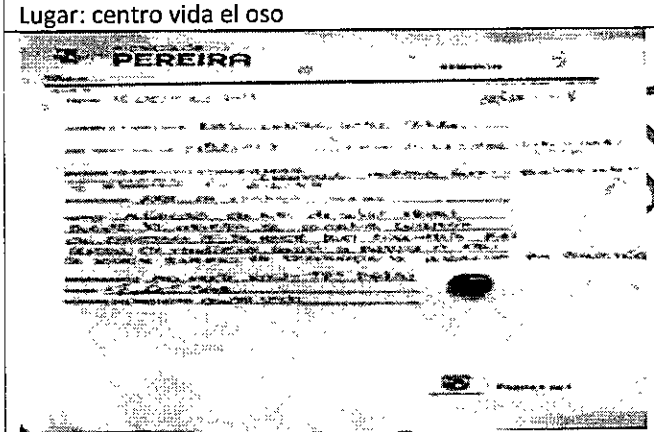
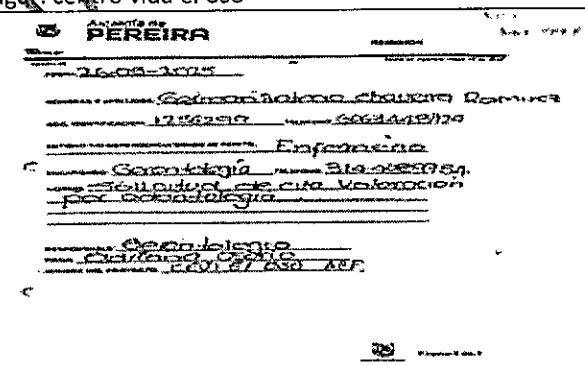


Obligación: C
Nombre actividad: valoración de enfermería
Fecha: 8/05/2025
Lugar: centro vida el oso

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.
PERIODO COMPRENDIDO: 02 DE MAYO – 01 DE JUNIO 2025.

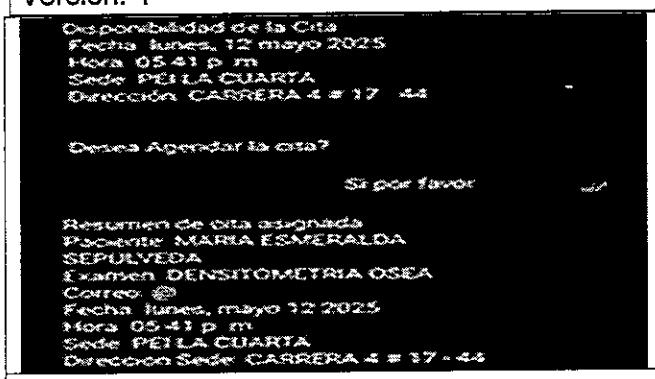
Versión: 1	Vigencia: 2025
	
Obligación: C Nombre actividad: valoración de enfermería Fecha: 8/05/2025 Lugar: centro vida el oso	Obligación: B Nombre actividad: remisión Fecha: 6/05/2025 Lugar: centro vida el oso
	
Obligación: D Nombre actividad: remisión Fecha: 16/05/2025 Lugar: centro vida el oso	Obligación: D Nombre de la actividad: remisión Fecha: 26/05/2025 Lugar: centro vida el oso
	
Obligación: F Nombre actividad: solicitud de citas Fecha: 8/05/2025 Lugar: centro vida el oso	Obligación: F Nombre actividad: solicitud de citas Fecha: 08/05/2025 Lugar: centro vida el oso

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

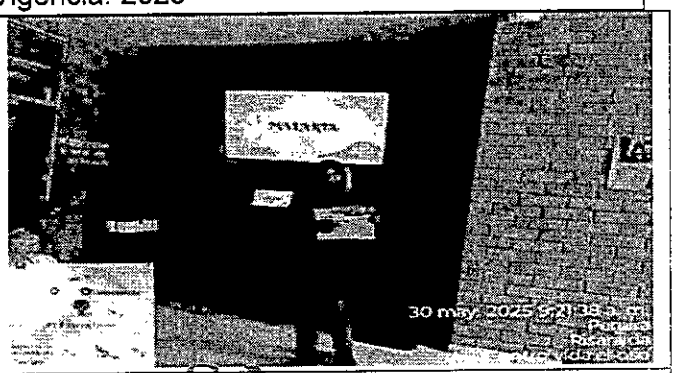
FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.
PERIODO COMPRENDIDO: 02 DE MAYO – 01 DE JUNIO 2025.

Versión: 1

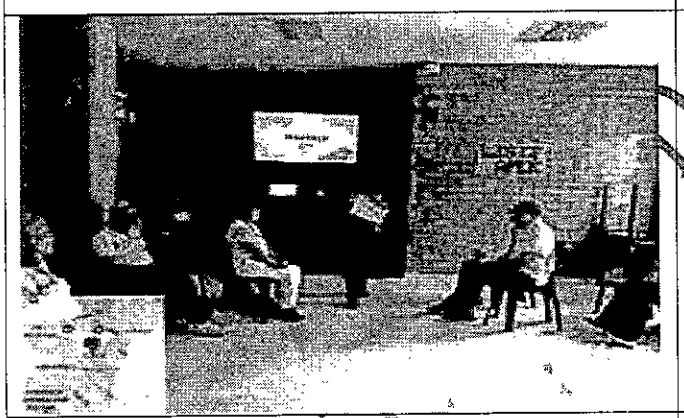
Vigencia: 2025



Obligación: F
Nombre actividad: solicitud de citas
Fecha: 12/05/2025
Lugar: centro vida el oso



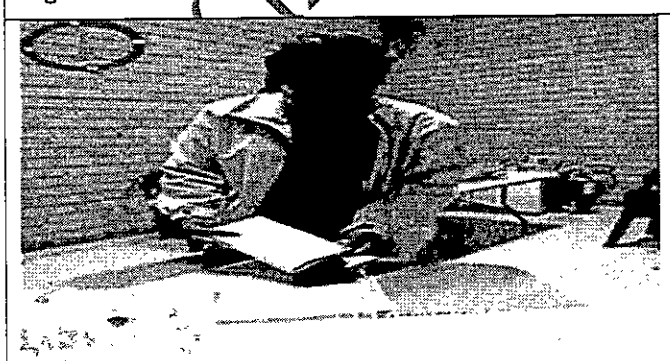
Obligación: G
Nombre actividad: socialización de calendario.
Fecha: 30/05/2025
Lugar: centro vida el oso



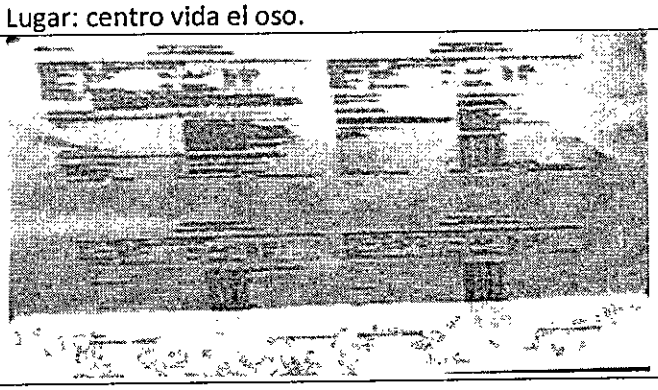
Obligación: G
Nombre actividad: socialización calendario.
Fecha: 30/05/2025
Lugar: centro vida el oso.



Obligación: H
Nombre actividad: recolección historias clínicas
Fecha: 13/05/2025
Lugar: centro vida el oso.



Obligación: H
Nombre actividad: recolección de historias clínicas
Fecha: 13/05/2025
Lugar: centro vida el oso.



Obligación: H
Nombre actividad: recolección historias clínicas
Fecha: 31/05/2025
Lugar: centro vida el oso.

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.
PERIODO COMPRENDIDO: 02 DE MAYO – 01 DE JUNIO 2025.

Versión: 1

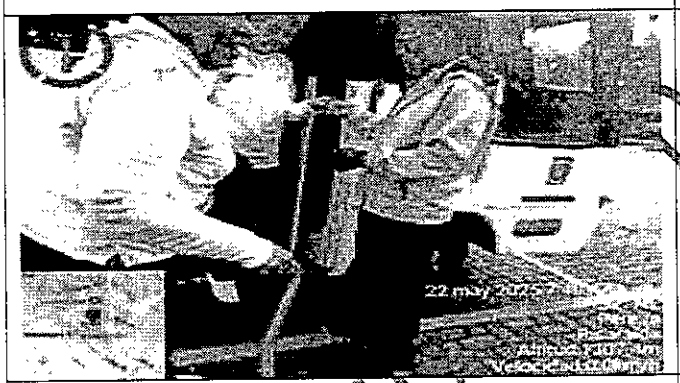
Vigencia: 2025



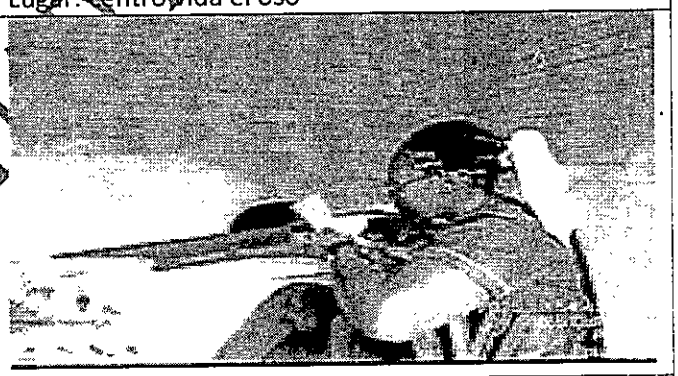
Obligación: I.
Nombre actividad: acompañamiento en ruta.
Fecha: 15/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: I.
Nombre actividad: acompañamiento de ruta.
Fecha: 15/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: I
Nombre actividad: llegada de ruta.
Fecha: 22/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: J
Nombre actividad: desarrollo encuentro intergeneracional.
Fecha: 21/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: J
Nombre actividad: encuentro intergeneracional
Fecha: 22/05/2025
Lugar: centro vida el oso



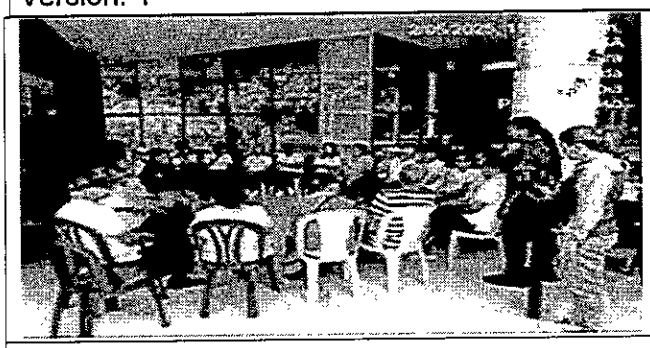
Obligación: J
Nombre actividad: encuentro intergeneracional
Fecha: 24/05/2025
Lugar: centro vida el oso

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

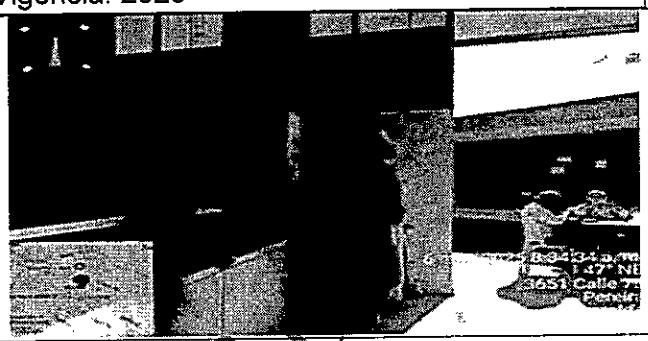
FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.
PERIODO COMPRENDIDO: 02 DE MAYO – 01 DE JUNIO 2025.

Versión: 1

Vigencia: 2025



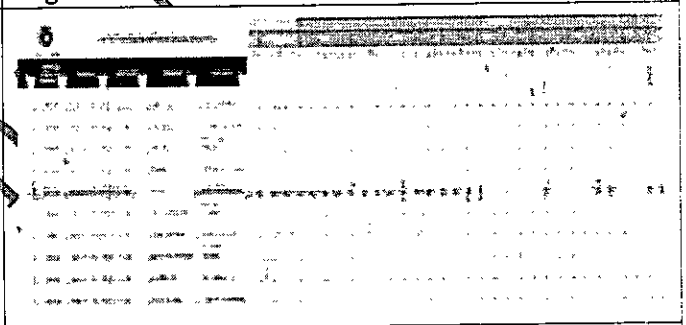
Obligación: k
Nombre actividad: apoyo a comedor.
Fecha: 2/05/2025
Lugar: centro vida el oso



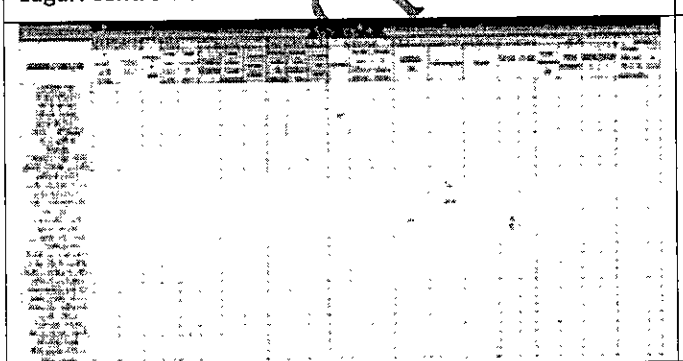
Obligación: k
Nombre actividad: apoyo en comedor.
Fecha: 6/05/2025
Lugar: centro vida el oso



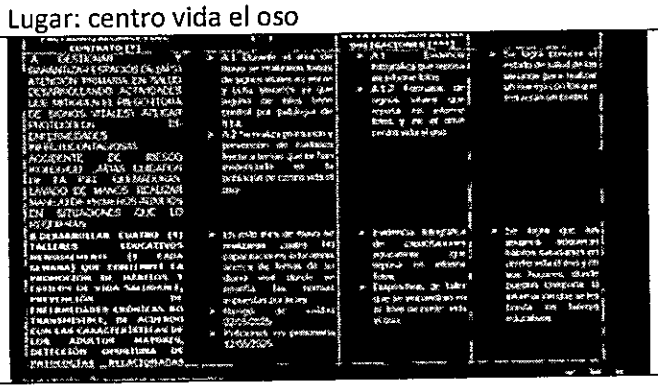
Obligación: k
Nombre actividad: apoyo en comedor
Fecha: 24/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: L
Nombre actividad: entrega de base de datos
Fecha: 30/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: L
Nombre actividad: entrega de formatos de Barthel y Tinetti.
Fecha: 31/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: L
Nombre actividad: entrega de informe.
Fecha: 31/05/2025
Lugar: centro vida el oso

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

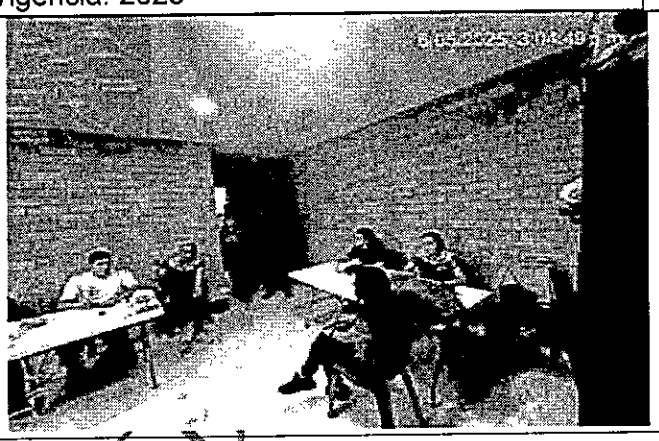
FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.
PERIODO COMPRENDIDO: 02 DE MAYO – 01 DE JUNIO 2025.

Versión: 1

Vigencia: 2025



Obligación: M
Nombre actividad: reunión gerontóloga alcaldía.
Fecha: 6/05/2025
Lugar: centro vida el oso



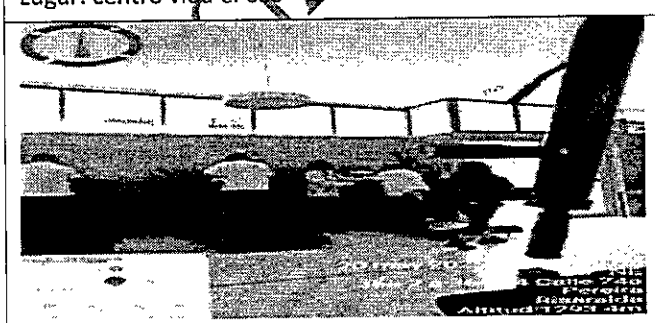
Obligación: M
Nombre actividad: reunión de equipo.
Fecha: 6/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: M
Nombre actividad: reunión de equipo.
Fecha: 23/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: N
Nombre actividad: actividad manualidad.
Fecha: 13/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: N
Nombre actividad: apoyo en gimnasio.
Fecha: 20/05/2025
Lugar: centro vida el oso



Obligación: N
Nombre actividad: apoyo piscina.
Fecha: 27/05/2025
Lugar: centro vida el oso

PROGRAMA CENTRO VIDA
EL OSO

JOSÉ NÉSTOR RESTREPO ARIAS

PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERIODO:
2 DE MAYO AL 1 DE JUNIO DE 2025

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contratista	**JOSÉ NÉSTOR RESTREPO ARIAS**					
Número del Contrato	10.135.842					
Tipo de contrato	Prestación de servicios	**X**	Apoyo		Contrato Laboral A Término Fijo	
	Interadministrativos		Suministros		Mínima Cuantía	
Cargo:	**PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**					
Proyecto	***PROGRAMA CENTRO VIDA***					

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

INFORME DE ACTIVIDADES

OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO (*)	ACTIVIDADES EJECUTADAS (**)	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES (***)	LOGROS
a. Realizar inspección de Seguridad	Inspección de seguridad	Informe inspección	Ver anexos
b. Capacitación	Capacitación Salud mental: 1. Control de pensamientos 2. Reconocimiento y administración de emociones. 3. Las emociones, fuente de información. pero no para tomar decisiones.	Registro de asistencia y Fotos	Ver anexos y fotos
c. Capacitación	Capacitación en Primeros auxilios: Obstrucción respiratoria, maniobras: 1. Toser. 2. Palmadas en escápula. 3. Heimlich.	Registro de asistencia y Fotos	Ver fotos
d. Capacitación	Capacitación Normas de Convivencia: 1. Uso de cocina y tiempos de alimentación. 2. Manejo del Conflicto. 3. Protocolo para manejo del conflicto.	Registro de asistencia y Fotos	Ver fotos
e. Gestión condiciones de salud.	Seguimiento a condiciones de salud de Desiré Escorcia González: Entrega y explicación de medicina laboral.	Registro de condiciones de salud.	Ver foto
f. Gestión condiciones de salud.	Seguimiento a condiciones de salud del mes de Mayo	Registro de condiciones de salud.	Ver anexos

Firma
Firma autorizada
Centro Vida Pereira
Informe Actividades
Nombre: JOSE NESTOR RESTRPO ARIAS
CC. 10.135.842 DE PEREIRA

ANEXOS

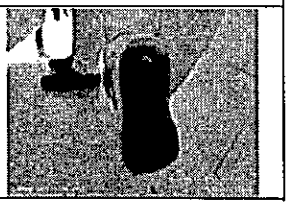
ANEXO 1

vico	Proceso Operativo	Registro de Inspecciones

1. Información General			
Empresa	ASOCIACION CIUDAD FUTURO	NIT	900.415.283-4
Fecha	2025-05-14	Hora	11:08:52
Centro de trabajo	CENTRO VIDA PEREIRA EL OSO	Inspector	José Néstor Restrepo Arias

2. Registro de peligros, Valoración y Control

CONSECUENCIA	PROBABILIDAD	GRADO RIESGO	TIEMPO
1 = Lesión sin incapacidad	1 = No ha ocurrido pero puede ocurrir	1,2,3	Un mes
2 = Lesión con incapacidad inferior a 19 días	2 = Ha ocurrido o seguro vuelva a ocurrir si se dan las condiciones	4,6	Una semana
3 = Incapacidad permanente parcial, invalidez o muerte	3 = Ocurre siempre	9	Inmediata

Cod Peligro	Ubicación, lugar, persona, equipo o maquina	Descripción Peligro	Valor Peligro			Control	Control Especifico	Imagen
			C	P	GR			
	LOCATIVO - Zapatos sin antideslizante	Pisos, paredes y/o techos con humedades.	2	2	4	Suministrar	Suministrar zapatos con antideslizante	

ANEXO 2

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
REGISTRO DE ASISTENCIA
Versión 2

Alcaldía de PEREIRA

CIUDAD Y FECHA	Pereira Viernes 14/07/2023
HORA	11 Am
ASUNTO	- Charla Activa - El cuerpo Salud mental - Manejo Emociones
NOMBRE RESPONSABLE	Maira Restrepo Arias

Nº	CEDULA DE CIUDADANIA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOTA
1	1[illegible]791	Alexa Ibeth Ochoa	Auxiliar administrativa		
2	1004[illegible]456	Juan Alberto Rodriguez Zapata	Auxiliar Administrativa		
3	1[illegible]8	[illegible]	[illegible]		
4	1[illegible]809	Maricela Bedoya López.	Manipuladora Alimentos		
5	42131290	Laura Ximena Gil	Manipuladora de alimentos		
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES	

Pag__de__

ANEXO 3

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REGISTRO DE ASISTENCIA Versión 2	Alcaldía de PEREIRA

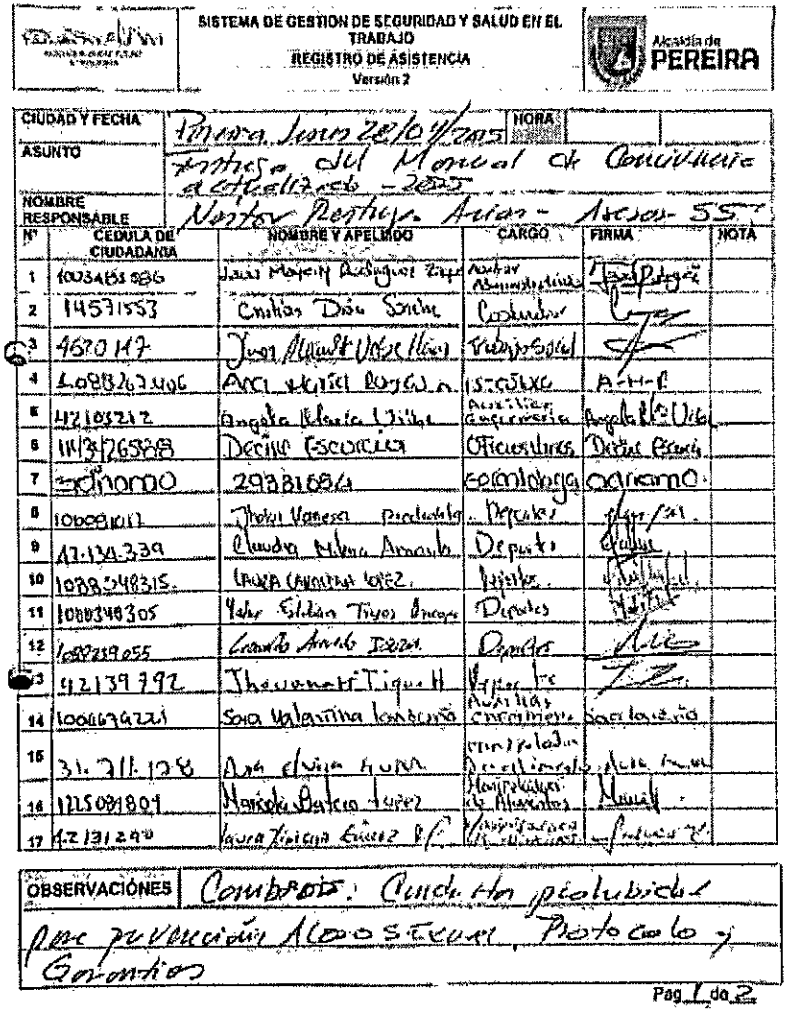
CIUDAD Y FECHA	Pereira, Jueves 15/05/2025	HORA	10:Am	10:38	
ASUNTO	Reunión Primeros Auxilios Manejo de Obstrucciones Respiratorias				
NOMBRE RESPONSABLE	Néstor Restrepo Arias - Asesor SST				

Nº	CEDULA DE CIUDADANIA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOTA
1	1088316299	Alexa Stellany Quiroz	Auxiliar administrativa		
2	1004862995	Mayra Castillo	Aux Enfermería		
3	1853148260	Joan manuel Acosta	SALVAVIDAS		
4	1003481586	Laura Marcela Rodriguez Z.	Aux administrativo		
5	1004139721	Sara Valentina Isaacs	Aux CARPINTERIA		
6	1088534836	Laura Catalina Lopez R.	Profesional Deportivo		
7	1088239055	Leonardo Acosta Parra	Profesional Deportivo		
8	1010031414	Ana Natalia	Aux Bienestar		
9	1225092611	Victoria Santamaría O	Auxiliar		
10	42139792	Johanna Tigua	Profesional Deportivo		
11	42.134.339	Claudia M. Arenas	Deportiva		
12					
13					
14					
15					
16					
17					

OBSERVACIONES	Temas: Monitoria: Joan Escapulario Heimlich

Pag__de__

Anexo 4



SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
REGISTRO DE ASISTENCIA
Versión 2

Alcaldía de PEREIRA

CIUDAD Y FECHA	Pereira Junio 28/10 y/2015
HORA	
ASUNTO	Entrega del Manual de Convivencia actualizado - 2015
NOMBRE RESPONSABLE	Nestor Restrepo Arias - Anexo 55

Nº	CEDULA DE CIUDADANIA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	NOTA
1	1003465886	Juan Manuel Rodriguez Zapata	Auxiliar Administrativo		
2	14571553	Cristian Díaz Sanchez	Conductor		
3	4570117	Juan Manuel Valencia Hoyos	Trabajo Social		
4	1088263406	Ana Maria Rojas A.	Estudiante	A-H-P	
5	42103212	Angela Maria Uribe	Auxiliar Contable		
6	1113126588	Deisy Escobar	Oficios Varios		
7	ENDIMO	29381684	Coordinadora		
8	1088	Jhoni Vanesa Prada	Deportes		
9	42.124.339	Claudia Milena Arango	Deportes		
10	1088248315	Laura Cristina Lopez	Deportes		
11	1088348305	Yeiler Esteban Tirado Arango	Deportes		
12	1088239055	Leonardo Arango Isaza	Deportes		
13	42139792	Jhovanny Tiqui H	Deportes		
14	1004674221	Sara Valentina Londoño	Auxiliar Contable		
15	31.211.128	Ana Olivia Arias	Coordinadora Deportes		
16	1225081809	Mariela Garcia Lopez	Manipuladora de Alimentos		
17	42131290	Laura Viviana Ramirez P.	Psicologa		

OBSERVACIONES	Compromiso: Cuidar los picaportes para prevención Alcoestreno. Protocolo y Garantías

Pag 1 de 2

ANEO 5

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REGISTRO Y SEGUIMIENTO DE CONDICIONES DE SALUD POR TRABAJADOR	Versión 1

NOMBRE Y APELLIDO DEL TRABAJADOR	Dayné Escorcia Cimarlo							
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1 143. 426. 588							
DIAGNÓSTICO	CIE 10	H75.8	DESCRIPCIÓN	Otros trauma del hombro				
	CIE 10		DESCRIPCIÓN					
ORIGEN DEL CASO	EG	X	AE		EL		AT	AUTO REPORTE
DESCRIPCIÓN DEL CASO	Dayné manifiesta dolor en los dos hombros							
ESTADO DEL CASO	APERTURA FECHA 7/04/2025		CIERRE FECHA					

REGISTRO Y SEGUIMIENTO

FECHA DE REGISTRO	INFORMACIÓN REGISTRO Y SEGUIMIENTO DEL CASO	P	FECHA DE EJECUCIÓN
7/04/2025	Se entrega a Dayné medidas		
	de seguridad para prevenir		
	dolor en hombro		
7/05/2025	Se solicita a la empresa valoración	X	13/05/2025
	médica ocupacional para establecer		
	recomendaciones		
13/05/2025	Se entregan recomendaciones		
	médicas y se pide cumplir		
	con ellas tanto y durante del		
	Trabajo. Seguimiento 14/07/2025	X	Dayné E.
23/07/2025	Seguimiento vía celular manifiesta que		
	hombro derecho se ha disminuido dolor		
	60% mejorando. La mano izquierda		
	los dos brazos		
	Si le llama la atención por movimiento		
	brusco. Dayné E.		

PÁGINA ___ DE ___

Anexo 5

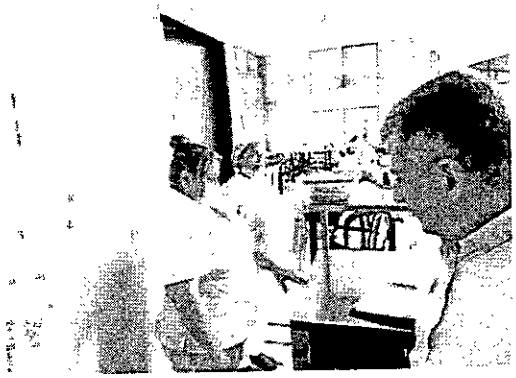
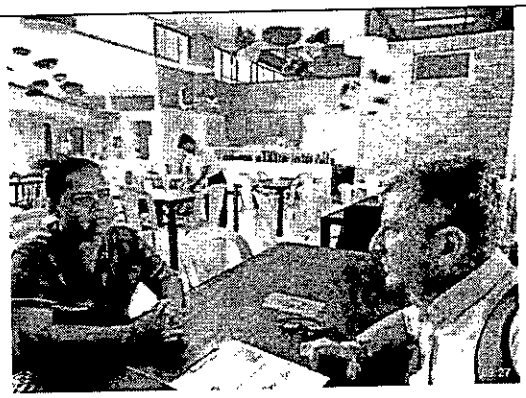
ASOCIACION CIUDAD FUTURO
REGISTRO DE AUSENTISMO AÑO 2025

MENU

Presentan varias incapacidades en el año

FECHA INCAPACIDAD	C.C.	NOMBRE	TELEFONO	PROCESO	CENTRO DE TRABAJO	TIPO DE VINCULACIÓN	PRÓRROGA(SI/NO)	DIAS DE INCAPACIDAD	DIAS CARGADOS
2/05/2025	1,143,426,558	DECIRE ESCORCIA GONZALEZ	3052073174	MISIONAL	CENTRO PROTECCION LA FLORIDA	EMPLEADO	0	2	0
7/05/2025	29,331,554	LUZ ADRIANA OSORIO OLARTE	3144089754	MISIONAL	CENTRO VIDA EL OSO	CONTRATISTA	0	10	0
13/05/2025	1,143,426,558	DECIRE ESCORCIA GONZALEZ	3052073174	MISIONAL	CENTRO PROTECCION LA FLORIDA	EMPLEADO	0	2	0
14/05/2025	29,331,554	LUZ ADRIANA OSORIO OLARTE	3144089754	MISIONAL	CENTRO VIDA EL OSO	CONTRATISTA	0	7	0
28/05/2025	42,154,345	ALEXANDRA TORRES SANCHEZ	0	MISIONAL	HABITANTE DE CALLE	0	0	3	0

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO NIT 900415283-4	**FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.** **PERIODO COMPRENDIDO:** 02 DE MAYO AL 01 DE JUNIO DE 2025.
Versión: 1	Vigencia: 2025

	
Obligación: B Nombre actividad: Capacitación salud mental y pausas activas Fecha: 14/05/2025 Lugar: Comedor	Obligación: C Nombre actividad: Primeros auxilios, maniobras para obstrucción respiratoria Fecha: 15/05/2025 Lugar: Área deportes
	
Obligación: D Nombre de la actividad: Convivencia Fecha: 23/05/2025 Lugar: Área de deportes	Obligación: E Nombre de la actividad: Fecha: 25/05/2025 Lugar: Sala capacitación

PROGRAMA CENTRO VIDA
EL OSO

SANDRA PATRICIA AGUDELO ROMERO
AUXILIAR ATENCION EMERGENCIAS

PERIODO:
02 DE MAYO AL 01 JUNIO
DE 2025

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contratista	**SANDRA PATRICIA AGUDELO ROMERO**					
Número del Contrato	***012-2025***					
Tipo de contrato	Prestación de servicios	**X**	Apoyo		Contrato Laboral A Término Fijo	---
	Interadministrativos	---	Suministros		Mínima Cuantía	----
Cargo:	*AUXILIAR PARA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS*					
Proyecto	***PROGRAMA CENTRO VIDA***					

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

INFORME DE ACTIVIDADES

OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO (*)	ACTIVIDADES EJECUTADAS (**)	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES (***)	LOGROS
a. ALCANCE A: Gestionar y garantizar espacios de (APS) Atención Primaria en Salud desarrollando actividades que mitiguen el riego (toma de signos vitales), aplicar protocolos de enfermedades infectocontagiosas, accidente de riesgo biológico, caídas, cuidados de la piel, quemaduras, lavado de manos, realizar manejo de primeros auxilios en situaciones que lo requieran, inyectología y prevención de escaras o cualquier otra patología que lo requiera	A1Se realiza diariamente toma de signos vitales dando prioridad y haciendo seguimiento a los usuarios crónicos, hipertensos, diabéticos, con las dos patologías y los usuarios en general. A2- A los usuarios con síntomas gripales se les suministra tapabocas con el fin de prevenir un contagio masivo A3-Se les da apoyo en el desplazamiento para prevenir caídas a los pacientes con movilidad reducida A4-Se realiza primeros auxilios durante el periodo informado a usuarios por diferentes eventos dolor general mareos nauseas vomito diarrea. malestar general, hemorragia nasal usuaria Célina calambres fuertes, dolor en el pecho fuerte, debilidad muscular. A5usuario con sonda tapada por sedimento originando dolor fuerte se destapa sonda A6Se atiende usuaria debilidad muscular diaforesis y dolor intenso de cabeza se le realizan paliativos se toman signos vitales A6-se atiende usuaria con escalofrío y fiebre se le da hidratación se le realizan paliativos. A7-Se atiende usuaria por dolor muy fuerte de piernas hombros y cadera secuela de caída se le coloca frio y calor se administra analgésico y se estabiliza.	A1-Formato de signos de vitales A2-bitácora de enfermería A3 Fotos en diferentes procedimientos anexo en formato de fotos	A1-Se logro que los usuarios que no estaban tomando medicamentos por falta que los entregaran en la EPS se los dispensaran, o que la familia se los comprara. A2-Se logro hacer seguimiento a casos especiales y darle el manejo pertinente con el fin de estabilizar los signos vitales A3- se han atendido todos los casos de usuarios que manifiestan dolor general mareos nauseas vomito diarrea, - malestar general. hemorragia nasal calambres fuertes, dolor en el pecho fuerte, debilidad muscular, dolores de cabeza, en piernas espalda rodillas dermatitis, alergias inflamaciones, irritaciones frecuencia cardiaca elevada, y quemaduras por el sol con irritación se hace curación/ en todos los casos se estabilizan con paliativos.

	A8-Se realiza seguimiento permanente a los usuarios incapacitados por enfermedad para saber evolución A9-Se realiza revisión de historias clínicas de ingreso a usuarios que terminan la incapacidad verificando que el medico autorice el ingreso A10 usuarios con dermatitis, alergias inflamaciones, irritaciones y quemaduras se hace curación en todos los casos se deja con crema sulfa plata y se estabilizan con paliativos.		
b. ALCANCE B. Desarrollar cuatro(4) talleres educativos mensualmente (1 cada semana) que contemple la promoción de hábitos y estilos de vida saludable, prevención de enfermedades crónicas no transmisible, de acuerdo con las características de los adultos mayores, detección oportuna de patologías relacionadas con la malnutrición, medicina general profiláctica, geriatría y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas	B1. Se realiza dos (5) talleres educativos mes de mayo la primera semana prevención de caídas la segunda semana hicieron masiva del día de la madre y la tercera semana se realiza con el abogado de la personería las tutelas y derechos de petición en salud cuarta semana hepatitis quinta semana malaria. Cada semana con énfasis en la promoción de hábitos y estilos de vida saludable,	B1-Fotos en capacitación B2-cuadro Excel enviado a la ingeniera con el registro de asistentes.	B1. Prevención de caídas B2 espacio cedido a masiva del día de las madres B3- **Taller con acompañamiento de abogados de la personería sobre derechos de petición y tutelas en salud** B4 hepatitis B5 malaria

correspondientes, con una duración de una (1) hora con el grupo de adultos mayores del Centro Vida			
c. ALCANCE C. Realización valoración integral en salud de la persona adulta mayor que establezca su condición de salud y derivar de allí las acciones de prevención y/o seguimiento según corresponda.	C1-Se realiza gestión de citas para sacar turno con especialistas C2-seguimiento por equipo multidisciplinario de casos especiales	C1-Fotos C2-control en horarios de toma de medicamentos y control glucometrías y presión arterial usuarios del programa crónicos C3formatos de evaluación valoración y reevaluación enfermería Tinetti y Barthel C4activa ruta de usuario con la familia para control médico por perdida de la memoria secuela de Alzheimer	C1-se realizan con los usuarios nuevos valoración por enfermería tineti y barthel C2-se solicitan historias clínicas actualizada completar la documentación. C3-se toman pruebas post para control de signos en usuarios con patologías crónicas o que se le han detectado signos vitales muy elevados o bajos C4-seguimiento vía telefónica a usuarios que se le encontró los signos vitales en escala muy altos o bajos seguimiento vía telefónica

d. ALCANCE D. Remisión y acompañamiento a los adultos mayores a los servicios de salud; cuando se requiera	D1Se realiza un seguimiento minucioso de algunos usuarios que presentaban descontrol de sus signos vitales D2-Blanca aurora Zamora y maría Ofelia Buitrago se atendieron varias veces por malestar general D3clara rosa muñoz se atiende por dolor D4 se solicita a instituto de audiología audiocom revisión de audífono por tercera vez a Luis Arturo Ramírez se solicita que le colaboren explicando como lo debe usar y sed remite a trabajo social para que le colaboren diligenciando documento para que el cambien el dispositivo.	D1 Imagen de solicitud de cita para programación de cirugía D2 FOTO	D1 -Se realizan Remisiones internas individuales para atención a psicosocial psicología, gerontología y trabajo social, profesional pedagogía y deportes D2se sugirió que Luis Arturo grabara la explicación de cómo debe graduar su audífono y el uso correcto ya que se le dificulta y lo ha descalibrado en tres ocasiones en los 15 dias que lleva de uso se le saca cita con documento que el trabajador social diligencia para cambio del dispositivo
e. ALCANCE E. Desarrollar actividades profilácticas que mitiguen el riego de los pacientes crónicos, en caso que aplique.	E1Se les colabora a algunos usuarios para sacar citas médicas prioritarias algunos para programar cirugía otros con especialista para control de patologías como es la especialidad en medicina interna y a otro usuario para retinologo, medicina interna, oftalmología, rayos x mamografía, tac, resonancia magnética terapia ocupacional, medicina general, odontología. E2 Se saca cita médica para gestionar terapias por Eps E3 se enseña a usuario a manejar glucómetro y lapicero de lanceta	E1 foto E2 reunión con acudiente de usuario para control médico por perdida de la memoria secuela de Alzheimer E3 cita de control médico asignada por eps para usuario crónico	E1Se logro que les dieran las citas algunas después de mucha insistencia unos pocos con la colaboración del programa el alcalde resuelve y un usuario con la colaboración de la personería otros casos con colaboración de la familia

F. ALCANCE F. Acompañamiento y seguimiento de la adherencia al tratamiento farmacológico, durante el tiempo de permanecía en el Centro Vida	F1Algunos usuarios se les ha realizado acompañamiento permanente con la toma de los medicamentos recordando los horarios y con el control de los signos vitales. F2. Se reviso medicamentos de algunos usuarios encontrando en dos usuarios que toman el medicamento en horarios y dosis diferentes ala que el medico indico. F3 Seguimiento de tratamiento de fármacos a usuario Gabriel ángel gallego y Edgar Ancizar que mencionan malestar por un medicamento que toma en la noche recién le mando el medico	Foto Se reviso medicamentos de algunos usuarios encontrando en dos usuarios que toman el medicamento en horarios y dosis diferentes ala que el medico indico.	F1Se evidencia que los pacientes se adhieren bien a los tratamientos F2se hace control estricto de toma de medicamentos del usuario Alfredo Echeverry Osorio, Gabriel ángel gallego. Se le recomienda a la hija sacar cita de control urgente para que el medico tome decisión de cambiar o suspender el medicamento que no tolera y le revisen las piernas con edema
ALCANCE G. Establecer, retroalimentar y custodiar las historias clínicas de los adultos mayores usuarios, además de apoyar el seguimiento y controles médicos, actualización de registros de pacientes, manejo y retención documental de las remisiones entre otros, aplicación de cardex, notas de enfermería	G1-Las historias clínicas se están recopilando y archivando en la carpeta para gestionar las citas llamando a las eps de igual manera para solicitud de certificado de discapacidad por la secretaria de salud G2-Sacan citas médicas de control con especialistas, medicina general y odontología G3-Remisión interna de casos especiales G4--se llena diariamente la bitácora	G1. Pantallazo de cita asignada a usuaria por gestión de citas G2Documento con imagen de historias clínicas G3-Evidencia de Registro de ruta G4 reunión equipo enfermeria	G1. Se logro que los profesionales de deportes en el gimnasio tengan en cuenta casos remitidos y los profesionales en pedagogía.

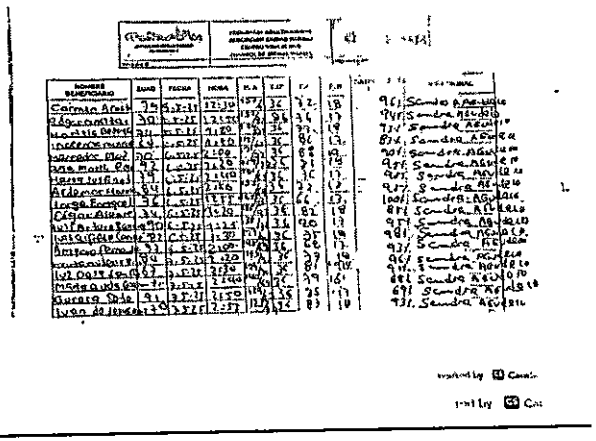
ALCANCE H. Informar y socializar las celebraciones y campañas del calendario de salud pública colombiano, enfocadas en la calidad de vida de los usuarios del programa del centro vida	H1Los días viernes se están socializando al inicio de los talleres las fechas relevantes en salud que hay, teniendo en cuenta el calendario de la secretaria de salud vigencia 2025.	H1 Foto calendario con las fechas especiales en salud H2 se socializa el día de los talleres que son los viernes H3 Calendario en salud vigencia 2025	H1Se le ha compartido las siguientes fechas -15/05/2025 Dia mundial del reciclaje -19/05/2025 Dia mundial de la hepatitis -21/05/2025 Dia mundial de la salud visual.
ALCANCE I. Apoyo a la recolección de la documentación de atención de los usuarios, la historia clínica y los documentos necesarios para la hoja de vida de cada adulto mayor.	I1. Se le solicito a cada usuario tanto de jornada mañana como en la tarde traer los documentos faltantes en las historias clínicas para actualizar hoja de vida 2Se realizo gestión cita a usuario de la jornada de la mañana y tarde que requiere ser visto por médico	I1Foto I2Documento con Historias clínicas I3Formato de atenciones I4 foto Revisión de documentación y recepción de documentos para expedir certificado de discapacidad y para completar las historias de cada usuario	I1-Las historias clínicas se recopilaron y archivaron para entregar a la funcionaria de la secretaria de salud I2se revisa la historia clínica de los usuarios diabéticos insulinodependientes y no insulinodependientes para analizar dosis y ajustes de medicamentos verificando que se los estén aplicando con los correctos y mirando vencimientos de acuerdo a las historias clínicas de los especialistas que envían los medicamentos de control .

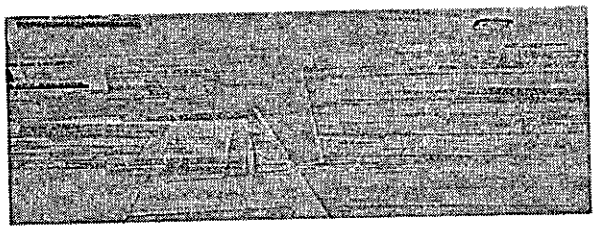
ALCANCE J. Realización y entrega de un informe mensual cualitativo en medio físico y digital, con cada uno de los soportes de seguimiento y las certificaciones del pago de las obligaciones de seguridad social. Acompañamiento a las rutas y recorridos según cronograma.	J1-Diariamente se realiza registro de los usuarios de la ruta. J2-archivo los días viernes formatos diligenciados de los acompañamientos a la ruta de la tarde . J3-Se entrega el informe a la administracion y a la ingeniera el formato de base de datos de la alcaldía, consolidado de googlee de las atenciones diarias	J1Foto J2-formato de registro de actividades de Google para registrar las atenciones a los adultos mayores J3-Formato base de datos de la alcaldía J4-registro de ruta diario J5-cronograma actividades	J1Se archiva en la oficina los formatos de asistencia de ruta y toma de signos vitales J2Se socializa con la oficina las personas que no van a asistir por diferentes motivos.
ALCANCE K. Apoyar las actividades realizadas por cada uno de los profesionales, asistir a los diferentes espacios de interacción a que sea convocado, además de las requeridas por la asociación Ciudad Futuro.	K1-Se realiza acompañamiento en diferentes eventos programados K2-Se realiza acompañamiento en el área social en actividades deportivas el área de las capacitaciones con los diferentes profesionales. K3-la zona de alimentación se apoya entrega de cena K4 se hace acompañamiento en estiramientos ejercicios con profesional de deporte K5 se apoya manualidades	K1Fotos K2Remisiones K3Reunión equipo psicosocial diferentes eventos K4acompañamiento actividad deportiva K5 remisión a pedagogía K6apoyo capacitación de la ingeniera K7 apoyo en cena	K1Se apoya los eventos masivos de los otros profesionales K2 se apoya cena K3 reunión con gerontología para tratar casos especiales y activar ruta de atención

	K6Se realizan remisiones de usuarios a la psicóloga del programa y a trabajo social y gerontología por abandono aparente de la familia, enfermedad depresión situaciones generales y estrés evidente usuarios con situaciones precarias, estrés, ansiedad. K7 se reciben casos remitidos por gerontología para paliativos por diferentes patologías para sacare citas médicas, y odontológicas seguimiento de medicamentos activación de ruta medica con apoyo de la familia para el acompañamiento	K8 remisión de gerontología a enfermería (sandra) para activar ruta de atención K9 remisión trabajo social a enfermería para activar ruta de atención medica K10 Acta de constancia que la acudiente de usuaria maría nubelly se negó a recibir ayuda para sacar citas médicas de activación de ruta de atención visual y medica por que manifiesta que ella está pendiente de la parte medica de la mama que no intervengamos que todo está bajo control a pesar que la usuaria dice lo contrario se respeta punto de vista. K11acta apertura buzon	k1.se remiten usuarios con diferentes situaciones, estrés, ansiedad. k2-bajar el nivel de estrés de algunos usuarios referente a su situación clínica y económica se les administra aromática y se dejan con las profesionales para manejo de la situación.

ANEXOS

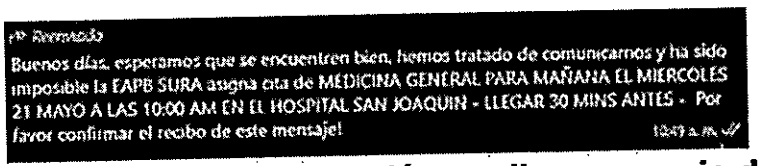
Registro signos vitales mes de mayo anexo completo en evidencias del informe





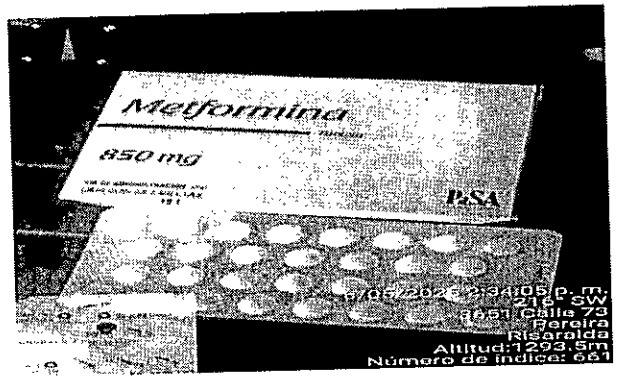
control profiláctico usuario crónico

activa ruta de usuario con la familia
para control medico por perdida de la memoria secuela de Alzheimer

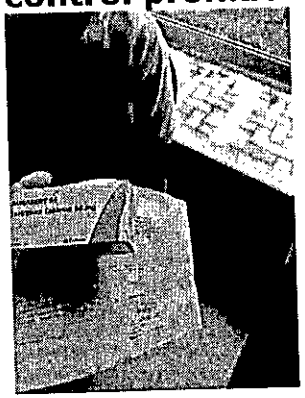


Se activa ruta de atención medica a usuario de crónicos por alergia inguinal

SEGUIMIENTO TRATAMIENTO FARMACO

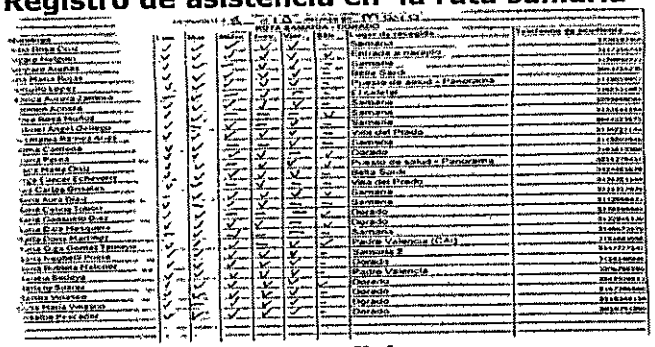


control profiláctico paciente crónico

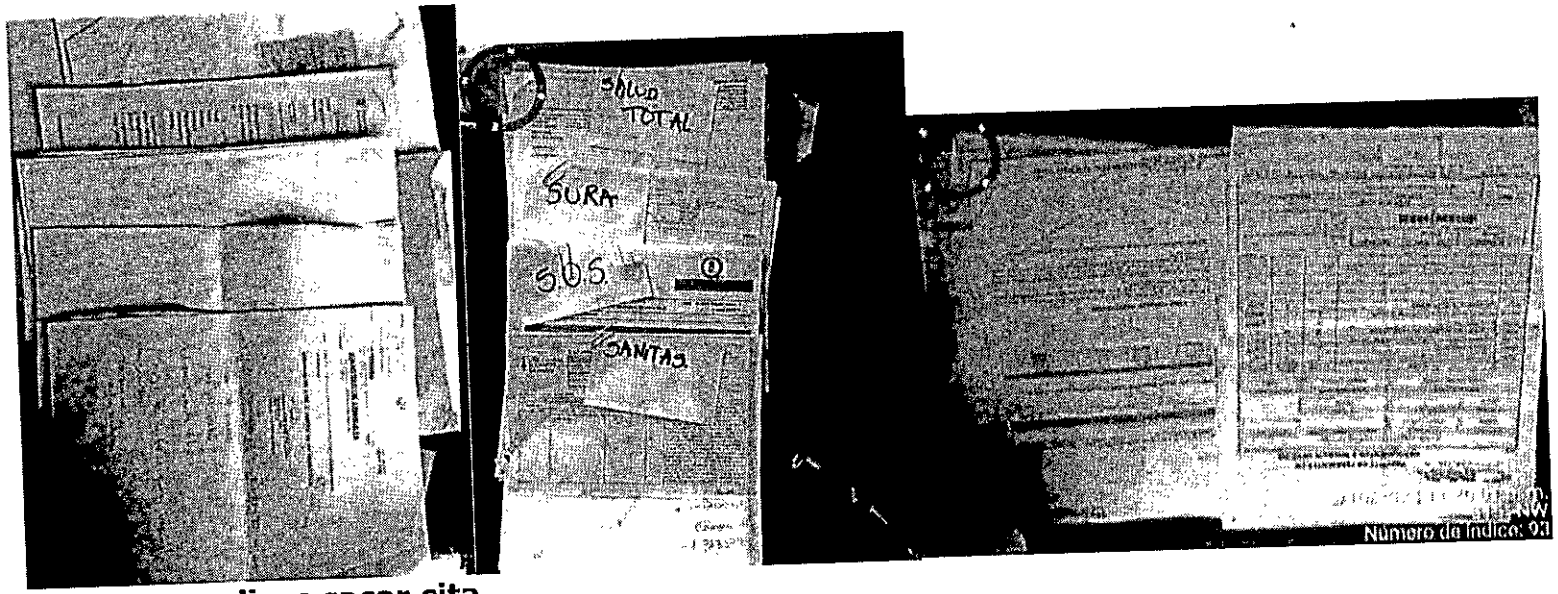


ALCANCE G

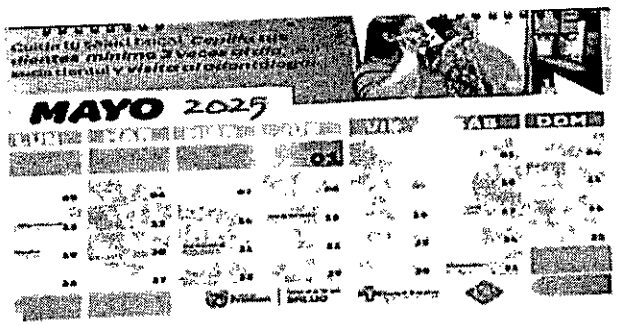
Registro de asistencia en la ruta samaria



Archivo de ruta en la oficina

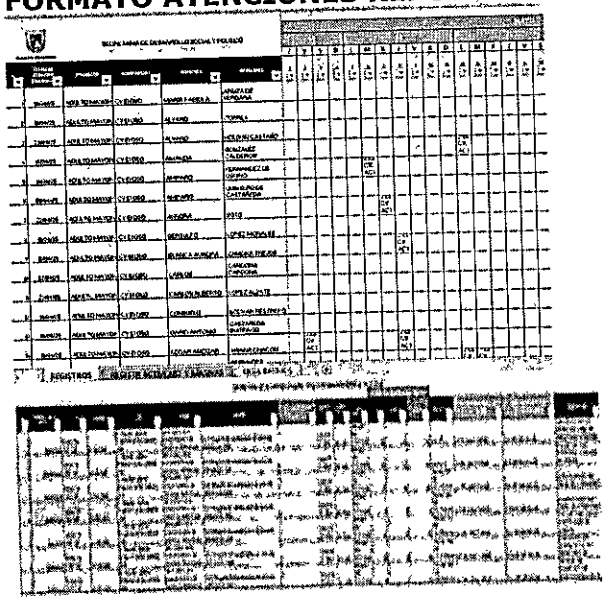


Ordenes medicas sacar cita
FECHAS EN SALUD CAMPAÑA CALENDARIO



Recolección historias clínicas para actualizar carpeta de hoja de vida de cada usuario y recepción de documentos para expedir certificado de discapacidad

FORMATO ATENCIONES REPORTADO A LA INGENIERA PARA INDICADORES SEC DE DESARROLLO SOCIAL



Formato drive de entrega de informe

Cronograma de actividades



ACOMPAÑAMIENTO ACTIVIDAD AREA DE DEPORTES



Apoyo capacitación de la ingeniera

Sandra P. Agudelo

Firma
Nombre: SANDRA PATRICIA AGUDELO ROMERO
CC. 52165949

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO NIT 900415283-4	**FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES. PERIODO COMPRENDIDO: 02 MAYO – 01 JUNIO DE 2025.**
Versión: 1	Vigencia: 2025



Obligación: Alcance A
Nombre actividad: campaña de desinfección de manos
Fecha: 05/05 2025
Lugar: área comedor



Obligación: Alcance A
Nombre actividad: toma de signos vitales de control
Fecha: 09 de mayo 2025
Lugar: Enfermería



Obligación: Alcance A
Nombre actividad: toma de signos vitales de control
Fecha: 12 mayo 2025
Lugar: Enfermería



Obligación: Alcance A
Nombre actividad: toma de signos vitales de control y se le toma el pulso por que manifiesta tener taquicardia
Fecha: 15 de mayo 2025
Lugar: Enfermería

COPIA CONTROLADA

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

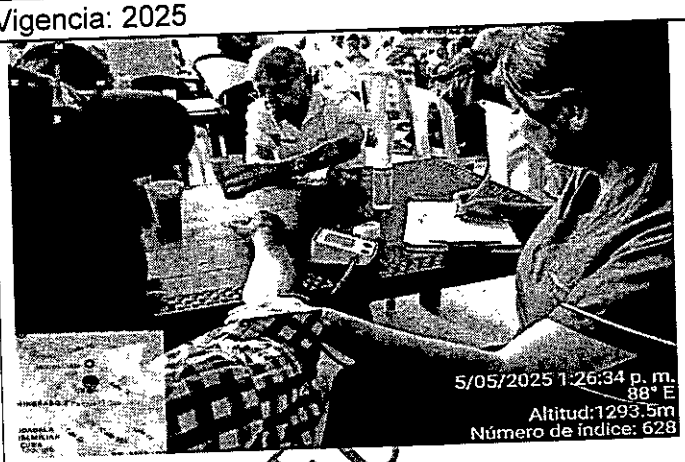
FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.
PERIODO COMPRENDIDO: 02 MAYO – 01 JUNIO DE 2025.

Versión: 1

Vigencia: 2025



Obligación: Alcance A
Nombre actividad: curación
paliativo calor y frio y se le aplica crema medicada por dolor fuerte en antebrazo cuello por tendinitis
Fecha 05/05/ 2025
Lugar: sala contigua a la enfermería



Obligación: Alcance A
Nombre actividad: toma de signos vitales de control
Fecha: 05/05 de 2025
Lugar: área de comedor



Obligación: Alcance A
Nombre actividad: usuaria con reflujo gastroesofágico vomito dolor abdominal muy fuerte se le administra antiácido y medicamento de control
Fecha: 08 de mayo 2025
Lugar: sala contigua a la Enfermería



Obligación: Alcance A
Nombre actividad: toma de signos vitales de control
Fecha:12 mayo 2025
Lugar: comedor

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.
PERIODO COMPRENDIDO: 02 MAYO – 01 JUNIO DE 2025.

Versión: 1

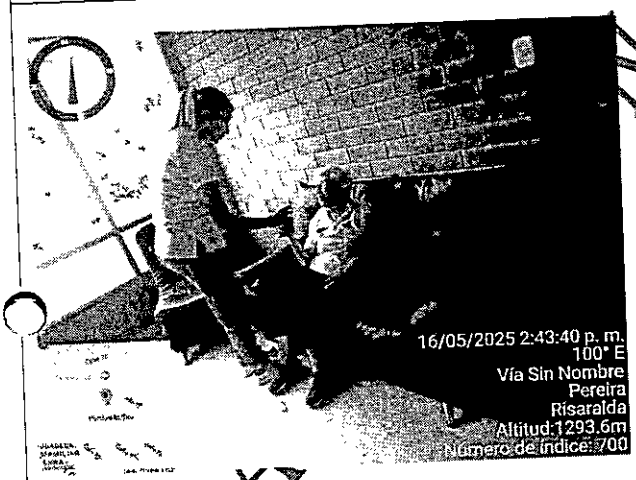
Vigencia: 2025



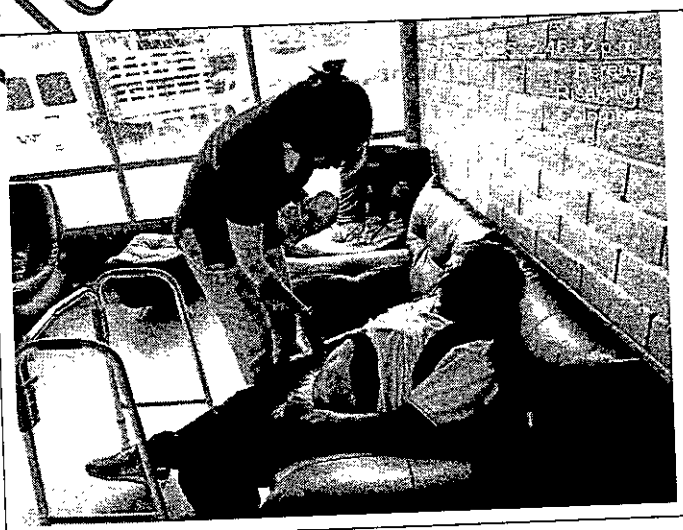
Obligación: Alcance A
Nombre actividad: atención a usuaria con fuerte dolor de abdomen que irradia a la espalda se hacen paliativos se le administra medicamentos de control médico en compañía de fisioterapeuta y se estabiliza
Fecha: 08/05/2025
Lugar: Enfermería



Obligación: Alcance A
Nombre actividad: calambre y rigidez pierna izquierda
Fecha:08/05//2025
Lugar: Enfermería



Obligación: Alcance A
Nombre actividad: usuaria con vértigo se le hacen paliativos
Fecha:16 mayo 2025
Lugar: sala contigua a la enfermería



Obligación: Alcance A
Nombre actividad: curación por alergia
Fecha:02 mayo 2025
Lugar: área contigua a la enfermería

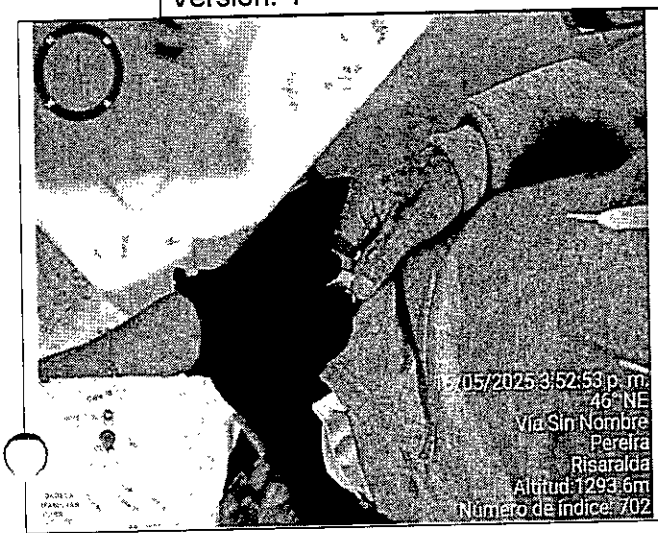
COPIA CONTROLADA

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

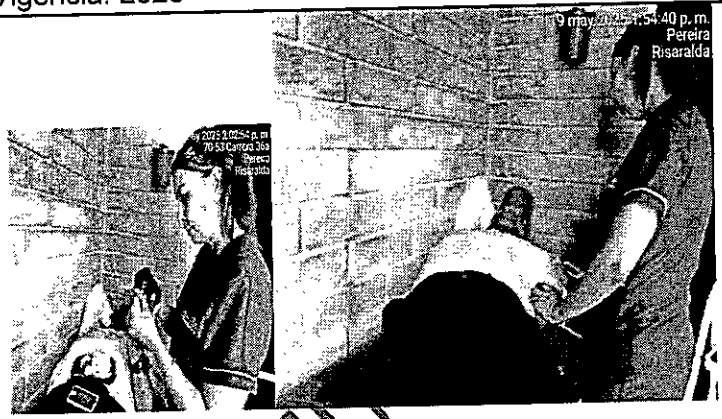
FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.
PERIODO COMPRENDIDO: 02 MAYO – 01 JUNIO DE 2025.

Versión: 1

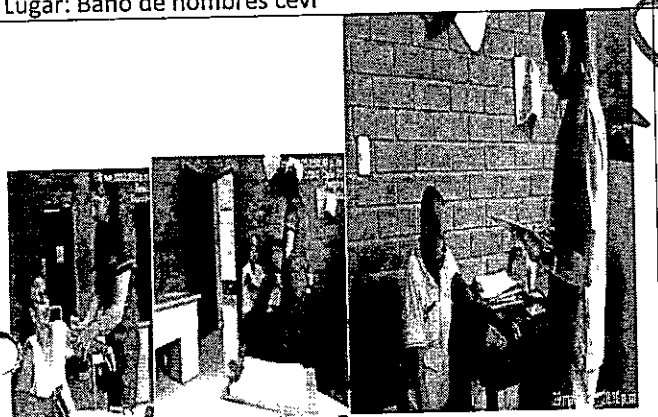
Vigencia: 2025



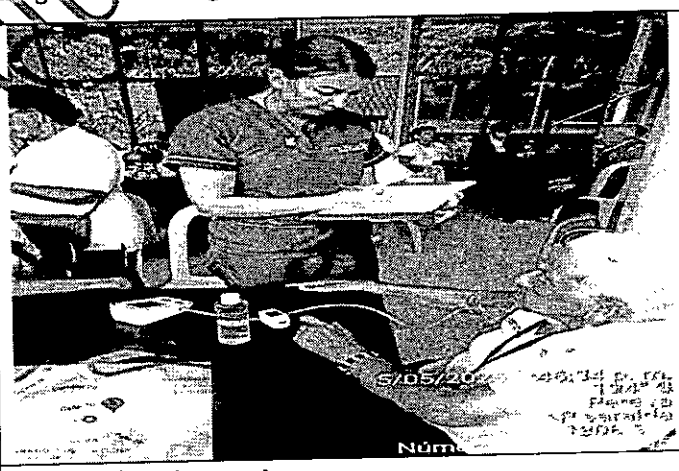
Obligación: Alcance A
Nombre actividad: atención a usuario con dolor fuerte en por sonda tapada con sedimentos se destapa sonda quitando malestar al usuario
Fecha: 16 mayo 2025
Lugar: Baño de hombres cevi



Obligación: Alcance A
Nombre actividad: usuario con vértigo / niveles de azúcar muy bajos y presión arterial elevada
Fecha:15 mayo de 2025
Lugar: área contigua a la enfermeria



Obligación: Alcance A
Nombre actividad: toma de signos vitales
Fecha:19y 29 mayo de 2025
Lugar: Enfermeria



Obligación: Alcance A
Nombre actividad: toma de signos vitales por malestar general/hipotensión
Fecha:05/05/2025
Lugar: sala contigua Enfermería

ASOCIACION CIUDAD FUTURO NIT 900415283-4	**FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES. PERIODO COMPRENDIDO: 02 MAYO – 01 JUNIO DE 2025.**
Versión: 1	Vigencia: 2025



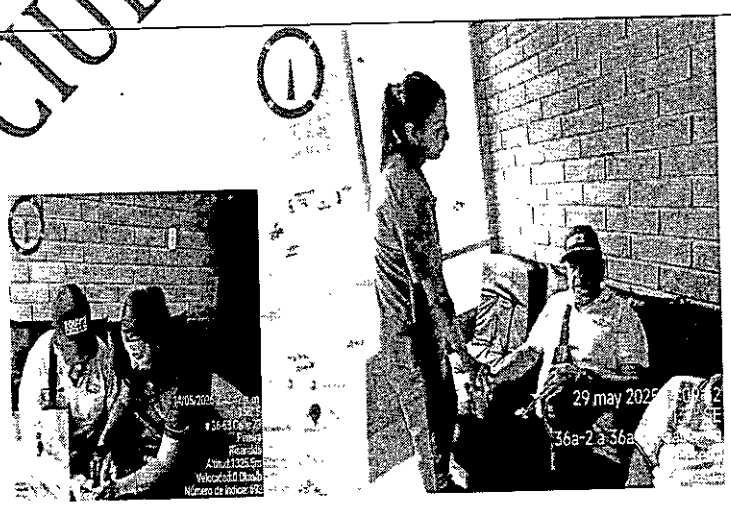
Obligación: Alcance A
Nombre actividad: se presta primeros auxilios a usuaria secuela de golpe con hematoma en sitio donde anteriormente le pusieron platina y tornillos se le hace paliativos con crema analgésica y frio y calor focalizado
Fecha:19 mayo de 2025
Lugar: comedor



Obligación: Alcance A
Nombre actividad: usuario con alergia debajo de la hernia manifiesta ardor y dolor se le aplica crema medicada
Fecha:24 mayo 2025
Lugar: Enfermería



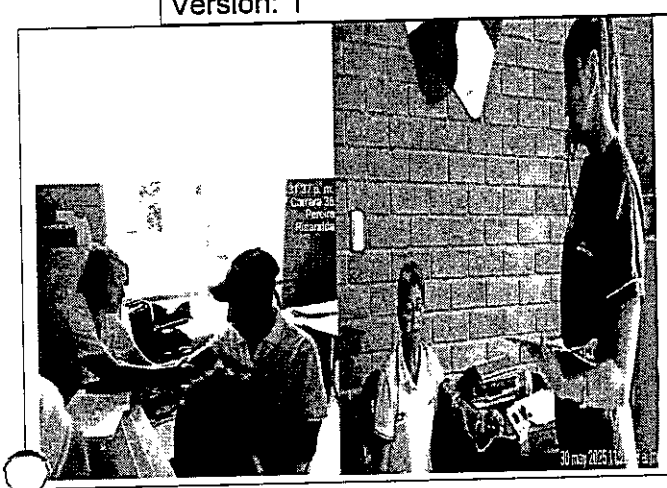
Obligación: Alcance A
Nombre actividad: se atiende usuaria con irritación en los ojos y malestar general presión elevada
Fecha:21 mayo 2025
Lugar: Enfermería



Obligación: Alcance A
Nombre actividad: toma de signos vitales y glucometría por malestar general y mareo
Fecha: 14 y 29 mayo de 2025
Lugar: Enfermería

COPIA CONTROLADA

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO NIT 900415283-4	**FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES. PERIODO COMPRENDIDO: 02 MAYO – 01 JUNIO DE 2025.**
Versión: 1	Vigencia: 2025



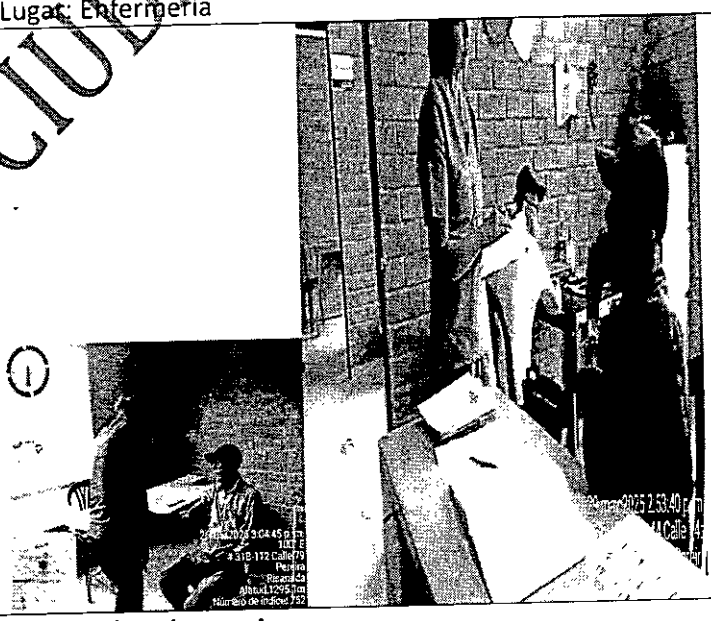
Obligación: Alcance A
Nombre actividad: usuario con Presión alta se le toma los signos vitales de control
Fecha:22/30mayo 2025
Lugar: Enfermería



Obligación: Alcance A
Nombre actividad: se dan instrucciones de cómo debe tomar los medicamentos de acuerdo a formula medica
Fecha:21 mayo 2025
Lugar: Enfermería



Obligación: Alcance A
Nombre actividad: usuario con dolor muy fuerte de cabeza y malestar general/usuario con dificultad para respirar por platina desacomodada
Fecha:26/30 mayo 2025
Lugar: sala contigua a la Enfermería/comedor



Obligación: Alcance A
Nombre actividad: usuario con frecuencia cardiaca muy elevada se le hace control post y se nivela manifiesta que es patología de hace varios años.
Fecha:24 y 29 mayo 2025
Lugar: Enfermería

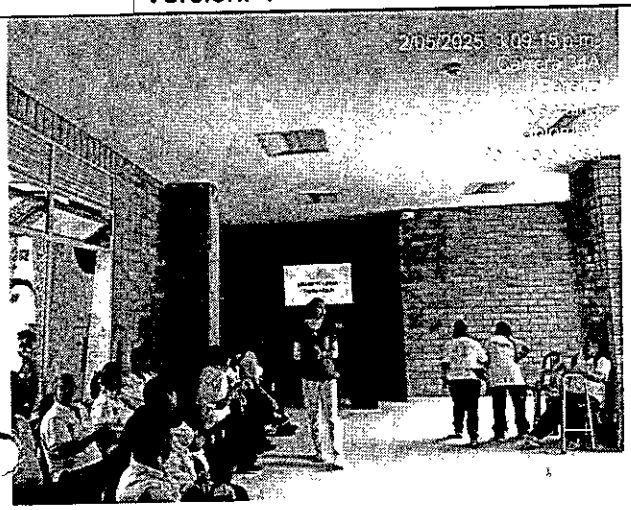
ASOCIACIÓN CIUDAD F

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.
PERIODO COMPRENDIDO: 02 MAYO – 01 JUNIO DE 2025.

Versión: 1

Vigencia: 2025



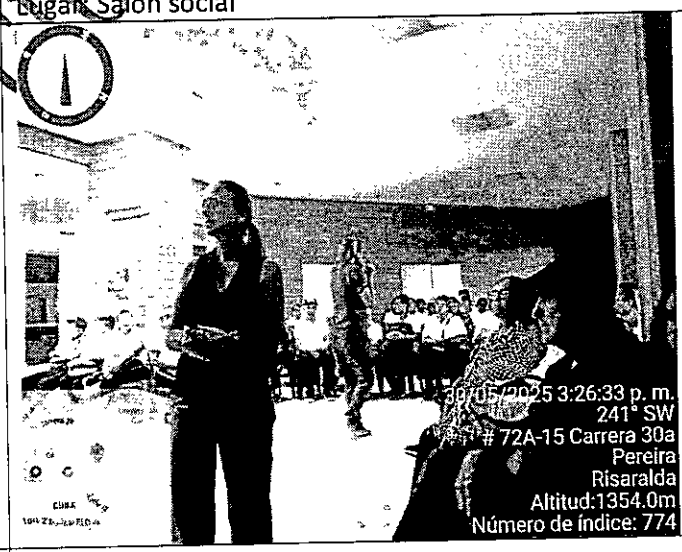
Obligación: alcance B
Nombre de la actividad taller riesgo de caídas
Fecha: 02/05/2025
Lugar: sala capacitación



Obligación: Alcance B
Nombre actividad: taller con abogados invitados de personería tutelas y derechos de petición en salud
Fecha: 12-05-2025
Lugar: Salón social



Obligación: alcance B
Nombre de la actividad taller Hepatitis
Fecha: 23/05/2025
Lugar: sala capacitación



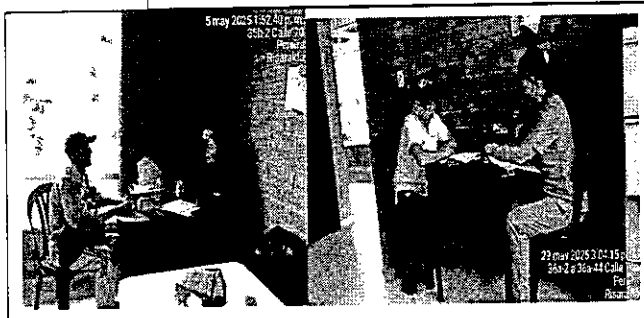
Obligación: alcance B
Nombre de la actividad taller malaria
Fecha: 30-05-2025
Lugar: sala capacitación

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.
PERIODO COMPRENDIDO: 02 MAYO – 01 JUNIO DE 2025.

Versión: 1

Vigencia: 2025



Obligación: Alcance c
Nombre actividad: Valoración y seguimiento Tinetti y Barthel Valoración por enfermería
Fecha: 05 y 28 /05/2025
Lugar: Enfermería



Obligación: Alcance c
Nombre actividad: prevención y seguimiento a usuario con patología crónica
Fecha: 8-05-2025
Lugar: enfermería



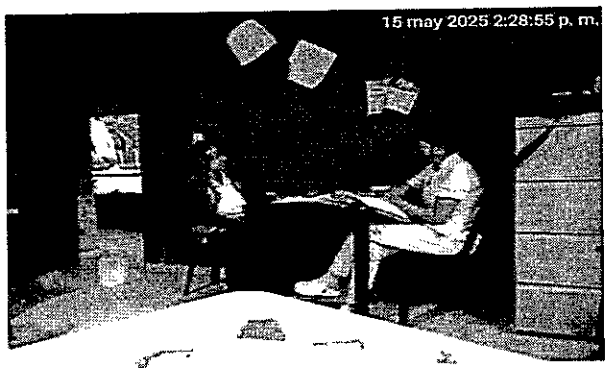


Obligación: Alcance c
Nombre actividad: usuario antiguo seguimiento por enfermería y condición general de salud Tinetti y Barthel
Fecha: 08 y 21 /05//2025
Lugar: Enfermería



Obligación: Alcance c
Nombre de la actividad: seguimiento por enfermería Tinetti y Barthel y condición general de salud
fecha: 15 de mayo 2025
Lugar: Enfermería

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO NIT 900415283-4	**FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES. PERIODO COMPRENDIDO: 02 MAYO – 01 JUNIO DE 2025.**
Versión: 1	Vigencia: 2025



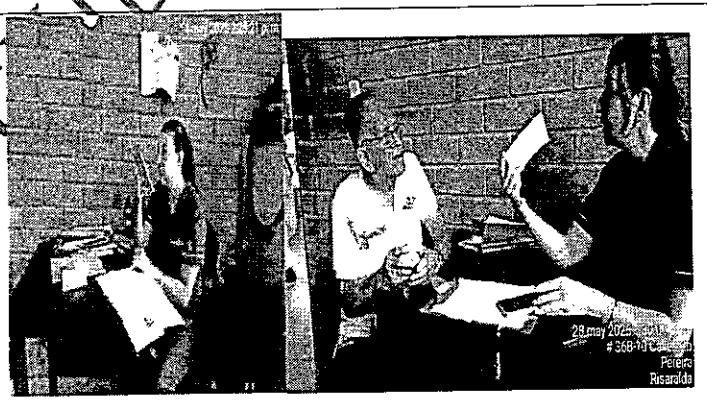
Obligación: Alcance c
Nombre de la actividad: seguimiento por enfermería Tinetti y Barthel y condición general de salud
fecha: 15 de mayo 2025
Lugar: Enfermería



Obligación: Alcance c
Nombre de la actividad: seguimiento por enfermería Tinetti y Barthel y condición general de salud
fecha: 13/21 de mayo 2025
Lugar: Enfermería



Obligación: Alcance D
Nombre actividad: gestión de cita médica con especialista con diferentes servicios de salud /escoge historias con diagnósticos para activar ruta de gestión certificado de discapacidad
Fecha: 15/05/2025
Lugar: enfermería



Obligación: Alcance D
Nombre actividad: Gestión de cita para cirugía con especialista
Fecha: 14 y 28 mayo 2025
Lugar: Enfermería

COPIA CONTROLADA

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

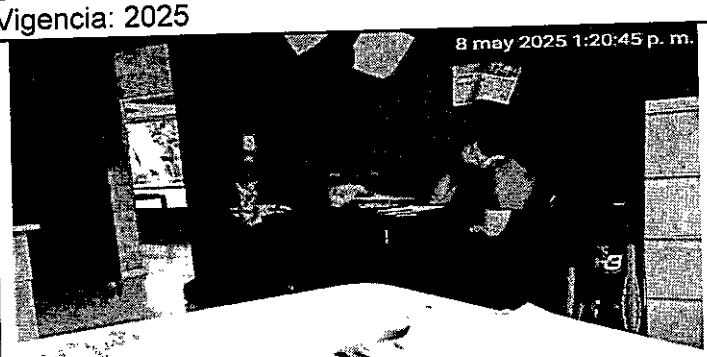
FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.
PERIODO COMPRENDIDO: 02 MAYO – 01 JUNIO DE 2025.

Versión: 1

Vigencia: 2025



Obligación: Alcance D
Nombre actividad: gestión de autorización de cita médica con especialista con diferentes servicios de salud
Fecha: 9 mayo 2025
Lugar: vía telefónica en la Enfermería/entidad de salud entrega a la usuaria orden medica con fecha de la cita



Obligación: Alcance E
Nombre actividad: reunión con acudiente de usuario para control medico por perdida de la memoria secuela de Alzheimer
Fecha: 8 mayo 2025
Lugar: Enfermería



Obligación: Alcance E
Nombre actividad: se explica a usuario como se usa el glucómetro y el lapicero de las lancetas como se gradúa se carga y descarga
Fecha:08/05/ 2025
Lugar: area de comedor

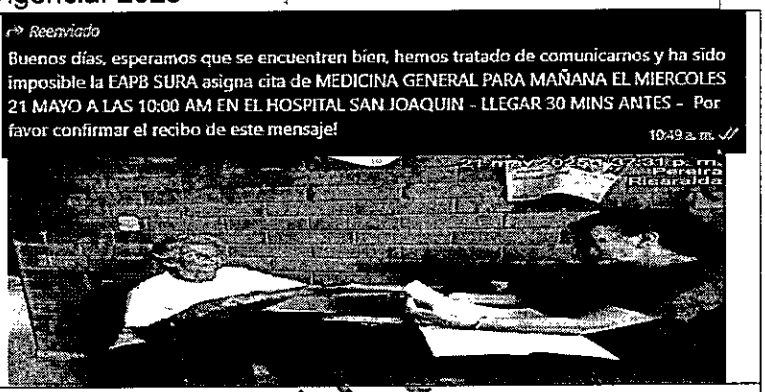


Obligación: Alcance E
Nombre actividad: control profiláctico usuario crónico
Fecha:05 mayo 2025
Lugar: enfermería

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO NIT 900415283-4	**FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES. PERIODO COMPRENDIDO: 02 MAYO – 01 JUNIO DE 2025.**
Versión: 1	Vigencia: 2025



Obligación: Alcance E
Nombre actividad: control profiláctico usuario crónico con dolor fuerte e inflamación
Fecha:20/05/2025
Lugar: enfermería



Obligación: Alcance E
Nombre actividad: control profiláctico usuario crónico autorización de servicios para activar ruta de atención
Fecha:20 y 21 mayo 2025
Lugar: enfermería



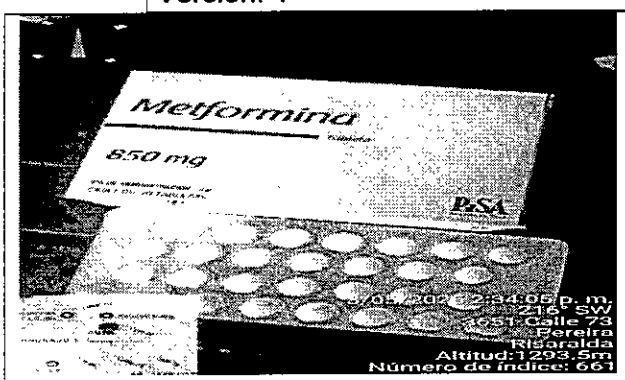
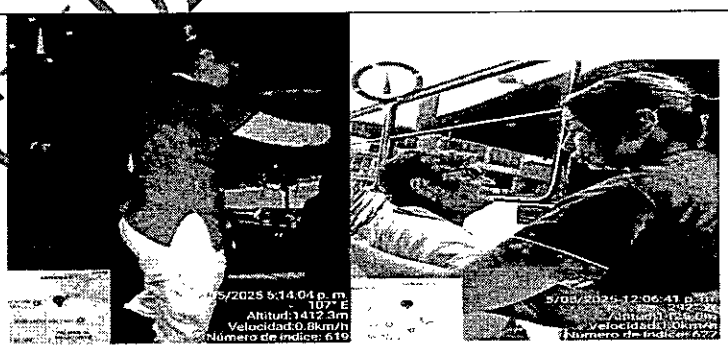
Obligación: Alcance E
Nombre actividad: control profiláctico de signos vitales y medicamentos usuario crónico se activa ruta atención con familiar
Fecha:14-04- 2025
Lugar: comedor



Obligación: Alcance F
Nombre actividad:
Revisa la vigencia de los medicamentos Seguimiento y orientación de la dosis y horarios correctos para el tratamiento de fármacos
Fecha: 15 mayo 2025
Lugar: enfermería

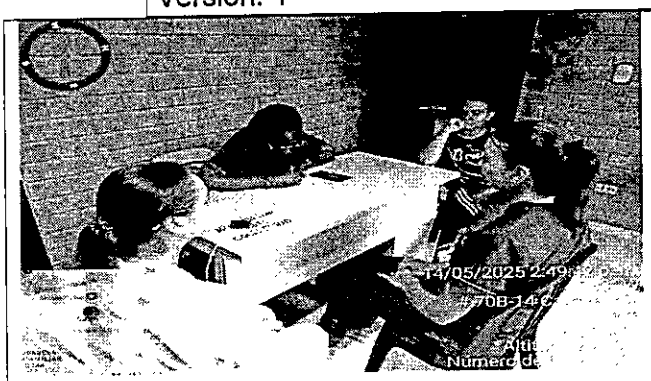
ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO NIT 900415283-4	**FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES. PERIODO COMPRENDIDO: 02 MAYO – 01 JUNIO DE 2025.**
Versión: 1	Vigencia: 2025

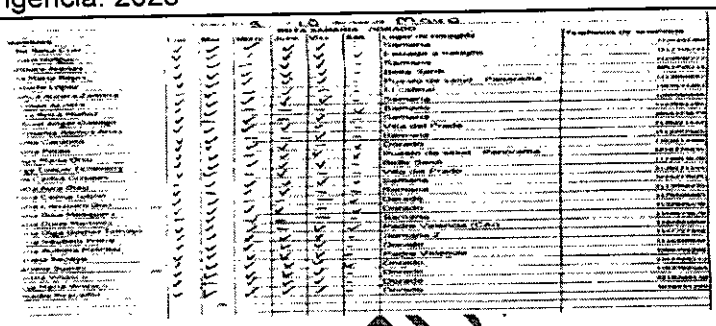
	
Obligación: Alcance F Nombre actividad: Seguimiento y orientación de la dosis y horarios correctos para el control de la diabetes y la hipertensión el tratamiento de fármacos basado en formula medica Fecha:07 de abril 2025 Lugar: Enfermería	Obligación: Alcance F Nombre actividad: Seguimiento de tratamiento de fármacos Fecha: 16 y 19 mayo 2025 Lugar: enfermería
	
Obligación: Alcance G Nombre actividad: Nota de enfermería Fecha:09 -05-2025 Lugar: Enfermería	Obligación: Alcance G Nombre actividad: acompañamiento de ruta samaria Fecha: 02 y 05 - 05- 2025 Lugar: en trayecto centro vida
	
Obligación: Alcance G Nombre actividad: acompañamiento de ruta samaria Fecha:12/05/ 2025 Lugar: ruta samaria llegando al centro vida	Obligación: Alcance G Nombre actividad: archivo de asistencia ruta Fecha: 11 abril 2025 Lugar: oficina

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO NIT 900415283-4	**FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES. PERIODO COMPRENDIDO: 02 MAYO – 01 JUNIO DE 2025.**
Versión: 1	Vigencia: 2025

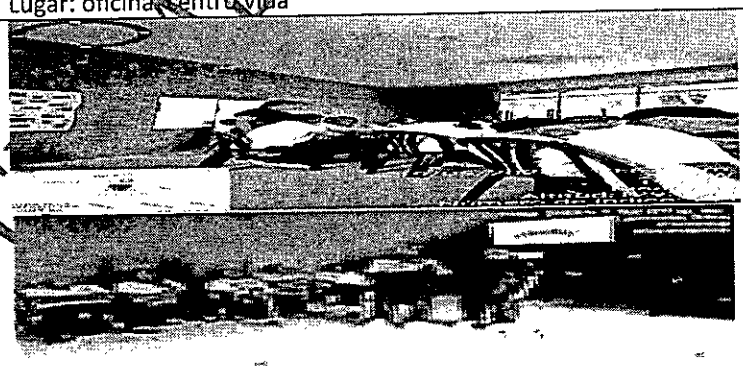


Obligación: Alcance G
Nombre actividad: reunión equipo de enfermería
Fecha: 14-05-2025
Lugar: enfermeria



Obligación: Alcance G
Nombre actividad: formato de registro de asistencia ruta samaria ruta samaria
Fecha: semana 5-10 mayo 2025
Lugar: oficina centro vida





Obligación: Alcance H
Nombre actividad: calendario salud vigencia 2025
Fecha: Mes de mayo 2025
Lugar: CEVI OSO

Obligación: Alcance H
Nombre actividad: Campaña calendario el día del taller
Fecha: 19 Y 23 mayo 2025
Lugar: salón de conferencias





Obligación: Alcance I
Nombre actividad: Recolección y archivo de documentación para completar la carpeta de los usuarios
Fecha: 05 mayo
2025
Lugar: oficina

Obligación: Alcance I
Nombre actividad: Recolección y archivo de documentación para completar la carpeta de los usuarios
Fecha: 7 mayo 2025
Lugar: oficina (Archivo)

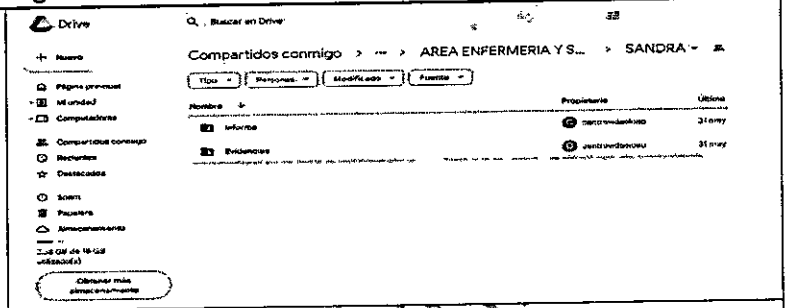
ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.
PERIODO COMPRENDIDO: 02 MAYO – 01 JUNIO DE 2025.

Versión: 1

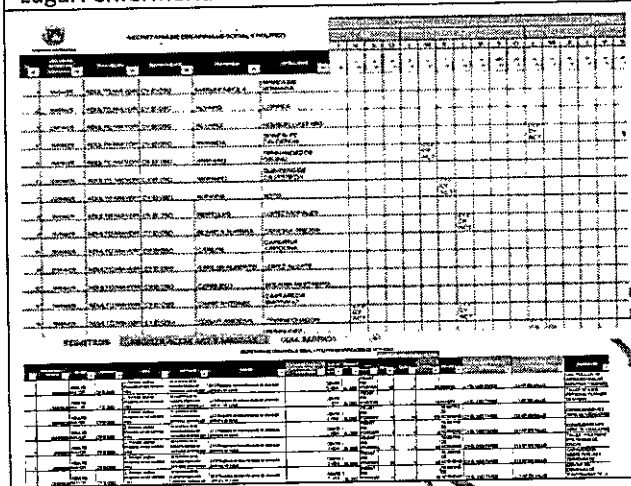
Vigencia: 2025

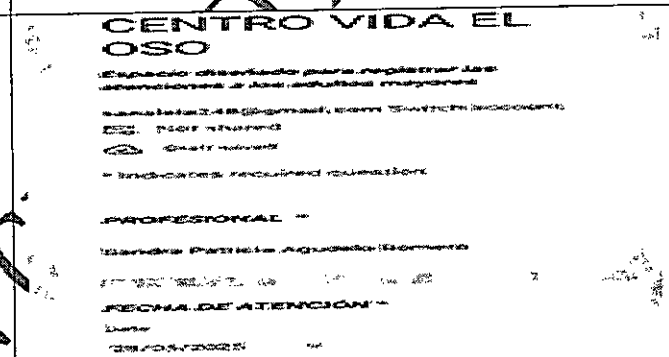




Obligación: Alcance I
Nombre actividad: Revisión de documentación y recepción de documentos para expedir certificado de discapacidad
Fecha: 23 abril 2025
Lugar: enfermeria

Obligación: alcance J
Nombre de la actividad entrega de informe
Fecha: 1 junio 2025
Lugar: virtual

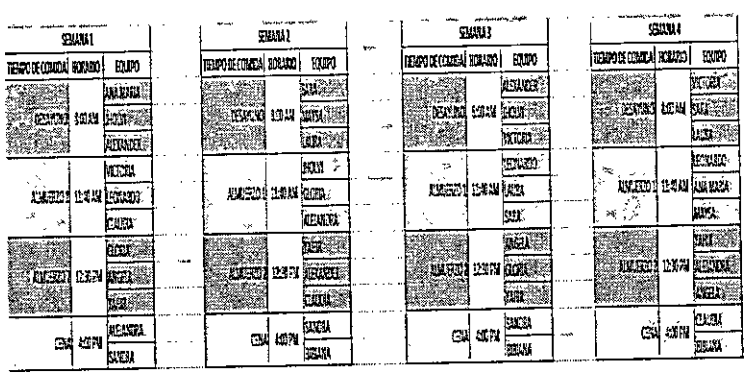




Obligación: alcance J
Nombre de la actividad entrega de informe excel
Fecha: 30 abril 2025
Lugar: virtual

Obligación: alcance J
Nombre de la actividad registro de usuario diario de atenciones goglee
Fecha: 28 abril2025
Lugar: virtual





ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES.
PERIODO COMPRENDIDO: 02 MAYO – 01 JUNIO DE 2025.

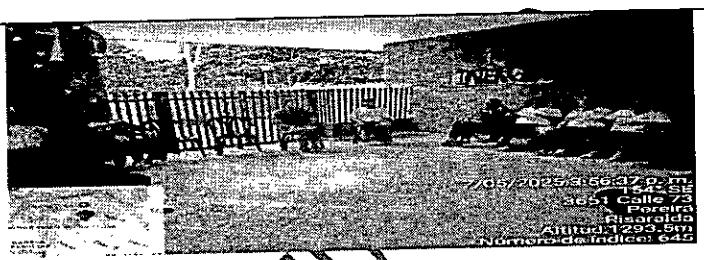
Versión: 1

Vigencia: 2025

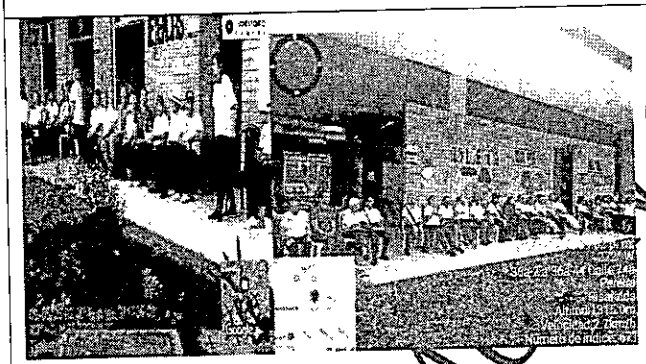
Obligación: Alcance k
Nombre de la actividad:entrega de Cronograma semanal a coordinación cevi de las actividades de enfermería
Fecha: mes de mayo 2025
Lugar: virtual



Obligación: Alcance k
Nombre de la actividad: Cronograma comedor apoyo cena
Fecha:.mes de mayo 2025
Lugar: area común



Obligación: Alcance k
Nombre de la actividad: apoyo enfermería a capacitación de la ingeniera
Fecha: 7 mayo 2025
Lugar: salón de audiovisuales



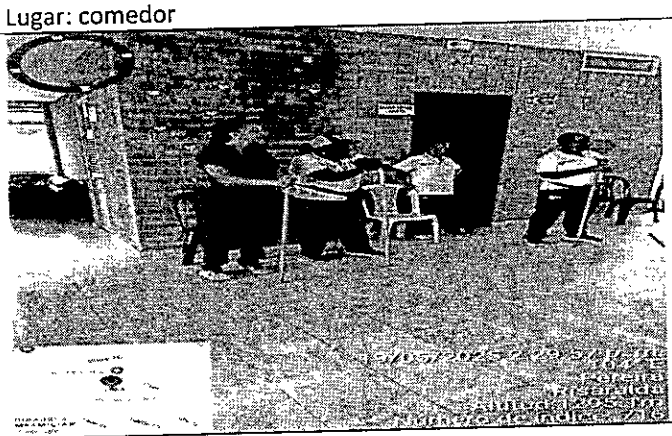
Obligación: Alcance k
Nombre de la actividad: apoyo actividad deportiva
Fecha:7 mayo 2025
Lugar: espacio de entrada al cevi



Obligación: Alcance k
Nombre de la actividad: Apoyo actividad madres
Fecha: 9 mayo 2025
Lugar: espacio abierto Cevi afuera del salón social



Obligación: Alcance k
Nombre de la actividad: Apoyo comedor cena
Fecha: 08 mayo 2025
Lugar: comedor

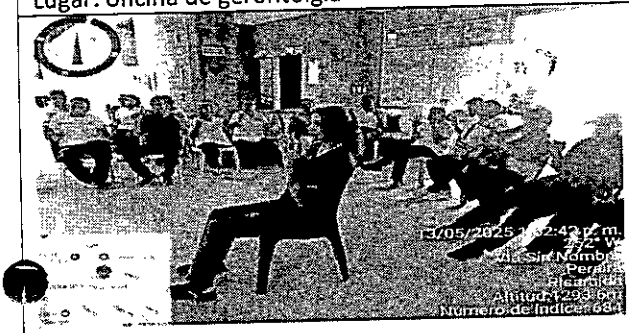


Obligación: Alcance k

ASOCIACIÓN CIUDAD FU

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO NIT 900415283-4	**FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES. PERIODO COMPRENDIDO: 02 MAYO – 01 JUNIO DE 2025.**
Versión: 1	Vigencia: 2025

Nombre de la actividad: entregan historias clínicas y se acompaña usuarios para postulación para solicitud de certificado de discapacidad con la funcionaria de la ssp
Fecha: 15 mayo 2025
Lugar: oficina de gerontolgia



Obligación: Alcance k
Nombre de la actividad: acompañamiento actividad deportiva "estiramientos"
Fecha: 13/05/2025
Lugar: entrada al cevi



Obligación: Alcance k
Nombre de la actividad: acompañamiento talle ingeniera
Fecha: 21 mayo 2025
Lugar: salón multiple

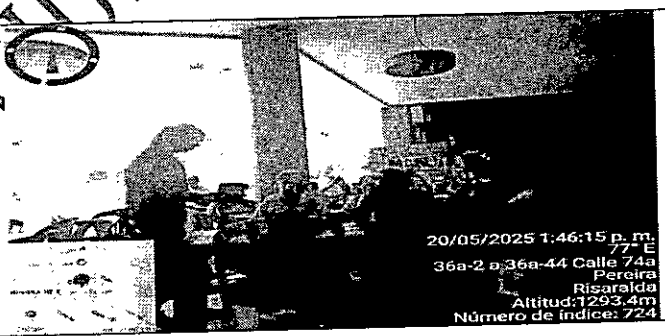


Obligación: Alcance k
Nombre de la actividad: apoyo comedor con cena
Fecha: 29 mayo 2025
Lugar: comedor

Nombre de la actividad: Apoyo actividad deportiva
Fecha: 19/05/2025
Lugar: espacio de la entrada



Obligación: Alcance k
Nombre de la actividad: Apoyo actividad deportiva
Fecha: 20 mayo 2025
Lugar: gimnasio



Obligación: Alcance k
Nombre de la actividad: Acompañamiento a capacitación de profesional de deportes
Fecha: 20 de mayo 2025



Obligación: Alcance k
Nombre de la actividad: Acompañamiento a actividad profesional de deportes
Fecha: 28 de mayo 2025

SOCIAL CIUDAD

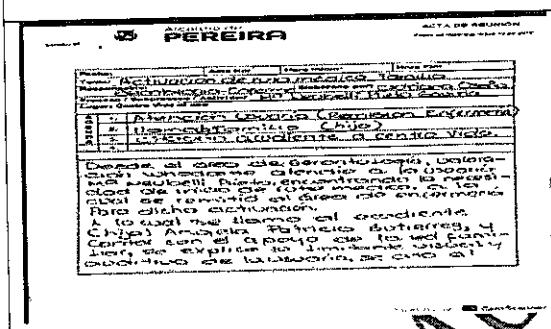
ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO NIT 900415283-4	**FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES. PERIODO COMPRENDIDO: 02 MAYO – 01 JUNIO DE 2025.**
Versión: 1	Vigencia: 2025



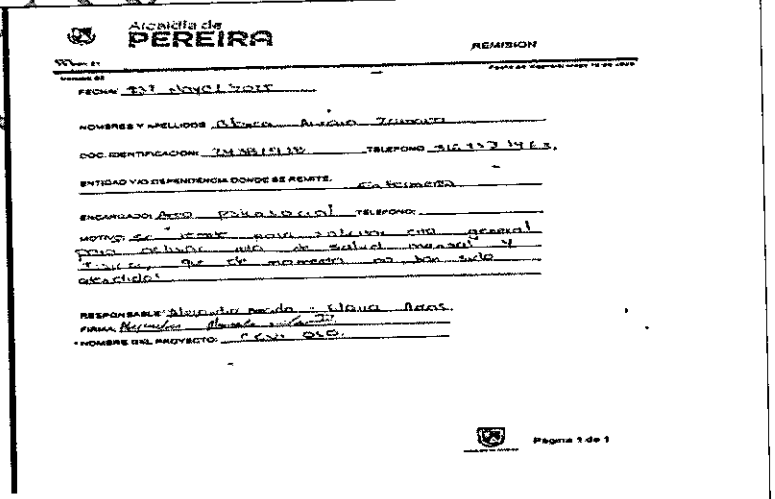
Obligación: Alcance K
Nombre de la actividad: apoyo a psicosocial en capacitación con trabajo social
Fecha: 05 Y 26 /05/2025
Lugar: salón de conferencias



Obligación: Alcance K
Nombre de la actividad: Apoyo a capacitación de psicóloga Ana maría y gerontología
Fecha: 8 y 28-05-2025
Lugar: oficina gerontología oficina psicosocial



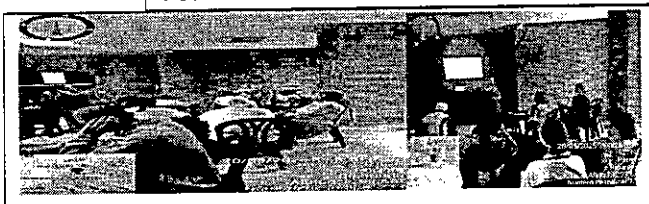
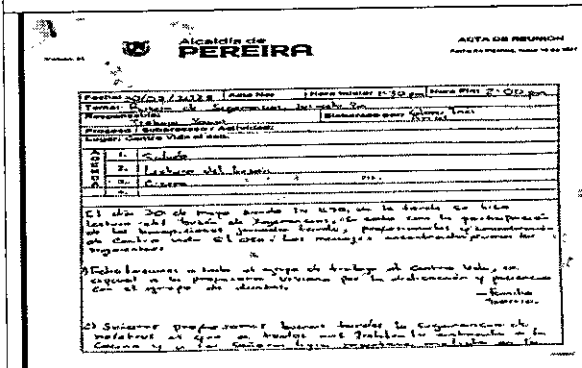
Obligación: Alcance K
Nombre de la actividad: remisión de gerontología al area de enfermería (Sandra)
Fecha: 06-05-2025
Lugar: oficina gerontología



Obligación: Alcance K
Nombre de la actividad: remisión de profesional trabajo social y psicología para enfermera (Sandra)
Fecha:13 mayo l 2025
Lugar: enfermería

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO NIT 900415283-4	**FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES. PERIODO COMPRENDIDO: 02 MAYO – 01 JUNIO DE 2025.**
Versión: 1	Vigencia: 2025

	
Obligación: Alcance K Nombre de la actividad: acompañamiento a capacitación del area de psicología en diferentes horarios Fecha: 20 mayo 2025 Lugar: aula multiple	Obligación: Alcance K Nombre de la actividad: redes de apoyo Fecha: 24 mayo 2025 Lugar: área de comedor
	
Obligación: Alcance K Nombre de la actividad: Apertura De buzon jornada tarde Fecha: 30 mayo 2025 Lugar: aula multiple	

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO