INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

1. No. CONTRATO	2. DATOS DEL INFORME		3. TIPO DE INFORME	4. DATOS DEL SUPERVISOR	
	2.1 No. Pago	2.2 Fecha del Pago		4.1 Nombre	4.2 Cargo
MP-C-SIS-024-2025	04	martes, 19 de agosto de 2025	SUPERVISIÓN	LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ	SECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SO

5. DATOS DEL CONTRATO

5.1 Nombre del Contratista	5.2 Identificación	5.3 Fecha de Inicio	5.4 Fecha Final	5.5 Duración (Meses)	5.6 Ejecución (Meses)	5.7 Tiempo Ejecutado (%)
FUNDACIÓN HOGAR CRISTO RESUCITADO	900196090-9	30-abr-2025	31-dic-2025	8,2	3,7	45,31%

5.8 Objeto del Contrato

AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DE UN CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR.

5.9 Forma de Pago	5.10 Descripción	5.11 Valores	5.12 Duración (Meses)	5.13 Ejecución (Meses)	5.14 Tiempo Ejecutado (%)
SE REALIZARAN DESEMBOLSOS DE CUOTAS PARCIALES PREVIA CERTIFICACIÓN DEL RECIBO A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR, A LA PRESENTACIÓN DEL INFORME DE AVANCE TÉCNICO Y FINANCIERO QUE VERIFIQUE EL AVANCE TECNICO Y FINANCIERO QUE VERIFIQUE EL AVANCE REAL Y EFECTIVO EN DICHO TIEMPO DE EJECUCIÓN Y DE ACUERDO AL CUMPLIMIENTO DEL CRONOGRAMA, ASÍ COMO LA CERTIFICACIÓN DEL PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.	5.10.1 Contrato Inicial	$ 46.030.680	8,17	3,70	45,31%
	5.10.2 Adiciones al Contrato				
	5.10.3 Suspensiones al Contrato				
	5.10.4 Total Contrato + Adiciones	**$ 46.030.680**	**8,17**	**3,70**	**45,31%**
	5.10.5 Nueva Fecha Final				

6. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

6.1 Periodo de Aportes	6.2 Número Planilla (PILA)	6.3 Fecha de Pago	6.4 Últimos dos Dígitos (C.C. / Nit)	6.5 Fecha Máxima de Pago de Aportes	6.6 Cumple	6.7 Nombre de la ARL	6.8 Fecha Afiliación ARL	6.9 Nivel Riesgo	6.10 Análisis del Riesgo
	PERSONA JURIDICA							0	Asumido por el Contratista

6.11 Datos de Referencia para el Supervisor		6.12 Datos del Pago de la Planilla de Seguridad Social (sin mora)	
6.11.1 Valor a Pagar	6.11.2 Ingreso Base de Cotización (IBC)	6.12.1 Exonerado del Pago a Pensión	6.12.2 Descripción de la Exoneración
$ 5.753.835	PERSONA JURIDICA		

6.11.3 Concepto del Aporte	6.11.4	6.11.5 Valor del Aporte	6.12.3 Valor Pagado	6.12.4 Cumple	6.12.5 Observaciones Aportes al Sistema de Seguridad Social
6.11.3.1 Aportes a Salud (EPS)	12,50%				
6.11.3.2 Aportes a Pensión (AFP)	0,00%				
6.11.3.3 Aportes a Riesgos Laborales (ARL)	#N/A				
6.11.3.4 Valor Total (sin Mora)	**#N/A**				

7. DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

7.1 No.	7.2 Documento	7.3 Documentos en la Carpeta Digital de la Dependencia	7.4 Entregados a la Dirección de Contratación	7.5 Entregados a la Secretaría de Hacienda
1	Radicado en la Secretaría de Hacienda	X	X	X
2	Orden de Pago (SIIF)	X	X	X
3	Acta de Recibo (SIIF) o Entrada Almacén	X	X	X
4	Minuta del Contrato (SIIF)	X	No Aplica	X
5	Acta de Inicio	X	No Aplica	X
6	Informe de Actividades y soportes	X	X	No Aplica
7	Informe del Supervisor	X	X	No Aplica
8	Factura o Documento equivalente	X	X	X
9	Pago Seguridad Social	X	X	X
10	Certificación de Parafiscales	X	X	X
11	Certificación Bancaria	X	No Aplica	X

8. SEGUIMIENTO

8.1 Item	8.2 Actividades Generales	8.3 SI / NO	8.4 Observaciones
1	Conoce y entiende los términos y condiciones del contrato	SI	

2	Se ha materializado algún riesgo planteado en la matriz de riesgos del Contrato	NO	El Contratista ha leído y entiende los términos y condiciones del contrato, NO se han materializado riesgos previstos en la matriz de riesgos del contrato, el contrato ha presentado un desarrollo normal y cordial entre las partes, el contratista organiza y administra el recibo de bienes y servicios establecidos en el contrato, el contratista está dando cumplimiento a los bienes y/o servicios establecidos en el contrato, el contratista presenta soportes de la ejecución contractual, durante el período del informe se desarrollaron reuniones de seguimiento.
3	Se han presentado controversias entre las partes	NO	
4	Se organiza y administra el recibo de los bienes y/o servicios establecidos en los documentos del Contrato	SI	
5	Se ha presentado rechazo justificado de los bienes y/o servicios establecidos en los documentos del Contrato	NO	
6	Se ha presentado incumplimientos del proveedor o contratista al presentar los soportes correspondientes	NO	
7	Se ha solicitado informes y convocado a reuniones para el cumplimiento de la función de supervisor	SI	

8.5 Item	8.6 Seguimiento Administrativo	8.7 SI / NO	8.8 Observaciones
1	Se encuentra completo el expediente físico y electrónico con los informes previstos	SI	El expediente físico y electrónico del contrato se encuentra completo y al día, las garantías del contrato se encuentran al día, No se hicieron requerimientos por parte de los entes de control, se ha dado cumplimiento a la publicación de los documentos del contrato en el SIIF y en el SECOP, el contratista está cumpliendo con sus obligaciones en materia de seguridad social y salud en el trabajo, como también el cumplimiento de normas legales
2	Las pólizas y garantías del contrato se encuentran vigentes	SI	
3	Han solicitado los organismos de control informes y el contratista los ha presentado	No Aplica	
4	Se cargó en los tiempos, los documentos del Contrato en el SIIF y se garantizó el principio de publicidad	SI	
5	Se ha verificado el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de Seguridad Social, Seguridad y Salud en el Trabajo, Planes de Contingencia, Normas ambientales, Planes de Emergencia y cualquier otra norma aplicable al contrato	SI	

8.9 Item	8.10 Seguridad y Salud en el Trabajo (Personas Naturales y Jurídicas)	8.11 SI / NO	8.12 Observaciones
1	Aportó los elementos necesarios de protección personal para el desempeño de sus actividades	SI	el contratista está cumpliendo con la utilización de los elementos de protección personal necesarios, , ,
2	Aportó las certificaciones de competencias requeridas o necesarias para desarrollar las tareas de alto riesgo	No Aplica	
3	Aportó el permiso de trabajo para el desarrollo de las tareas de alto riesgo avaldo por SST	No Aplica	
4	Se recibieron reportes de accidentes e incidentes de trabajo	No Aplica	

8.13 Item	8.14 Seguridad y Salud en el Trabajo (Solo Personas Jurídicas)	8.15 SI / NO	8.16 Observaciones
1	Aportó certificación de avance de la Resolución 1111 de 2017 (Plazos para implementar el SST), avalada por el SST	No Aplica	, ,
2	Aportó el Plan Anual de Trabajo	No Aplica	
3	Aportó el Plan Anual de Capacitaciones	No Aplica	

8.17 Item	8.18 Seguimiento Técnico	8.19 SI / NO	8.20 Observaciones
1	Se ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables	SI	El contratista ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables al contrato, El contratista está cumpliendo con las condiciones ofrecidas en el contrato, El Contratista no ha hecho solicitudes de ajustes o cambios en las condiciones del contrato, El Contratista, durante el período del informe no hizo solicitudes o requerimientos técnicos, El Contratista, durante el período del informe, no ha presentado incumplimientos en los que se necesite aplicar las garantías del contrato
2	Se ha revisado que el contratista o su equipo cumpla las condiciones ofrecidas de acuerdo a lo previsto en el contrato	SI	
3	Se han requerido cambios o ajustes en las condiciones el contrato	NO	
4	Se han recibido solicitudes o requerimientos técnicos por parte del contratista y se han dado las recomendaciones respectivas.	NO	
5	El contrato ha tenido la necesidad de hacer efectivas las garantías	NO	

9. CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL

9.1 No.	9.2 Obligación Contractual	9.3 Actividad Desarrollada	9.4 Anexos o Sorpotes de Evidencia	9.5 Cumple	9.6 Observaciones
1	Brindar el servicio de alimentación a los 10 adultos (as) mayores que habitan en el Centro de bienestar. Con cinco comidas diarias (Desayuno-Refrigerio am – Almuerzo- Refrigerio pm-Cena).	La fundación continúa brindando el servicio de alimentación a las personas mayores que atiende con las porciones y raciones adecuadas durante todos los días de la semana.	Informe técnico de evidencias y archivo fotográfico	SI	
2	Prestar la orientación psicosocial a cada uno de los adultos (as) mayores en el CBA. Realizando una evaluación inicial y orientaciones psicológicas individuales en el mes a los beneficiarios que lo requieran, así mismo jornadas grupales durante el mes.	Continúan brindando acompañamiento y soporte psicosocial a las adultas mayores tanto atención individual como grupal, tambien se brinda acompañamiento espiritual con la celebración eucaristica.	Informe técnico de evidencias y archivo fotográfico	SI	
3	Realizar atención primaria en salud relacionadas con geriatría y malnutrición, vacunación y demás actividades que se consideren y elaborar las remisiones correspondientes al servicio de salud que atiende al adulto mayor.	Se continúa dando acompañamiento con el servicio de enfermería y cuidadoras, se está constantemente atentos al suministro de medicamentos y del estado en general de las personas mayores, dandoles los cuidados necesarios para su bienestar.	Informe técnico de evidencias y archivo fotográfico	SI	

4	Garantizar el buen estado del inmueble donde opera el centro de Bienestar – este debe contar con todos los servicios públicos básicos disponibles (agua, energía, alcantarillado y sistemas de comunicación Teléfono e internet) y debe contar con sus rutinas de aseo y desinfección.	El CBA Fundación Hogar Cristo Resucitado, cuenta con todos los servicios integrados de Agua, energía, sistema de vertimientos de aguas residuales, sistemas de comunicación teléfono e internet, además cuenta con un sistema de 7 cámaras monitoreadas por la coordinadora del hogar para garantizar el orden, aseo y bienestar de las Adultas Mayores. El hogar dispone de un celular con plan de voz y datos. Cuenta con un espacio amplio que permite atender hasta 10 adultas mayores, con excelentes condiciones de la asepsia en todas sus instalaciones.	Informe técnico de evidencias y archivo fotográfico	SI	
5	Disponer de áreas comunes para la realización de jornadas lúdicas y deportivas con los adultos mayores. Así mismo deberá contar con: baños - zona de comedores y de televisión para los adultos.	El CBA, dispone de áreas comunes para la realización de jornadas lúdicas con las adultos mayores -Baños -zona de comedores y de televisión para los adultos, que brindan comodidades y un buen vivir a estas personas que tanto lo necesitan.	Informe técnico de evidencias y archivo fotográfico	SI	
6	Llevar a buen término las demás actividades programadas dando cumplimiento a la ley 1276 de 2009 y demás legislación aplicable para la atención a la población adulto(a) mayor, cumplir con los requerimientos técnicos para el funcionamiento exigidos por el Ministerio de salud y de Protección social y que se encuentran plasmados en la ley 1276 de 2009, ley 1315 de 2009 y la Resolución 024 de 2017, modificada por la Resolución 055 de 2018.	Todas las actividades que desarrollan en la Fundación, están enfocadas en satisfacer las necesidades de las personas mayores y generar calidad de vida, se esfuerzan por mejorar cada dia los procesos y cuentan con un equipo de trabajo idóneo.	Informe técnico de evidencias y archivo fotográfico	SI	
7	Tener disponible y emplear en la ejecución el personal necesario para el cumplimiento de las actividades requeridas de conformidad a lo establecido en el convenio.	El CBA cuenta con Dos (2) colaboradoras vinculadas como empleadas de la Fundación y una tercera colaboradora que presta el servicio de reemplazo de turnos como trabajadora independiente y quien cuenta con su seguridad Social.	Informe técnico de evidencias y archivo fotográfico	SI	
8	Apoyar a la Administración Municipal a través de la Secretaría de Integración social, en la atención y recepción de personas adultas mayores en condición de abandono, que cumplan con las condiciones y requisitos para poder brindarles estadía en el Centro de Bienestar.	Para el período se recibió solicitud de la Secretaria de Integración Social de ingresar TRES (3) adultas mayores, asignadas por reubicación de la Fundación Madre María. Estamos pendientes de su llegada	Informe técnico de evidencias y archivo fotográfico	SI	
9	Responder por la adecuada y correcta ejecución de los recursos entregados por el Municipio - Secretaría de Integración Social para el cumplimiento del objeto del presente Convenio.	La Fundación utiliza el recurso en las necesidades del centro de bienestar, con el fin de garantizar condiciones óptimas para la permanencia de las adultas mayores que allí residentes.	Informe técnico de evidencias y archivo fotográfico	SI	

10	Presentar un informe financiero mensual firmado por el contador o revisor fiscal, de la ejecución presupuestal, anexando todos los soportes contables.	La Fundación anexa el informe que da soporte a la ejecución de los recursos	Informe técnico de evidencias y archivo fotográfico	SI	
11	Entregar al finalizar el convenio un informe cualitativo de la población atendida.	No aplica para el periodo.	No aplica para el periodo		No aplica para el periodo

10. SEGUIMIENTO FINANCIERO, CONTABLE, FISCAL Y JURÍDICO

10.1 Item	10.2 Seguimiento Financiero y Contable	10.3 SI / NO	10.4 Observaciones
1	Se hace seguimiento a la gestión financiera del contrato (Registro Presupuestal, Planeación de los pagos previstos y disponibilidad de caja)	SI	La revisión del avance financiero, se hizo al momento de la presentación de los documentos para el respectivo pago, La revisión de los documentos necesarios para el pago, se hizo al momento de la presentación de los respectivos documentos (ver soportes del pago), , El Contrato no presenta situaciones que afectan el valor total del contrato
2	Se hace revisión de los documentos necesarios para efectuar los pagos al contratista, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes y/o servicios objeto del contrato	SI	
3	Se ha hecho entrega de anticipos y se han amortizado en los terminos de la Ley y del contrato	No Aplica	
4	Se ha presentado modificaciones en la actividades que afecten el valor inicial del contrato	NO	

10.5 Estado fiscal del contrato

10.5.1 No.	10.5.2 Concepto	10.5.3 Ingresos	10.5.4 Egresos	10.5.5 Valor Total de Contrato + Adiciones	
1	10.5.2.1 Valor del contrato	$ 46.030.680			
2	10.5.2.2 Valor de las adiciones al contrato	$ -		$ 46.030.680	
3	10.5.2.3 Valores cancelados al contratista		$ 17.261.505	10.5.6 Total Pagos al Contrato	La ejecución fiscal del Contrato va en un 50%, estando pendiente por pagar al Contratista la suma de: $ 23015340
4	10.5.2.4 Valor a pagar en la presente acta		$ 5.753.835		
5	10.5.2.5 Saldo por pagar al contratista		$ 23.015.340	$ 23.015.340	
6	10.5.2.6 Saldo a favor del municipio			10.5.7 % Avance	
	10.5.2.7 Sumas Iguales	**$ 46.030.680**	**$ 46.030.680**	**50,00%**	

10.5.8 Item	10.5.9 Seguimiento Jurídico	10.5.10 Cumple	10.5.11 Observaciones
1	El seguimiento jurídico del contrato busca la conformidad de la ejecución del contrato con el texto del contrato y la norma aplicable	SI	Las actividades del contrato, se desarrollaron conforme a los términos establecidos en el mismo y la normatividad aplicable al mismo
2	El Seguimiento jurídico del contrato verifica que las actividades subcontratadas hayan sido autorizadas previamente por la Entidad. (En todo caso, de ser el ejecutor, no podrá Subcontratar el 100% de las Actividades)	No Aplica	El contrato no cuenta con actividades para subcontratar

11. OBSERVACIONES

Considerando que a la fecha del presente Informe se encuentran parcialmente cumplidas y recibidas.

Teniendo en cuenta el contenido y el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato dejo constancia que no existe controversia alguna.

Para constancia de lo anterior se firma en Palmira a los **19** dias del mes de **Agosto** del año **2025**



LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ
SUPERVISOR

CONTRATO:	MP-C-SIS-024-2025
OBJETO DEL CONTRATO:	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DE UN CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR.
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	FUNDACIÓN HOGAR CRISTO RESUCITADO
VALOR DEL CONTRATO:	CUARENTA Y SEIS MILLONES TREINTA MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS MCTE ($46.030.680)
SUPERVISOR O INTERVENTOR: (INCLUIR NOMBRE Y CARGO) (para el caso de los contratistas a quienes se les realice seguimiento a través de una interventoría podrán hacer uso del formato acordado por las partes para presentación de informes de actividades)	NOMBRE: LUZ ELENA SANDOVAL ÁLVAREZ CARGO: SUBSECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL
FECHA DE ACTA DE INICIO:	30 DE ABRIL DE 2025
FECHA DE FINALIZACIÓN:	31 DE DICIEMBRE DE 2025
INFORME CORRESPONDIENTE ACTA PARCIAL No.:	**04 Acta Parcial** (20 de julio de 2025 a 19 agosto de 2025)
CUENTA DE COBRO POR VALOR DE:	$5.753.835
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS	

1. **Brindar el servicio de alimentación a los 10 adultos(as) mayores que habitan en el Centro de bienestar. Con cinco comidas diarias (Desayuno- Refrigerio am – Almuerzo- Refrigerio pm- Cena).**

Dando cumplimiento al contrato MP-C-SIS-024-2025, se acuerda proveer mensualmente el servicio de alimentación a 10 adultos mayores del centro de bienestar. Logramos establecer la base de una alimentación balanceada, respetando las condiciones de salud para cada adulto mayor. Se brinda alimentación durante el día en cinco tiempos: Desayuno, Refrigerio am, Almuerzo, Refrigerio pm y Cena

Soporte: **Anexo 1 -** Minuta alimentaria

2. **Prestar la orientación psicosocial a cada uno de los adultos(as) mayores en el CBA. Realizando una evaluación inicial y orientaciones psicológicas individuales en el mes a los beneficiarios que lo requieran, así mismo jornadas grupales durante el mes.**

Nuestro compromiso con nuestros adultos mayores nos conlleva a organizar un trabajo impecable con relación a las necesidades de manera individual y/o grupal que se pueda presentar. Para esto contamos con una psicóloga que nos colabora y realiza los seguimientos pertinentes y presta orientación psicosocial a cada una de las adultas mayores del CBA. En el CBA se llevan a cabo actividades lúdicas y acompañamiento espiritual, realizando misa en el CBA cada 2 semanas

Soportes:

Anexo 2 Planillas de evaluación psicológica Individual

Anexo 3 - Evidencias Fotográficas del CBA , se evidencian las actividades grupales adelantadas durante el periodo, actividades lúdicas realizadas a las adultas mayores, talleres grupales en los cuales se les pone música para que ellas decidan si quieren bailar, pintar, cantar o simplemente escuchar, visita a Familiares y misa.

3. **Realizar atención primaria en salud relacionadas con geriatría y malnutrición, vacunación y demás actividades que se consideren y elaborar las remisiones correspondientes al servicio de salud que atiende al adulto mayor.**

Se realizan controles médicos, exámenes de rutina. Cada 3 Meses, profesionales del Hospital Raúl Orejuela Bueno visitan el CBA, revisan el estado de salud de las Adultas Mayores. En **junio 26 de 2025** se tuvo la Visita y se actualizaron las historias clínicas y Medicamentos. Próxima VI
SITA se espera en **septiembre de 2025**. De acuerdo a los diagnósticos de cada adulto mayor, se suministran los

medicamentos adecuados para sus afecciones de salud.

Soporte:

Anexo 4 - Historias Clínicas actualizadas por los profesionales de salud

Anexo 5 - Evidencia de Suministro de Medicamentos

4. **Garantizar el buen estado del inmueble donde opera el centro de Bienestar – este debe contar con todos los servicios públicos básicos disponibles (agua, energía, alcantarillado y sistemas de comunicación Teléfono e internet) y debe contar con sus rutinas de aseo y desinfección.**

El CBA Fundación Hogar Cristo Resucitado, cuenta con todos los servicios integrados de Agua, energía, sistema de vertimientos de aguas residuales, sistemas de comunicación teléfono e internet, además cuenta con un sistema de 7 cámaras monitoreadas por la coordinadora del hogar para garantizar el orden, aseo y bienestar de las Adultas Mayores. El hogar dispone de un celular con plan de voz y datos. Cuenta con un espacio amplio que permite atender hasta 10 adultas mayores, con excelentes condiciones de la asepsia en todas sus instalaciones.

Soporte:

En Anexo 3- Evidencias Fotográficas Evidencias del CBA - se evidencian las Cámaras Monitoreadas, las cuales para su operación requieren energía e Internet.

5. **Disponer de áreas comunes para la realización de jornadas lúdicas y deportivas con los adultos mayores. Así mismo deberá contar con: baños -zona de comedores y de televisión para los adultos.**

El CBA, dispone de áreas comunes para la realización de jornadas lúdicas con las adultos mayores -Baños -zona de comedores y de televisión para los adultos, que brindan comodidades y un buen vivir a estas personas que tanto lo necesitan.

Soporte:

En Anexo 3- Evidencias Fotográficas del CBA - se adjunta Plano del establecimiento donde se evidencian amplias zonas de circulación, iluminación y aireación, jardines, así como evidencia fotográfica del estado de las instalaciones.

6. **Llevar a buen término las demás actividades programadas dando cumplimiento a la ley 1276 de 2009 y demás legislación aplicable para la atención a la población adulto(a) mayor, cumplir con los requerimientos técnicos para el funcionamiento exigidos por el Ministerio de salud y de Protección social y que se encuentran plasmados en la ley 1276 de 2009, ley 1315 de 2009 y la Resolución 024 de 2017, modificada por la Resolución 055 de 2018.**

Soporte:

De acuerdo con la Resolución No. 19, expedida el 4 de marzo de 2025, la Secretaría de Salud, como Autoridad Sanitaria del Municipio de palmira, otorgó autorización de funcionamiento al centro de protección social para el adulto mayor, denominado "Fundación Hogar Cristo Resucitado", identificado con nit:900196090, habiendo verificado el cumplimiento de los requisitos mínimos esenciales que constituyen el mérito suficiente.

7. **Tener disponible y emplear en la ejecución el personal necesario para el cumplimiento de las actividades requeridas de conformidad a lo establecido en el convenio.**

El CBA cuenta con Dos (2) Colaboradoras vinculadas como empleadas de la Fundación y una tercera colaboradora que nos presta el servicio de reemplazo de turnos como trabajadora independiente y quien cuenta con su seguridad Social.

Soporte:

En Anexo 6 - Certificado de pago de aportes de Seguridad Social y planilla de pago resumida

8. **Apoyar a la Administración Municipal a través de la Secretaría de Integración social, en la atención y recepción de personas adultas mayores en condición de abandono, que cumplan con las condiciones y requisitos para poder brindarles estadía en el Centro de Bienestar.**

El CBA mantiene informada a la Secretaria de Integración Social acerca de los cupos disponibles y está atenta a recibir personas adultas mayores en condición de Abandono que cumplan con las condiciones y requisitos para poder brindarles estadía en el Centro de Bienestar

Para el periodo se recibió solicitud la Secretaria de Integración Social de ingresar TRES (3) adultas mayores, asignadas por reubicación de la Fundación Madre María. Estamos pendientes de su llegada

Soporte: No aplica para el periodo

9. **Responder por la adecuada y correcta ejecución de los recursos entregados por el Municipio - Secretaría de Integración Social para el cumplimiento del objeto del presente Convenio.**

Se da buen manejo al recurso recibido por parte del convenio, se utiliza en las necesidades del centro de bienestar, con el fin de garantizar condiciones óptimas para la permanencia de las adultas mayores que allí residentes.

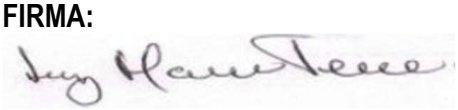
Soporte: Anexo 7 - Gastos realizados durante el periodo

10. **Presentar un informe financiero mensual firmado por el contador o revisor fiscal, de la ejecución presupuestal, anexando todos los soportes contables.**

Soporte: Anexo 8 - Se adjunta informe financiero firmado por el contador para el periodo.

11. **Entregar al finalizar el convenio un informe cualitativo de la población atendida.**

Soporte: No Aplica para el Periodo

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES SUBCONTRATADAS (En este aparte, se debe detallar las actividades subcontratadas, y enunciar la Cláusula que corresponde a previsión de subcontratación, aportando la autorización otorgada por el supervisor del convenio o contrato previamente)	
PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL	Certifico bajo la gravedad de juramento que la planilla integrada autoliquidación de aportes **No. 7976978158,** corresponde al Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. MP-C-SIS-024-2025, cumpliendo de esta manera con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.
CONTRATISTA	**FIRMA:** 

Fundación Hogar Cristo Resucitado
NIT 900.196.090-9

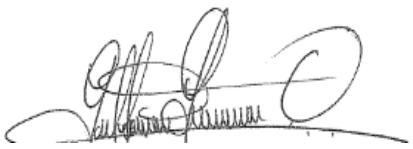
CERTIFICACION PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Señores
MUNICIPIO DE PALMIRA
Ciudad

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, bajo la gravedad de juramento, CERTIFICO Que la FUNDACIÓN HOGAR CRISTO RESUCITADO NIT 900.196.090-9 ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a salud, pensiones y riesgos laborales y cuando ha sido el caso con los aportes del Servicio Nacional de Aprendizaje, instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar.

Por lo anterior Certifico que se la FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO se encuentra a Paz y Salvo hasta el mes de **julio** de 2025, según planilla adjunta. Valor pagado **$ 1.090.600/ mes**.

En mi calidad de Revisor Fiscal expido este documento el día 2 de Agosto de 2025.



GUILLERMO GARZON OSPINA
C.I. 16.259.587 de Palmira
T.P. 27.259-T
Revisor Fiscal

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900196090
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALMIRA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	TRANVERSAL 2 #3-51	TELÉFONO:	6669098
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7976978158**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1662882458

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 455.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 455.600	$ 0	$ 455.600
SUBTOTALES:										**$ 455.600**	**$ 0**	**$ 455.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 356.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 356.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 22.400	$ 22.400	$ 0	$ 0	$ 22.400
SUBTOTALES:									**$ 22.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 22.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF57	CCF57-COMFANDI	2	$ 114.000	$ 0	$ 114.000
SUBTOTALES:			**$ 114.000**	**$ 0**	**$ 114.000**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	2	$ 85.600	$ 0	$ 85.600
PASENA	PASENA - SENA	2	$ 57.000	$ 0	$ 57.000
SUBTOTALES:			**$ 142.600**	**$ 0**	**$ 142.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN							SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TRS	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 25498247	ADVINCULA RAMOS YOLANDA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	000002	$ 14.900	30	$ 1.423.500	SCCF57-COMFANDI	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
2	CC 37391651	PARADA CAMACHO GLADYS PATRICIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	000000001	$ 7.500	30	$ 1.423.500	SCCF57-COMFANDI	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.090.600

Certificado
Bancario

Martes, 13 de mayo de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCIT identificado(a) con NIT 900196090, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	73513666982	2013/09/25	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO
NIT: 900196090-9
Régimen: No responsable de IVA
Persona Jurídica
TV 2 3 51 LA DOLORES PALMIRA, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia
Tel. 6026649094
Email. hogarcristoresucitado@gmail.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764081850438 válida desde 2024-10-21 hasta 2025-10-21 rango desde FELE40 hasta FELE100.

Razón Social: MUNICIPIO DE PALMIRA
NIT : 891380007
Dirección: CL 30 CR 29 ESQ ED CAPMP 6, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia, CP 763533
Teléfono: 3128466769
Email: francia.orozco@palmira.gov.co

Método de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Interbancario
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : **FELE49**
MONEDA: **COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN: **15:04:19-05:00**
FECHA FIRMADO: **04/08/2025 15:04:22**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
04	08	2025	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	01	Convenio No MP-C-SIS-024-2025 firmado con el Municipio de Palmira CUARTA (4) CUOTA DEL CONTRATO FIRMADO CON EL OBJETO DE AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADIA Y ATENCION INTEGRAL DE LOS DULTOS MAYORES EN CONDICION DE VULNERABILIDAD A TRAVES DELCENTRO DE BIENESTAREL ADULTO MAYOR:FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO	WSD	1,00	$5.753.835,00				0,00	$5.753.835,00

Notas:

SON: (cinco millones setecientos cincuenta y tres mil ochocientos treinta y cinco pesos)
CUFE: f8561bb78ca2b5aac2d3d3d406899cce82f0fb9ea6836484dbde34ca10cb536d50c900a4ff6eef23c7e5618905a4ee88

Subtotal:	$5.753.835,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$5.753.835,00

Firma Digital: ib/cBCgQNOmUCa0TB19ph+xElH12XzkdU7Cyai/Q6qEakCOJGwgC84sXtKvskvRO C4cD0tK/H9W6e4Lya7xsfO9YOYbUAuA0M2ebS5BOCfn1FEkF6u zPvN1pwBTpQ7Ol pTvkYj+G8xpEtGodPz9zVRKY04V5FWTnLZCV3xlgKi6yRz0lplGVN83aVYo+jhL9 SAJKY+aROuGD6ejuSPHaS5J2Uv2ZKp27V2f yQrhUNUzDoLUGdvSFXSDfLHOgwYyv M0Z581h82/0GmNPTSuHszflv6Ah0bKUbMvSUh0akA8aUob/kKRckq208ucnGpf8a V1/WRGIUEBqys5mBh9sA +A==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

INFORME TÉCNICO DE AVANCE

FUNDACIÓN HOGAR CRISTO RESUCITADO

JULIO 2025

CONTRATO/CONVENIO	**MP – C-SIS 024-2025**
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DE UN CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR
POBLACIÓN BENEFICIARIA	10 Adultas mayores alojados en el Asilo de Ancianos, en condiciones de vulnerabilidad, la población que atendemos son personas de bajos recursos, con baja o nula red de apoyo Familiar y/o social, del régimen subsidiado en salud, y que por circunstancias de abandono pernoctan y son atendidos por nuestro equipo humano, de los cuales podemos mencionar Auxiliares de Enfermería, cuidadores, Manipuladoras de alimentos, Psicólogos, fisioterapeutas, entre otros que realizan la atención integral a los adultos mayores que albergamos aquí; Nuestros beneficiarios no cuentan con recursos económicos, y en algunos casos son personas que se han identificado como habitantes de calle, las edades oscilan entre los 70 y los 90 años algunos en condiciones de deterioro tanto físico como mental.
SERVICIOS OFRECIDOS	El presente informe detalla los componentes y actividades financiadas a través del **Convenio MP-C-SIS 024 2025,** Los recursos asignados se han invertido en las siguientes áreas clave para el bienestar de los adultos mayores: Alimentación- Atención básica en salud - Atención psicosocial - Actividades recreativas y deportivas - Adquisición de insumos para botiquín - elementos de aseo y bioseguridad - Celebraciones especiales. Es importante destacar que algunas actividades se llevan a cabo de forma **individual y/o grupal**, adaptándose al estado físico y mental de cada adulto mayor. Los profesionales a cargo determinan la modalidad según las necesidades específicas de cada persona. Las evidencias que se presentan a continuación corresponden a las **actividades mensuales** que el equipo de trabajo desarrolla cotidianamente, brindando atención permanente las **24 horas del día, los siete días de la semana**. Todas las acciones se realizan en estricto cumplimiento de los **estándares legales** establecidos para el cuidado de los adultos mayores en centros de atención, según lo dispuesto en la **Ley 1276 de 2009 y la Resolución 055 de 2018**.

FUNDACION

HOGAR
CRISTO RESUCITADO

INFORME DE AVANCE No. 4
CONVENIO No MP- C-SIS-024-2025

Evidencias fotográficas del cumplimiento del compromiso de velar por los servicios integrales de los adultos mayores

OBLIGACION No. 1

Brindar el servicio de alimentación a las adultas mayores que habitan en el Centro de Bienestar.
Con cinco comidas diarias

Desayuno- Refrigerio A.M – Almuerzo - Refrigerio P.M.- Cena

CONGELADOR DONADO POR LA SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL





NEVERA



COCINA



COMEDOR











DESAYUNOS

REFRIGERIO A.M

















ALMUERZO









REFRIGERIO P.M.

CENA







CERTIFICADO DE MANIPULACION DE ALIMENTOS

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

GLADYS PATRICIA PARADA CAMACHO

Con Cédula de Ciudadanía No. 37391651

Cursó y aprobó la acción de Formación

HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS,

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Valledupar, a los diez (10) días del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

JAIME JOSE BAUTE DANGON
Subdirector (E)
CENTRO BIOTECNOLOGICO DEL CARIBE
REGIONAL CESAR

102023735 - 10/12/2024
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9114003116598CC37391651C.

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

GLADYS PATRICIA PARADA CAMACHO

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 37391651

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

Cuidar personas según protocolos de actividades básicas cotidianas y grado de autonomía - NIVEL INTERMEDIO

Código: 230101296 - Versión: 1

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en PALMIRA. A los catorce (14) dias del mes de Julio de dos mil veinticinco (2025)

Firmado Digitalmente por

2453789 - 14/07/2025
No Y FECHA REGISTRO

FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
Subdirectora (E) CENTRO DE BIOTECNOLOGÍA INDUSTRIAL
REGIONAL VALLE

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 95440023010129625ICC37391651C.

FUNDACION

HOGAR
CRISTO RESUCITADO

OBLIGACION No. 2

Prestar la orientación psicosocial a cada uno de los adultos(as) mayores en el CBA. Realizando una evaluación inicial y orientaciones psicológicas individuales en el mes a los beneficiarios que lo requieran, así mismo jornadas grupales durante el mes.

EVALUACION PSICOLOGICA INDIVIDUAL

Anexo 2 del Informe







Psicologa : Angela Maria Pardo Riveros











INTERVENCION DE FISIOTERAPEUTA





ACOMPANAMIENTO ESPIRITUAL
Misa Dominical



VISITAS FAMILIARES y AMISTADES



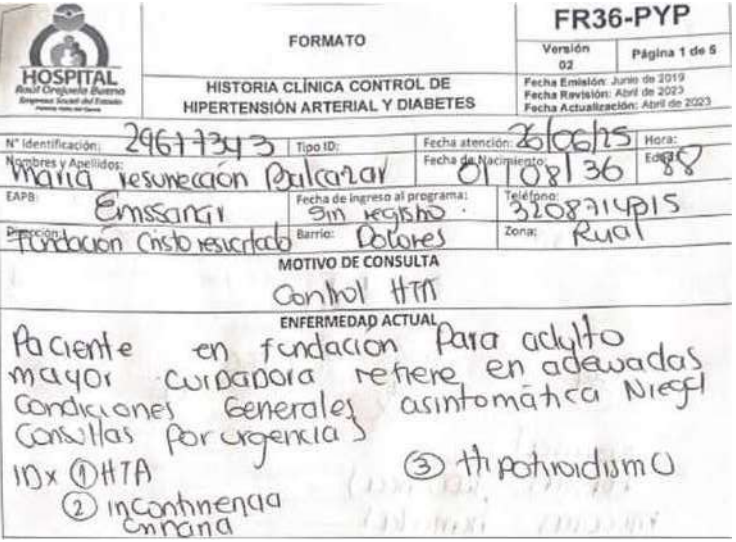
FUNDACION

HOGAR
CRISTO RESUCITADO

OBLIGACION No. 3

Realizar atención primaria en salud relacionadas con geriatría y malnutrición, vacunación y demás actividades que se consideren y elaborar las remisiones correspondientes al servicio de salud que atiende al adulto mayor.

VISITA HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO Y EVIDENCIA DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS



HOSPITAL Raúl Orejuela Bueno

FORMATO — FR36-PYP — Versión 02 — Página 1 de 5

HISTORIA CLÍNICA CONTROL DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES

Fecha Emisión: Junio de 2019
Fecha Revisión: Abril de 2023
Fecha Actualización: Abril de 2023

N° Identificación: 29677343 | Tipo ID: | Fecha atención: 26/06/25 | Hora:
Nombres y Apellidos: María resurrección Balcazar | Fecha de Nacimiento: 01/08/36 | Edad: 88
EAPB: Emssanar | Fecha de ingreso al programa: Sin registro | Teléfono: 3208714915
Dirección: Fundación Cristo resucitado | Barrio: Dolores | Zona: Rural

MOTIVO DE CONSULTA

Control HTA

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente en fundacion Para adulto mayor cuidadora refiere en adecuadas condiciones Generales asintomática Niega Consultas por urgencias

IDx ① HTA
② incontinencia urinaria
③ hipotiroidismo



REGISTRO APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS

FUNDACION

NOMBRE Y APELLIDO Rosa amelia Guerrero.
No DE DOCUMENTO 29 091 324 95 años.
FECHA DESDE: 16/06/25 FECHA HASTA: 22/06/25.

	Medicamento	Dosis	Vía	Horario	16	17	18	19	20	21	22
1	acetaminofen	1 pastilla	v/o	9am.	x	x	✓	✓	✓	✓	✓
2	Soltrate Forte 5.	1 pastilla	v/o	10 am.	x	x	✓	✓	✓	✓	✓
3	Rennyl.	1cc	v/o	10:30am	x	x	✓	✓	✓	✓	✓
4	monantina	Apastilla	v/o	11am.	x	x	✓	✓	✓	✓	✓
5	amlodipino	1 pastilla	v/o.	4pm.		x	x	✓	✓	x	✓
6											
7											
8											
9											
10											

OBSERVACION

ENTREGA: Nelly Rivera | Patricia Posada | Patricia Posada | Nelly Rivera | Nelly Rivera | Nelly Rivera | Nelly Rivera

RECIBE: Patricia Posada | Patricia Posada | Nelly Rivera | Nelly Rivera | Nelly Rivera | Nelly Rivera | Nelly Rivera



Ultima Visita : JUNIO 26 DE 2025
Próxima Visita SEPTIEMBRE DE 2025

OBLIGACION No. 4

Garantizar el buen estado del inmueble donde opera el centro de Bienestar – este debe contar con todos los servicios públicos básicos disponibles (agua, energía, alcantarillado y sistemas de comunicación Teléfono e internet) y debe contar con sus rutinas de aseo y desinfección

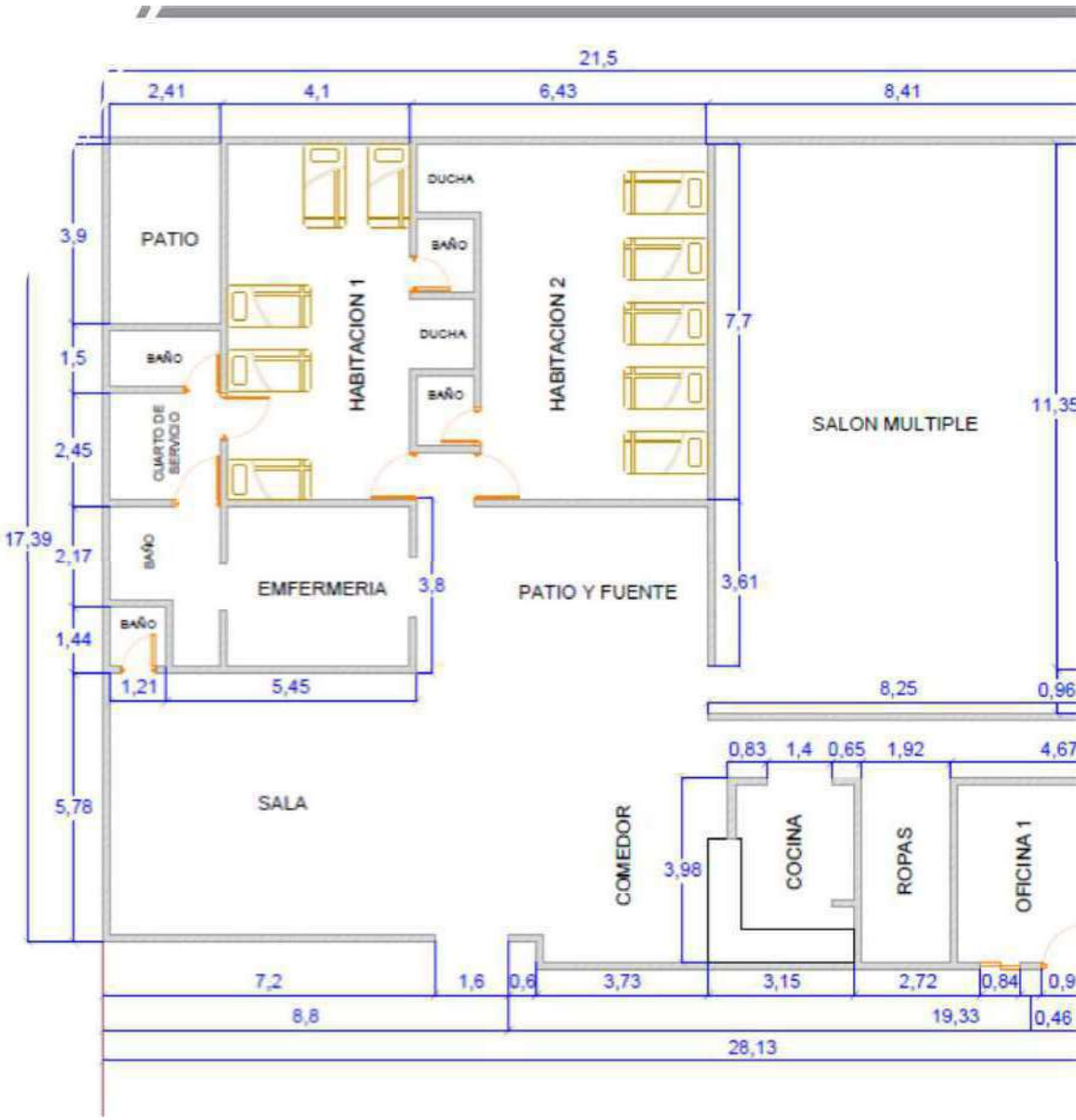

04-08-2025 02:44:25 PM
Acceso Principal
04-08-2025 02:44:25 PM
Sala
04-08-2025 02:44:25 PM
Comedor Audio
04-08-2025 02:44:25 PM
Habitacion Izquierda
04-08-2025 02:44:25 PM
Habitacion Derecha
04-08-2025 02:44:25 PM
Salon Comunal
04-08-2025 02:44:25 PM
Patio
VISION DE LAS 7 (SIETE) CAMARAS MONITREADAS

FUNDACION
HOGAR
CRISTO RESUCITADO

OBLIGACION No. 5

Disponer de áreas comunes para la realización de jornadas lúdicas y deportivas con los adultos mayores. Así mismo deberá contar con: baños -zona de comedores y de televisión para los adultos.

PLANO CBA FUNDACION CRISTO RESUCITADO



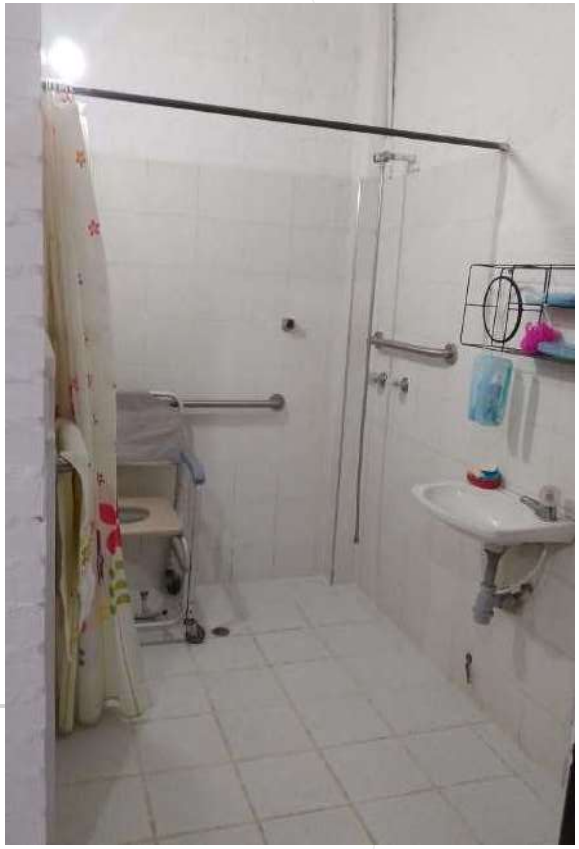
HABITACIONES





Se colocó pisos en baldosas a las habitaciones de las adultas mayores y se pintaron las paredes de blanco.
Estamos en proceso de pintura de las camas

BAÑOS

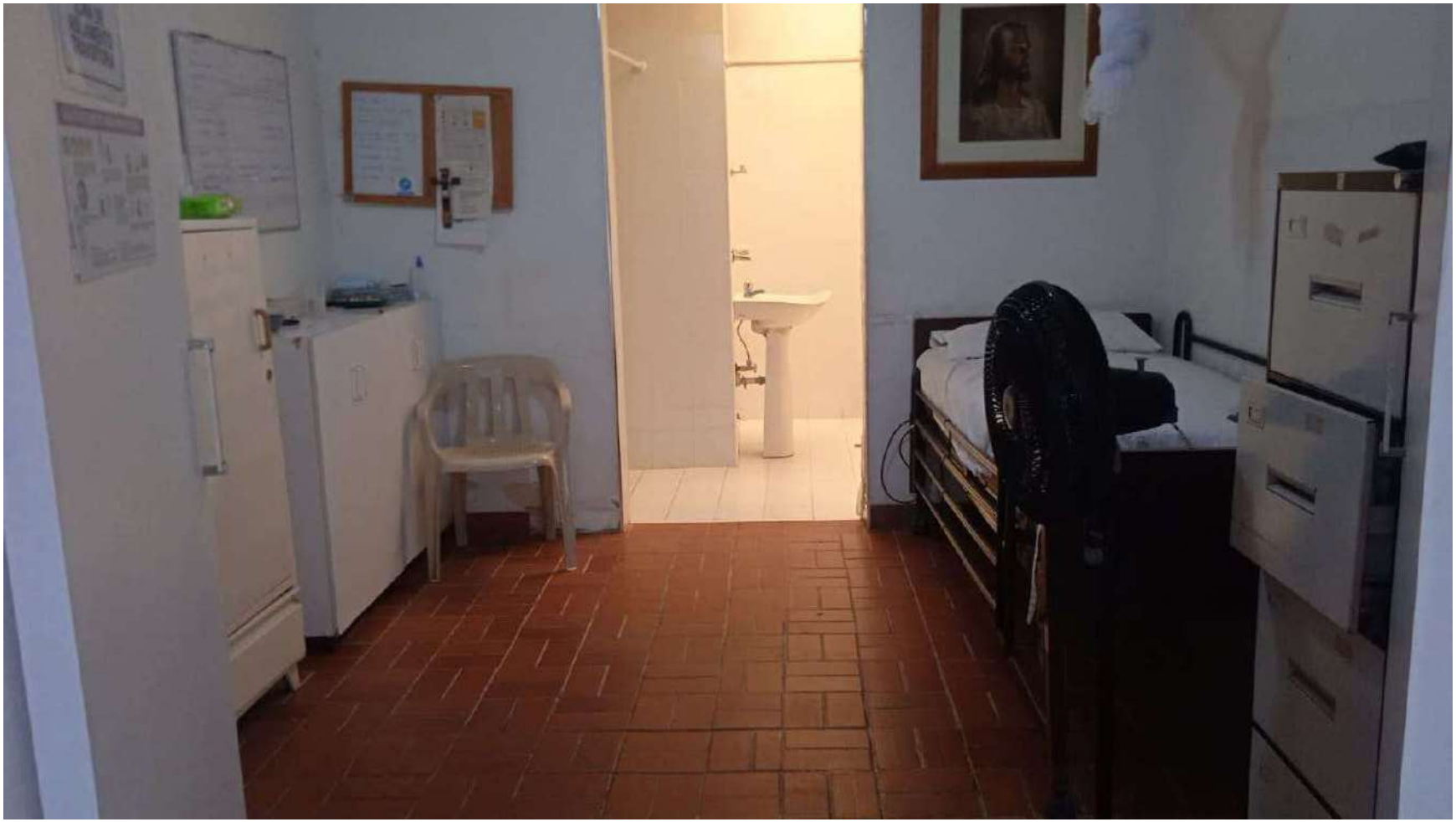




Se cambió pisos de los baños

En los baños se cuenta con Barras de Seguridad, de acero inoxidable

ENFERMERIA



PATIO INTERIOR



FUNDACION
HOGAR
CRISTO RESUCITADO

OBLIGACION No. 6

Llevar a buen término las demás actividades programadas dando cumplimiento a la ley 1276 de 2009 y demás legislación aplicable para la atención a la población adulto(a) mayor, cumplir con los requerimientos técnicos para el funcionamiento exigidos por el Ministerio de salud y de Protección social y que se encuentran plasmados en la ley 1276 de 2009, ley 1315 de 2009 y la Resolución 024 de 2017, modificada por la Resolución 055 de 2018.

Alcaldía de Palmira
Nit.: 891.380.007-3

República de Colombia
Departamento del Valle del Cauca
Alcaldía Municipal de Palmira
SECRETARÍA DE SALUD

RESOLUCIÓN

TRD-190.1.03.02.00000001.4.2025000019

RESOLUCIÓN No. 19

"POR MEDIO LA CUAL SE OTORGA AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO AL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL "FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO" PARA EL ADULTO MAYOR"

Dado en el Despacho de la secretaria de Salud del municipio de Palmira – Valle del Cauca, a los (04) días del mes de marzo de 2025.

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

JOHN JAIRO SATIZABAL MENA
Secretario de Salud Municipal

OBLIGACION No. 7

Tener disponible y emplear en la ejecución el personal necesario para el cumplimiento de las actividades requeridas de conformidad a lo establecido en el convenio

COLABORADORAS
Cuidadoras de las Adultas Mayores

Coordinadora
PATRICIA PARADA
Auxiliar de Enfermería



Trabajadora de Servicio Domestico
YOLANDA ADVINCULA



Están afiliadas al Sistema de seguridad social integral, salud, pensión y riesgos profesionales, aportes parafiscales, caja de compensación familiar, SENA e ICBF

REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
Municipio de Santiago de Cali

SENA
MÁS TRABAJO
REGISTRO

IN FA

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Licencia de funcionamiento. Resolución 4143.0.21.5775 de 29 de Julio 2014 Expedida por la Secretaría de Educación del Municipio de Santiago de Cali

OTORGA EL PRESENTE CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL COMO TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN

AUXILIAR EN ENFERMERÍA

A

GLADYS PATRICIA PARADA CAMACHO

C.C. 37391651 De Cúcuta (Norte de Santander)

QUIEN ALCANZÓ SATISFACTORIAMENTE LAS COMPETENCIAS ESTABLECIDAS EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN LABORAL AUXILIAR EN ENFERMERÍA
Con Registro Resolución N° 4143.010.21.0.10358 de diciembre 30 de 2019 expedida por la Secretaría de Educación del Municipio de Santiago de Cali
Intensidad horaria de 1800 horas teórico - práctico

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA

DRA. YIRLEAN SANCHEZ ESCOBAR

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA

DRA. YADIRA ESCOBAR

Dado en el Municipio de Santiago de Cali, día 30 mes 10 año 2023

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

GLADYS PATRICIA PARADA CAMACHO

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 37391651

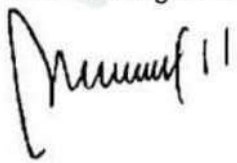
Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

Cuidar personas según protocolos de actividades básicas cotidianas y grado de autonomía - NIVEL INTERMEDIO

Código: 230101296 - Versión: 1

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en PALMIRA. A los catorce (14) días del mes de Julio de dos mil veinticinco (2025)

Firmado Digitalmente por



2453789 - 14/07/2025
No Y FECHA REGISTRO

FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
Subdirectora (E) CENTRO DE BIOTECNOLOGÍA INDUSTRIAL
REGIONAL VALLE

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 95440023010129625ICC37391651C.


FUNDACION
HOGAR
CRISTO RESUCITADO

FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO - MINUTA ALIMENTARIA

	MES	JULIO	DIA																												
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
DESAYUNO	Huevos Diferentes Presentaciones	Revueltos																							1	1			1	1	1		
		Pericos		1	1	1	1		1	1	1			1	1		1	1	1	1	1			1									1
		Omelet Con Maicitos																															
		Frito en agua																								1	1						
		Tortilla											1																				
		Caldo con huevo Cocido	1					1								1						1	1										1	
		Huevos con Espinaca										1																					
	Acompañamiento Solido	Arepa de Avena		1										1	1	1	1	1				1	1		1								
		Arepa de Maiz	1		1	1	1				1	1	1						1	1	1			1		1			1	1	1	1	1
		galletas						1	1	1																	1						
		Pan																										1					
		Sandwich de Queso																															
		Pandebono																															
		Buñuelo																															
		Queso Campesino																						1									
		avena en leche		1									1					1															
		agua panela			1	1		1							1	1	1		1	1		1	1						1	1	1	1	1
		Chocolate	1				1		1	1	1										1			1	1								
		Jugo de Frutas						1					1																				
		Colada de Avena																								1	1	1					
MERIENDA MAÑANA	Bebida	Jugo de Frutas			1	1	1		1	1	1	1	1		1	1			1	1	1	1	1				1	1		1			1
		Fruta						1																									
		avena en leche		1										1			1	1						1	1				1		1	1	
		Vaso de Leche de Vaca, almendras, soya	1																														
		Yogurth con Granola																															
		Gelatina																								1							
	Con	Ponque																															
		Torta																															
		Galletas																															
ALMUERZO	Sopas Preferiblemente con Patas de Pollo	Sopa de Verduras			1							1				1	1		1				1						1	1			
		Sopa de Fideos	1				1	1		1	1				1						1				1		1				1		
		Ajiaco																															
		Sancocho																				1											
	Proteina	Carne Molida			1														1					1					1				
		Carne Desmechada		1			1				1			1				1			1							1					
		Pescado											1																				
		Pollo Desmechado				1				1					1		1			1				1		1				1	1		
		Spaguetti con Pollo Desmechado										1				1											1						
		Arroz con Pollo	1					1	1													1			1								
	Principio	Lenteja		1			1							1				1			1												
		Alverja							1																								
		Habichuela								1																							
		Frijoles Rojo																						1				1				1	
		Frijol Blanco																								1							
		Huyucos																															
		Verduras Salteadas			1	1					1						1		1	1			1	1		1		1	1				
	Acompañamiento	Arroz		1	1	1	1			1		1		1	1		1	1	1	1	1	1	1	1		1		1	1	1	1	1	1
		Maduro		1	1	1		1		1	1	1		1		1		1	1	1		1											
		Yuca Cocida																															
		Aguacate o Maduro																															
		Aguacate	1																				1										
	Jugo de Frutas	Guayaba				1														1													
		Naranja																															
		Limon								1	1					1																	
		Mora	1	1			1							1				1			1			1		1			1				
		tomate de arbol																							1					1	1		
		Banano						1	1																	1						1	
		piña																				1	1										
		fresa																															1
		Mango													1		1																
		papaya																										1					
		lulo			1														1														
		uva																															
MEDIA TARDE		Batido de Frutas	1		1	1	1	1		1	1	1		1					1	1	1	1	1			1							
		Galletas																					1	1								1	1
		agua panela																															
		Gelatina																										1	1	1	1		
		pan																															
		Frutas																															
		Batido de Avena		1											1			1						1	1		1		1					
		pastel														1	1					1											
CENA	Cremas	Cremas de Zapallo			1														1											1			
		Frijoles Rojo																						1		1		1					
		Crema de fideos					1			1				1		1					1				1		1							
		Crema de verduras	1								1	1			1																		
		Crema de Zanahoria																															1
		Crema de Choclo																				1											
		crema de pollo						1	1														1								1		
		Crema de Espinaca																											1			1	
		Crrema de arracacho																															
		Cuchuco de Maiz																															
		Mazamorra																															
		Consome de Pollo				1											1			1													1
		Sopa de Menudencias																															1
	O	Arepa		1									1					1	1							1					1	1	
		Sandwich de Queso					1														1	1					1						
		totilla de avena																											1	1		1	
		Tortilla de arroz y huevo									1																				1		
		Batido de frutas																															
		Sandwich de Atun																															
		Jugo de Frutas																															
		Agua Panela	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO - MINUTA ALIMENTARIA

	MES	AGOSTO	DIA																												
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
DESAYUNO	Huevos Diferentes Presentaciones	Revueltos		1	1			1		1	1	1		1		1			1		1	1											
		Pericos																															
		Omelet Con Maicitos																															
		Frito en agua	1										1				1	1															
		Tortilla				1	1																										
		Caldo con huevo Cocido							1						1					1													
		Huevos con Espinaca																															
	Acompañamiento Solido	Arepa de Avena	1		1	1			1	1		1	1		1	1	1	1	1		1	1											
		Arepa de Maiz		1			1	1			1			1						1													
		galletas																															
		Pan																															
		Sandwich de Queso																															
		Pandebono																															
		Buñuelo																															
		Queso Campesino																															
		avena en leche																1															
		agua panela		1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1			1	1	1	1											
		Chocolate											1				1																
		Jugo de Frutas																															
		Colada de Avena	1																														
MERIENDA MAÑANA	Bebida	Jugo de Frutas		1	1	1	1	1			1		1			1	1	1	1														
		Fruta							1	1		1		1	1					1		1											
		avena en leche																															
		Vaso de Leche de Vaca, almendras, soya																															
		Yogurth con Granola																			1												
		Gelatina	1																														
	Con	Ponque																															
		Torta																															
		Galletas																															
ALMUERZO	Sopas Preferiblemente con Patas de Pollo	Sopa de Verduras		1	1				1	1	1		1	1			1				1												
		Sopa de Fideos														1			1			1											
		Ajiaco																															
		Sancocho	1					1				1								1													
	Proteina	Carne Molida																															
		Carne Desmechada	1	1	1	1		1	1		1			1				1			1												
		Pescado																															
		Pollo Desmechado					1			1		1			1	1			1	1		1											
		Spaguetti con Pollo Desmechado																															
		Arroz con Pollo											1				1																
	Principio	Lenteja									1																						
		Alverja																															
		Habichuela																															
		Frijoles Rojo				1	1								1			1															
		Frijol Blanco																															
		Huyucos																															
		Verduras Salteadas			1			1						1				1		1													
	Acompañamiento	Arroz	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1		1	1	1	1	1											
		Maduro			1	1	1	1	1			1			1	1																	
		Yuca Cocida																															
		Aguacate o Maduro																															
		Aguacate							1	1					1	1																	
	Jugo de Frutas	Guayaba			1									1						1												
		Naranja											1				1																
		Limonada																															
		Mora				1	1									1																	
		tomate de arbol								1					1			1	1														
		Banano		1																													
		piña																			1	1											
		fresa																															
		Mango	1					1				1																					
		papaya									1																						
		lulo							1																								
		uva																															
MEDIA TARDE		Batido de Frutas	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1											
		Galletas																															
		agua panela																															
		Gelatina						1																									
		pan																															
		Frutas																															
		Batido de Avena																															
		pastel																															
CENA	Cremas	Cremas de Zapallo																															
		Frijoles Rojo				1	1								1																		
		Crema de fideos			1					1						1			1														
		Crema de verduras		1				1	1			1		1						1													
		Crema de Zanahoria																															
		Crema de Choclo																															
		crema de pollo	1										1				1	1			1	1											
		Crema de Espinaca									1																						
		Crrema de arracacho																															
		Cuchuco de Maiz																															
		Mazamorra																															
		Consome de Pollo																															
		Sopa de Menudencias																															
	O	Arepa					1									1			1														
		Sandwich de Queso																															
		totilla de avena																															
		Tortilla de arroz y huevo																															
		Batido de frutas																															
		Sandwich de Atun																															
		Jugo de Frutas																															
		Agua Panela	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1											

EVOLUCIÓN PSICOLOGICA

Datos generales:

Datos personales

Nombre: Mercedes Marín

Sexo: Femenino

Edad: 96 años

Ocupación: No Aplica

Fecha de nacimiento: 7 de Julio 1929

Fecha de evaluación: 10 agosto de 2025

Estado civil: Soltera

Dirección: Trasversal 2 calle 3 N- 51

Limitaciones Físicas/cognitivas: Artritis



AREA EMOCIONAL:

Desde un enfoque integral que considera tanto lo emocional como lo relacional, puede apreciarse en Mercedes un equilibrio emocional sostenido, que se hace evidente en los distintos espacios de interacción en los que participa. Ya sea en contextos grupales o en encuentros individuales con la profesional del área de psicología, Mercedes mantiene una actitud caracterizada por la serenidad, la coherencia en su discurso y una capacidad reflexiva que enriquece significativamente los intercambios.

AREA COGNITIVA:

Mercedes se distingue por mantener un nivel de lucidez y agilidad mental claramente preservado, cualidades que se manifiestan de manera sostenida a lo largo de sus intervenciones en diversos contextos de la vida diaria. Esta solidez en sus funciones cognitivas no solo se percibe en situaciones formales, sino también en los intercambios espontáneos que surgen en la rutina cotidiana, lo que da cuenta de una mente activa, despierta y plenamente funcional.

AREA COMUNICATIVA:

Mercedes sobresale de manera constante por su destacada competencia comunicativa, la cual constituye uno de los aspectos más sólidos y evidentes de su funcionamiento cotidiano. Esta habilidad se manifiesta a través de un discurso que se caracteriza por estar cuidadosamente estructurado, con una notable fluidez y coherencia interna. Su forma de expresarse refleja no solo un dominio claro del lenguaje, sino también una capacidad para organizar ideas de manera lógica y comprensible, lo que facilita una comunicación efectiva en distintos niveles.

El uso que Mercedes hace del lenguaje es preciso y funcional, adaptado siempre al contexto y al interlocutor. Emplea un vocabulario adecuado, pertinente y bien seleccionado, que le permite transmitir sus pensamientos, opiniones y emociones con claridad y sin ambigüedades. Esta competencia lingüística, tan bien conservada, sugiere un mantenimiento íntegro de las habilidades vinculadas al procesamiento verbal

AREA SOCIAL:

Mercedes realiza un aporte notable y sostenido en la consolidación de un clima de convivencia saludable, en el que priman valores como la armonía, el respeto mutuo y la colaboración. Su presencia dentro de los espacios compartidos se percibe como un factor estabilizador y alentador, gracias a la energía positiva que transmite de manera constante a través de su actitud y su forma de relacionarse con los demás.

OBSERVACION DE RUTINA GENERAL:
Mercedes se caracteriza de manera constante por mantener una actitud serena, empática y emocionalmente equilibrada, cualidades que han llegado a consolidarse como elementos centrales en la calidad de sus vínculos cotidianos y en su manera de convivir con los demás. Estas características personales, sostenidas en el tiempo, no solo hablan de una madurez emocional destacable, sino que también evidencian una disposición interna estable y reflexiva que impacta positivamente en su entorno..

FACTORES DE RIESGO:
Artritis Severa

FACTORES PROTECTORES:
La forma en que Mercedes establece y sostiene vínculos interpersonales se presenta como un indicador elocuente de la calidad de sus relaciones sociales y del entorno emocional en el que se desenvuelve. Su capacidad para construir lazos afectuosos, estables y genuinos, tanto con sus compañeras de residencia como con los miembros del personal de cuidado, evidencia la existencia de un entramado relacional sólido, saludable y profundamente enriquecedor.

Seguimiento:

Mercedes se distingue por poseer una notable capacidad de comunicación empática, una cualidad que se refleja en su manera de interactuar con los demás y que constituye un pilar fundamental en la calidad de sus vínculos afectivos. Esta habilidad no solo le permite expresar sus pensamientos, emociones y opiniones con claridad, sensibilidad y respeto, sino que también le facilita establecer relaciones interpersonales profundas, significativas y sostenidas en el tiempo. Su lenguaje, tanto verbal como no verbal, está cargado de calidez, cercanía y atención genuina hacia el otro, lo que genera un clima de confianza y apertura en cada encuentro comunicativo.

A través de gestos amables, miradas atentas y palabras cuidadosamente elegidas, Mercedes transmite una presencia afectuosa que invita al diálogo sincero y a la construcción de relaciones basadas en la empatía, el respeto mutuo y la reciprocidad emocional. Su estilo comunicativo no busca imponerse, sino conectar; y en esa conexión encuentra la base para fortalecer los lazos que la unen con quienes la rodean. Esta actitud, valorada y reconocida tanto por sus compañeras como por el equipo de cuidado, contribuye significativamente al fortalecimiento del entramado social dentro del entorno.

EVOLUCIÓN PSICOLOGICA

Datos generales:

Datos personales

Nombre: Rosa Meliá Vivas	**Sexo:** Femenino
Edad: 97 años	**Ocupación:** No Aplica
Fecha de nacimiento: 10 julio 1928	**Fecha de evaluación:** 10 agosto de 2025
Estado civil: Soltera	**Dirección:** Trasversal 2 calle 3 N- 51
Limitaciones físicas / cognitivas: Visión	Reducida, dolor en las piernas



AREA EMOCIONAL:

Rosa manifiesta de forma consistente un estado emocional caracterizado por la estabilidad y la armonía, sin que se hayan registrado indicios de alteraciones significativas en su esfera afectiva. A lo largo del período de observación, se ha podido constatar que su estado de ánimo permanece estable, sin oscilaciones abruptas ni reacciones desproporcionadas frente a los estímulos del entorno, lo que constituye un claro indicador de una adecuada autorregulación emocional y de un equilibrio interno sostenido.

AREA COGNITIVA:

Rosa se destaca por mostrar un entusiasmo genuino y constante frente a las actividades recreativas, especialmente aquellas que implican el uso del cuerpo en combinación con la música, como el canto y el baile. Su nivel de implicación en este tipo de propuestas es alto y sostenido, y se evidencia tanto en la alegría que expresa durante su participación como en la energía con la que se involucra en cada dinámica..

AREA COMUNICATIVA:

osa se destaca por una sólida competencia comunicativa, la cual se manifiesta de manera clara y consistente en sus diversas interacciones cotidianas. Su capacidad para expresarse con claridad, coherencia y pertinencia refleja un dominio del lenguaje que va más allá de lo funcional, convirtiéndose en una herramienta eficaz para construir vínculos significativos y mantener una comunicación fluida en distintos contextos.

AREA SOCIAL:

Rosa se distingue de manera consistente por su destacada habilidad para comunicarse y para establecer vínculos humanos profundamente positivos con las personas que la rodean. Su forma de relacionarse evidencia una actitud cálida, empática y abierta, que transmite una disposición genuina hacia el encuentro y la conexión emocional con los demás. Esta cualidad relacional no responde únicamente a un estilo amable, sino que refleja una intención auténtica de construir lazos significativos y duraderos basados en el respeto y la comprensión mutua.

OBSERVACION DE RUTINA GENERAL:

osa atraviesa su vida cotidiana con una actitud marcadamente positiva y esperanzadora, lo cual da cuenta de una perspectiva optimista respecto de su realidad actual y de una apreciación favorable de su entorno inmediato. Esta disposición anímica, estable y luminosa, constituye un rasgo distintivo de su personalidad y se refleja con claridad tanto

en sus gestos y expresiones diarias como en la manera en que se vincula con quienes la rodean.

Su actitud vital, cargada de serenidad, entusiasmo y confianza, no solo es una manifestación de un estado emocional general equilibrado, sino también una fuente de bienestar psicoemocional, tanto para ella como para el grupo con el que convive. Rosa se muestra receptiva ante las distintas actividades y propuestas del hogar, participando con interés y apertura, lo que fortalece su integración y refuerza su sentido de pertenencia dentro del ámbito del hogar.

FACTORES DE RIESGO:
Presión alta, dolor en las piernas

FACTORES PROTECTORES:
Se alimenta bien, duerme bien, menciona que le gusta comer y tener apetito, está feliz en el hogar y tener buena relación con sus compañeras, pero mejor relación tiene con sus cuidadoras.

Seguimiento:

Rosa demuestra, de manera sostenida, una actitud altamente receptiva durante las sesiones, tanto en el ámbito individual como en los espacios grupales. Su disposición al diálogo es constante y se manifiesta con una apertura genuina, que refleja no solo interés por participar activamente, sino también una voluntad clara de interactuar desde un lugar auténtico y reflexivo.

EVOLUCIÓN PSICOLOGICA

Datos generales:

Datos personales

Nombre: María Resurrección Balcázar	**Sexo:** Femenino
Edad: 88 Años	**Ocupación:** No Aplica
Fecha de nacimiento: 1 Agosto 1936	**Fecha de evaluación:** 10 agosto de 2025
Estado civil: Viuda	**Dirección:** Trasversal 2 calle 3 N- 51
Limitaciones físicas/ cognitivas: Antecedentes de Meningitis, Falta de audición y habla, hipertensa	



AREA EMOCIONAL:

María se caracteriza por sostener de forma constante una actitud cordial, respetuosa y amable en sus interacciones cotidianas, cualidades que inciden de manera directa en la generación de un entorno relacional positivo, acogedor y afectivo. Su forma de vincularse transmite calidez y consideración hacia el otro, lo que contribuye a fortalecer la convivencia y a crear un clima grupal armonioso y contenedor.

AREA COGNITIVA:

María se destaca por mantener de manera sostenida un espíritu positivo que se manifiesta en una actitud amigable, optimista y emocionalmente coherente, la cual impregna sus vínculos cotidianos y contribuye de forma significativa al bienestar general del grupo. Esta disposición vital no es únicamente observable en sus palabras o en su tono emocional, sino que se expresa de forma integral a través de una alineación constante entre sus gestos, sus acciones y sus comportamientos, lo que transmite una profunda sensación de autenticidad.

AREA COMUNICATIVA:

A pesar de las limitaciones propias de su condición de sordomudez, María se destaca por su sobresaliente capacidad para establecer una comunicación clara, eficaz y significativa a través del lenguaje de señas. Esta herramienta, que domina con notable fluidez, precisión y naturalidad, le permite expresar con claridad sus pensamientos, emociones, deseos y necesidades, generando así un puente comunicativo sólido con quienes la rodean.

El manejo competente de esta forma de comunicación no verbal no solo facilita su inclusión en los distintos espacios del entorno, sino que también demuestra su disposición activa al intercambio y su firme voluntad de participar plenamente en la vida cotidiana. Lejos de representar una barrera, su condición es abordada con una actitud resiliente y creativa, lo que le permite adaptarse con eficacia a diversas situaciones sociales y relacionales.

AREA SOCIAL:

María demuestra una habilidad sobresaliente en el uso del lenguaje de señas como principal medio de comunicación, el cual maneja con notable claridad, precisión y eficacia. Esta competencia no solo le permite transmitir sus ideas, emociones y necesidades de forma adecuada y comprensible, sino que también posibilita la construcción de un intercambio fluido, accesible y significativo con las personas de su entorno.

OBSERVACION DE RUTINA GENERAL:
María afronta su vida cotidiana con una actitud marcadamente positiva, destacándose por su enfoque optimista y su disposición abierta ante cada nueva experiencia. Esta postura vital se traduce en una presencia serena y estimulante que no solo refuerza su propio bienestar emocional, sino que también impacta de manera favorable en el clima general del entorno

FACTORES DE RIESGO:
Hipertensa

FACTORES PROTECTORES:
Come bien, se alimenta bien, hace entender que está a gusto en el hogar,

Seguimiento:

María se distingue por mantener una actitud marcadamente entusiasta, positiva y proactiva en el marco de su participación en las actividades grupales. Su presencia en estos espacios no pasa desapercibida, ya que se involucra con genuino interés, energía y una disposición constante a colaborar, lo cual contribuye de manera significativa al fortalecimiento del sentido de comunidad y a la creación de un ambiente afectivo caracterizado por la armonía, la cooperación y el respeto mutuo.

EVOLUCIÓN PSICOLOGICA

Datos generales:

Datos personales

Nombre: María Aurora Arteaga	**Sexo:** Femenino
Edad: 64 Años	**Ocupación:** No Aplica
Fecha de nacimiento: 20 de Diciembre 1959	**Fecha de evaluación:** 10 agosto de 2025
Estado civil: Separada	**Dirección:** Trasversal 2 calle 3 N- 51
Limitaciones físicas/ cognitivas:	



AREA EMOCIONAL:
Aurora demuestra una notable estabilidad emocional, rasgo que se evidencia de manera clara en su actitud serena, reflexiva y madura al momento de compartir recuerdos y experiencias de su vida, es una mujer muy emocional, se muestra siempre alegre y con entusiasmo.

AREA COGNITIVA:
Aurora evidencia una adecuada orientación tanto temporal como espacial, lo cual se manifiesta en su capacidad para reconocer con claridad el momento del día, la fecha actual y el lugar en el que se encuentra. Esta competencia cognitiva se presenta de manera consistente en distintos contextos de la vida cotidiana, lo que permite inferir un buen nivel de conciencia situacional y una percepción ajustada del entorno inmediato.

AREA COMUNICATIVA:
Aurora se distingue por su notable capacidad para iniciar y mantener conversaciones de manera espontánea, natural y fluida, ya sea en el vínculo cotidiano con el personal de cuidado o en sus interacciones con las compañeras de residencia. Su estilo comunicativo, caracterizado por la claridad, la coherencia y la calidez en el trato, permite que los intercambios se desarrollen de forma amena, respetuosa y enriquecedora para ambas partes.

AREA SOCIAL:
Aurora ha logrado consolidar vínculos positivos, estables y emocionalmente significativos tanto con el equipo de cuidadoras como con sus compañeras de residencia, en el marco de un proceso de integración institucional que se ha dado de manera gradual, armónica y sostenida en el tiempo. Esta integración ha sido posible, en gran medida, gracias a su actitud abierta, receptiva y respetuosa, que se manifiesta de forma consistente en su manera de relacionarse y participar en la vida cotidiana del hogar.

OBSERVACION DE RUTINA GENERAL:
Aurora ha logrado establecer vínculos afectivos y positivos tanto con las cuidadoras como con sus compañeras del hogar, lo que refleja su capacidad de adaptación y su actitud receptiva hacia la convivencia

FACTORES DE RIESGO:

FACTORES PROTECTORES:
Duerme bien, come bien y está a gusto de estar en el hogar

Seguimiento:

Aurora demuestra una plena y sostenida adaptación al entorno residencial, en el que se desenvuelve con notable serenidad, gratitud y una actitud positiva que ha perdurado a lo largo del tiempo. Su integración a la vida institucional no solo ha sido armónica, sino también profundamente significativa, reflejando una conexión auténtica con el espacio, las personas y las rutinas del hogar.

Datos generales:

Datos personales

Nombre: Yolanda Rentería	**Sexo:** Femenino
Edad: 81 Años	**Ocupación:** No Aplica
Fecha de nacimiento: 3 de Abril 1944	**Fecha de evaluación:** 10 agosto de 2025
Estado civil: Separada	**Dirección:** Trasversal 2 calle 3 N- 51
Limitaciones físicas/ cognitivas: Mudismo	



AREA EMOCIONAL:
Yolanda, si bien no utiliza el lenguaje verbal como su principal vía de expresión, evidencia una destacada capacidad de percepción auditiva, así como una actitud constantemente atenta y receptiva ante los estímulos sonoros presentes en su entorno. Esta sensibilidad auditiva, sumada a una expresividad no verbal rica y precisa, le permite interactuar de manera significativa con las personas que la rodean. A través de gestos claros, miradas elocuentes y un lenguaje corporal lleno de matices, logra transmitir sus emociones, intenciones y necesidades con eficacia, consolidando así un canal comunicativo alternativo, pero plenamente funcional y empático.

AREA COGNITIVA:
Yolanda se destaca de manera constante por su notable vitalidad y por la actitud entusiasta con la que se involucra en las distintas propuestas y actividades que forman parte de la vida cotidiana del hogar. Su participación, siempre activa y comprometida, se manifiesta tanto en las tareas colaborativas junto al equipo de cuidadoras como en los momentos compartidos con sus compañeras, donde muestra una presencia atenta, generosa y afectuosa.

AREA COMUNICATIVA:
Cada uno de sus gestos transmite con precisión ideas, deseos y emociones, revelando una capacidad innata para la transmisión de mensajes complejos sin recurrir a las palabras habladas. Su rostro, siempre expresivo y atento, se convierte en un canal poderoso para compartir estados de ánimo, generar empatía y favorecer la comprensión mutua, aun en situaciones que podrían presentar barreras comunicativas.

AREA SOCIAL:
Yolanda se destaca por mantener vínculos interpersonales estables y enriquecedores, sustentados en la cercanía afectiva, la cordialidad en el trato y un profundo respeto por quienes la rodean. Tanto en su relación con el equipo de cuidadoras como con sus compañeras de residencia, su modo de vincularse refleja una disposición abierta, confiada y amable, lo que contribuye de manera significativa a la construcción de un entorno relacional armónico y respetuoso.

OBSERVACION DE RUTINA GENERAL:
Yolanda ha logrado consolidar vínculos significativos y estables tanto con el equipo de cuidadoras como con sus compañeras de residencia. Estas relaciones, construidas sobre la base del respeto, la confianza y la afectividad, constituyen un pilar fundamental en su bienestar cotidiano, proporcionándole una sólida red de apoyo emocional y social.

FACTORES DE RIESGO:

FACTORES PROTECTORES:
Duerme bien, come bien y está a gusto de estar en el hogar

Seguimiento:

Yolanda demuestra un alto grado de integración dentro del entorno, evidenciando una adaptación plena, tanto a nivel emocional como en su vinculación con las rutinas, espacios y personas que conforman su vida cotidiana en el hogar. Su actitud constante de apertura, participación y entusiasmo ante las distintas propuestas que se desarrollan en la comunidad, así como su involucramiento activo en la dinámica grupal, dan cuenta de un proceso de inclusión sólido y sostenido en el tiempo, que se manifiesta como un pilar fundamental de su bienestar integral.

Datos generales:

Datos personales

Nombre: Lucy Estela González Torres	**Sexo:** Femenino
Edad: 80 Años	**Ocupación:** No Aplica
Fecha de nacimiento: 16 de marzo de 1945	**Fecha de evaluación:** 10 agosto de 2025
Estado civil:	**Dirección:** Trasversal 2 calle 3 N- 51
Limitaciones físicas/ cognitivas:	



AREA EMOCIONAL:
Lucy se distingue por poseer un temperamento marcadamente sereno, equilibrado y reflexivo, cualidades que se manifiestan de manera constante en su conducta diaria y en la forma en que aborda las distintas situaciones de la vida cotidiana. Su manera de interactuar, siempre pausada, respetuosa y considerada, refleja una madurez emocional sólida y una notable capacidad de autorregulación afectiva, lo que le permite desenvolverse con armonía tanto en los espacios compartidos como en los momentos individuales.

AREA COGNITIVA:
Lucy demuestra un funcionamiento cognitivo acorde y adecuadamente conservado, el cual se refleja de forma clara y sostenida en sus intercambios cotidianos, tanto con sus compañeras como con el personal del equipo de cuidado. En cada interacción, ya sea en contextos formales o informales, se puede observar una notable capacidad para expresarse de manera clara, coherente y pertinente, lo que da cuenta de una organización del pensamiento sólida y estructurada. Su discurso revela un buen manejo del lenguaje, así como una comprensión lúcida de los temas abordados y de los marcos sociales en los que estos se inscriben. Esta habilidad comunicativa no solo facilita un diálogo fluido, sino que también le permite participar activamente en las conversaciones grupales, formular observaciones relevantes y responder de forma ajustada a las situaciones que se presentan en la vida cotidiana.

AREA COMUNICATIVA:
Lucy se distingue por su capacidad para entablar y sostener vínculos comunicativos profundamente respetuosos, amables y cargados de una marcada sensibilidad interpersonal. Esta cualidad relacional se expresa en la forma atenta, cuidadosa y empática con la que se vincula con quienes la rodean, creando un espacio de diálogo en el que predominan la escucha activa, el reconocimiento del otro y el intercambio genuino.

AREA SOCIAL:
Lucy se caracteriza por mantener, de manera sostenida, un temperamento sereno y equilibrado, cualidades que se reflejan en su presencia cotidiana y que inciden positivamente en el clima emocional de los espacios que habita. Su modo de estar, pausado y considerado, genera una atmósfera de tranquilidad que invita a la cercanía, al diálogo respetuoso y a la construcción de vínculos sólidos basados en la confianza.

OBSERVACION DE RUTINA GENERAL:
Lucy se encuentra muy feliz en su hogar. Ha logrado adaptarse perfectamente al ambiente y se siente completamente a gusto con las personas que la rodean. Tanto sus compañeras como las cuidadoras han sido muy amables y atentas, creando un espacio cálido y acogedor en el que se siente segura y valorada

FACTORES DE RIESGO:

FACTORES PROTECTORES:
Duerme bien, come bien y está a gusto de estar en el hogar

Seguimiento:

Lucy ha alcanzado un nivel de integración pleno y armónico dentro de la dinámica cotidiana del hogar, desenvolviéndose con soltura, comodidad y una actitud naturalmente abierta en un entorno que ella percibe como cercano, afectivo y profundamente contenedor. Esta adaptación positiva no solo se manifiesta en su comportamiento diario, sino también en la manera en que se relaciona con el espacio y con las personas que lo habitan, generando interacciones marcadas por la calidez, el respeto y la reciprocidad.

Su actitud constante transmite una sensación de bienestar emocional que resulta evidente en sus gestos, en su disposición para participar en las propuestas comunitarias y en el vínculo empático que establece con quienes la rodean. Este bienestar, sostenido en el tiempo, se convierte en un indicador claro de su satisfacción personal y de su sentimiento de pertenencia al grupo.

Datos generales:

Datos personales

Nombre: Nelly Rojas Trujillo	**Sexo:** Femenino
Edad: 85 Años	**Ocupación:** No Aplica
Fecha de nacimiento: 16 de marzo de 1945	**Fecha de evaluación:** 10 agosto de 2025
Estado civil:	**Dirección:** Trasversal 2 calle 3 N- 51
Limitaciones físicas/ cognitivas: Demencia	



AREA EMOCIONAL:
A pesar de los desafíos inherentes a su diagnóstico de demencia, Nelly se destaca por conservar una actitud vitalista, alegre y profundamente esperanzadora, aspectos que hablan de una admirable fortaleza emocional y de una adaptación positiva y resiliente a su realidad cotidiana. Lejos de verse sobrepasada por las dificultades que puedan surgir en el día a día, Nelly transita su presente con una disposición constante al bienestar, manifestando una energía emocional estable que repercute de manera favorable tanto en su calidad de vida como en la convivencia grupal.

AREA COGNITIVA:
Nelly manifiesta de manera consistente una admirable determinación por mantenerse activa y continuar avanzando en su proceso personal de desarrollo y adaptación. A pesar de las limitaciones propias de su cuadro clínico, caracterizado por los efectos progresivos de su enfermedad, ha logrado recuperar de forma parcial la capacidad de desplazarse de manera autónoma, disminuyendo considerablemente su dependencia de la asistencia física que anteriormente requería para movilizarse.

AREA COMUNICATIVA:
A pesar de las limitaciones en su capacidad para comunicarse a través del lenguaje verbal, Nelly evidencia una marcada actitud activa, receptiva y participativa dentro del entorno residencial. Su interés por mantenerse vinculada con quienes la rodean se manifiesta de manera constante, a través de una comunicación no verbal rica, expresiva y sumamente significativa. Mediante gestos, miradas elocuentes, expresiones faciales y actitudes corporales, logra transmitir con claridad sus emociones, intenciones y necesidades, lo que demuestra no solo una notable sensibilidad comunicativa, sino también un fuerte deseo de ser comprendida y de formar parte de la vida.

AREA SOCIAL:
Nelly mantiene una actitud positiva sostenida en el tiempo, incluso ante las dificultades propias de su condición de salud. Esta disposición anímica optimista, estable y genuina constituye uno de los rasgos más distintivos de su personalidad, y se refleja tanto en sus expresiones cotidianas como en su manera de vincularse con el entorno.

OBSERVACION DE RUTINA GENERAL:
Nelly se muestra plenamente adaptada a su hogar, donde expresa sentirse feliz, segura y contenida. Ha logrado integrarse de manera armónica al ambiente, estableciendo vínculos afectuosos con sus compañeras y el equipo de cuidado. La calidez, amabilidad y atención

recibidas han contribuido significativamente a que perciba este espacio como un entorno acogedor y valioso, en el que se siente respetada y valorada.

FACTORES DE RIESGO:

FACTORES PROTECTORES:
Duerme bien, come bien y está a gusto de estar en el hogar

Seguimiento:
Nelly se caracteriza por un temperamento alegre, vivaz y lleno de vitalidad, aspectos que se manifiestan de forma constante en su vida cotidiana. Su presencia en el hogar está marcada por una actitud positiva y entusiasta, que influye de manera significativa en el clima emocional del entorno. A pesar de enfrentar ciertas limitaciones en su capacidad de comunicación verbal, Nelly demuestra una fuerte voluntad de expresión y conexión. Para ello, recurre con espontaneidad y eficacia a gestos, señas y expresiones faciales que le permiten transmitir ideas, emociones y necesidades con claridad. Estos recursos no verbales, utilizados de manera consciente y afectiva, revelan su firme deseo de establecer y sostener vínculos significativos con quienes la rodean.

Fundación Hogar Cristo Resucitado
NIT 900.196.090-9

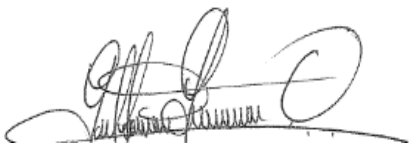
CERTIFICACION PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Señores
MUNICIPIO DE PALMIRA
Ciudad

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, bajo la gravedad de juramento, CERTIFICO Que la FUNDACIÓN HOGAR CRISTO RESUCITADO NIT 900.196.090-9 ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a salud, pensiones y riesgos laborales y cuando ha sido el caso con los aportes del Servicio Nacional de Aprendizaje, instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar.

Por lo anterior Certifico que se la FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO se encuentra a Paz y Salvo hasta el mes de **julio** de 2025, según planilla adjunta. Valor pagado **$ 1.090.600/ mes**.

En mi calidad de Revisor Fiscal expido este documento el día 2 de Agosto de 2025.



GUILLERMO GARZON OSPINA
C.I. 16.259.587 de Palmira
T.P. 27.259-T
Revisor Fiscal

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900196090
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALMIRA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	TRANVERSAL 2 #3-51	TELÉFONO:	6669098
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7976978158**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1662882458

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 455.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 455.600	$ 0	$ 455.600
SUBTOTALES:										**$ 455.600**	**$ 0**	**$ 455.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 356.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 356.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 22.400	$ 22.400	$ 0	$ 0	$ 22.400
SUBTOTALES:									**$ 22.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 22.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF57	CCF57-COMFANDI	2	$ 114.000	$ 0	$ 114.000
SUBTOTALES:			**$ 114.000**	**$ 0**	**$ 114.000**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	2	$ 85.600	$ 0	$ 85.600
PASENA	PASENA - SENA	2	$ 57.000	$ 0	$ 57.000
SUBTOTALES:			**$ 142.600**	**$ 0**	**$ 142.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN							SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TRS	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 25498247	ADVINCULA RAMOS YOLANDA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	000002	$ 14.900	30	$ 1.423.500	SCCF57-COMFANDI	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
2	CC 37391651	PARADA CAMACHO GLADYS PATRICIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	000000001	$ 7.500	30	$ 1.423.500	SCCF57-COMFANDI	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.090.600

COMERCIALIZADORA FLORALIA SA
NIT.: 805021782-1
CR 4 NTE 72F 25 CALI
Tel: 4407066

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Numero : 8X526585
Fecha : 2025-JUL-31 02:20 PM
Pagina : 01 de 03

Autorizacion de Facturacion No 18764087898450 de ENE-28-2025
Numeracion Autorizada Del 8X1 Al 8X999999 Vigencia ENE-28-2027
Vigencia en Meses: 24
CIIU: 4711

NOMBRE DEL CLIENTE: FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO
NIT. : 0000009001960 90-9 COD: 900196090
DIRECCION : TRANSV 2 3 51
CIUDAD : PALMIRA
TELEFONO : 6669098
FORMA DE PAGO : CONTADO DESCRIPCION PAGO : T.D. DATAF INTEGRAD
EMAIL CLIENTE : hogarcristoresucitado@gmail.com
VENDEDOR : 1061701541 RIVERA CASTILLO ALEXANDRA
MONEDA : PESOS

Reg.	CODIGO	DESCRIPCION	U.M	CANT.	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
001	059757	PERNIL CAMPO MERCAMIO MR*KILO	kg	2.950	10,580.00	0.00*	31,211.00
002	005806	C/RES PEPINO/MURRILLO NORMAL*KILO	kg	3.160	25,700.00	0.00*	81,212.00
003	006414	C/RES COSTILLA ESPEC*KILO	kg	1.690	13,000.00	0.00*	21,970.00
004	037508	C/RES HUESO PROMOCION*KILO	kg	2.350	3,000.00	0.00*	7,050.00
005	005806	C/RES PEPINO/MURRILLO NORMAL*KILO	kg	3.030	25,700.00	0.00*	77,871.00
006	068530	HARINA AREPASAN*1000g MAIZ BLANCO	UND	3	2,890.00	5.00*	8,258.00
007	036971	PANELA LIBANO*1000g*8und REDONDA/TL	UND	1	6,450.00	0.00*	6,450.00
008	071487	CLAVO DE OLOR SELETTI*20g ENTERO	UND	1	2,850.00	19.00*	2,395.00
009	071487	CLAVO DE OLOR SELETTI*20g ENTERO	UND	1	2,850.00	19.00*	2,395.00
010	006371	PIMENTON*KILO	kg	1.700	3,980.00	0.00*	6,766.00
011	005232	TOMATE DE ARBOL*KILO	kg	2.320	5,500.00	0.00*	12,760.00
012	012047	ZANAHORIA*KILO	kg	3.300	3,380.00	0.00*	11,154.00
013	048792	ESPARCIBLE GUSTOSITA*450g	UND	1	6,450.00	19.00*	5,421.00
014	030196	AZUCAR MANUELITA*2500g MORENA	UND	1	11,200.00	5.00*	10,667.00
015	014211	PASTA LA MUNECA*250g CABELLO/ANGEL/	UND	1	1,990.00	5.00*	1,895.00
	* P A S A *						

Total de Registros: 015 Total Cantidades: 29.500

Observaciones:

SUBTOTAL	287,475.00
DESCUENTO	2,929.00
IMPUESTOS	2,979.00
RETENCIONES	
TOTAL A PAGAR	287,525.00

Valor Letras :

[D E T A L L E D E I M P U E S T O S]

Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.	Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.	Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.	Tipo	Valor_Retencion
												RENTA	0.00
												IVA	0.00
												ICA	0.00
												OTROS	0.00

Despues de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora a la maxima tasa legal permitida
Se hace constar que la firma de una persona distinta al comprador, implica que dicha persona se entiende autorizada
expresamente por el comprador para firmar, confesar la deuda y obligar al comprador.
Software SIESA 8.5, Fabricante del Software Sistemas de Informacion Empresarial S.A.S. NIT 890.319.193-3
Proveedor Tecnologico: Siesa E-Invoicing NIT 890.319.193-3.

Manifestamos que: ACEPTAMOS ESTA FACTURA EN LA FORMA Y TERMINOS DE LIBRAMIENTO. Ademas hemos recibido conforme y efectivamente el servicio prestado

Emisor

Recibo de la Factura

Fecha de certificacion: 2025-07-31T14:20:00.

Firma digital: fGz2ryflu//hXdGuN26KAkVsE3UPKdmqHDlCHokMCIUoKYAHj/c3yabOfdq1Ky2fJ3lo62qt6KiyOa1B3DlJM4nyrqHc7buV+Ew3zDb5ECp2L8XebFm3UczGfjWVS64g0GH2n4F9jrDtWHcFtAUfiLaghNz2cYftkN12X
7FAZb8d/qDzQ5ZS0frYpQ3y2EjptxG/fC3Q7aGqNjrNTjM0yxiCFUjDfVrktKnt4SRsEr83SXhapvq9q6pSVW5EGN9pYQpPFU84zefKoLkSwIE/ZusylH9HgbqpORTNlANtkq+/9ly+D/0SWJ+xatP7BTO68/JM/VyKCP36sF5AOdf55Q==
Cufe:78f9710bfb79f484bda4862908db367b3baa74fd8764ef38e029b97bacf5c8026b4764b0762878eff584158b6bc03831

Autorizacion de Facturacion No 18764087898450 de ENE-28-2025
Numeracion Autorizada Del 8X1 Al 8X999999 Vigencia ENE-28-2027
Vigencia en Meses: 24
CIIU: 4711

NOMBRE DEL CLIENTE: FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO
NIT. : 0000009001960 90-9 COD: 900196090
DIRECCION : TRANSV 2 3 51
CIUDAD : PALMIRA
TELEFONO : 6669098
FORMA DE PAGO : CONTADO DESCRIPCION PAGO : T.D. DATAF INTEGRAD
EMAIL CLIENTE : hogarcristoresucitado@gmail.com
VENDEDOR : 1061701541 RIVERA CASTILLO ALEXANDRA
MONEDA : PESOS

Reg.	CODIGO	DESCRIPCION	U.M	CANT.	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
	* V I E N E *						
016	014212	PASTA LA MUNECA*250g CORBATA	UND	1	1,990.00	5.00*	1,895.00
017	014211	PASTA LA MUNECA*250g CABELLO/ANGEL/	UND	1	1,990.00	5.00*	1,895.00
018	014214	PASTA LA MUNECA*250g CONCHA	UND	1	1,990.00	5.00*	1,895.00
019	071359	CANELA SELETTI*20g ASTILLA	UND	1	2,200.00	19.00*	1,849.00
020	071359	CANELA SELETTI*20g ASTILLA	UND	1	2,200.00	19.00*	1,849.00
021	005585	PLATANO COMUN*KILO	kg	3.980	2,440.00	0.00*	9,711.00
022	006334	HABICHUELA*KILO	kg	1.610	3,960.00	0.00*	6,376.00
023	032301	PLATANO MADURO *KILO	kg	2.920	2,600.00	0.00*	7,592.00
024	032659	CILANTRO*UND PAQUETE	UND	1	750.00	0.00*	750.00
025	032659	CILANTRO*UND PAQUETE	UND	1	750.00	0.00*	750.00
026	009552	HIERBAS*ATADO	UND	4	750.00	0.00*	3,000.00
027	005570	ZAPALLO/AHUYAMA COMUN*KILO	kg	.860	2,700.00	0.00*	2,322.00
028	005570	ZAPALLO/AHUYAMA COMUN*KILO	kg	2.530	2,700.00	0.00*	6,831.00
029	005570	ZAPALLO/AHUYAMA COMUN*KILO	kg	2.490	2,700.00	0.00*	6,723.00
	* P A S A *						

Total de Registros: 029 Total Cantidades: 54.890

Observaciones:

SUBTOTAL	53,438.00
DESCUENTO	6,609.00
IMPUESTOS	987.00
RETENCIONES	
TOTAL A PAGAR	47,816.00

Valor Letras :

[D E T A L L E D E I M P U E S T O S]

Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.	Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.	Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.	Tipo	Valor_Retencion
												RENTA	0.00
												IVA	0.00
												ICA	0.00
												OTROS	0.00

Despues de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora a la maxima tasa legal permitida
Se hace constar que la firma de una persona distinta al comprador, implica que dicha persona se entiende autorizada expresamente por el comprador para firmar, confesar la deuda y obligar al comprador.
Software SIESA 8.5, Fabricante del Software Sistemas de Informacion Empresarial S.A.S. NIT 890.319.193-3
Proveedor Tecnologico: Siesa E-Invoicing NIT 890.319.193-3.

Manifestamos que: ACEPTAMOS ESTA FACTURA EN LA FORMA Y TERMINOS DE LIBRAMIENTO. Ademas hemos recibido conforme y efectivamente el servicio prestado

Emisor

Recibo de la Factura

Fecha de certificacion: 2025-07-31T14:20:00.

Firma digital: fGz2ryflu//hXdGuN26KAkVsE3UPKdmqHDlCHokMCIUoKYAHj/c3yabOfdq1Ky2fJ3lo62qt6KiyOa1B3DlJM4nyrqHc7buV+Ew3zDb5ECp2L8XebFm3UczGfjWVS64g0GH2n4F9jrDtWHcFtAUfiLaghNz2cYftkN12X
7FAZb8d/qDzQ5ZS0frYpQ3y2EjptxG7fC3Q7aGqNjrNTjM0yxiCFUjDfVrktKnt4SRsEr83SXhapvq9q6pSVW5EGN9pYQpPFU84zefKoLkSwIE7ZusylH9HgbqpORTNlANtkq+/9ly+D/0SWJ+xatP7BTO68/JM/VyKCP36sF5AOdf55Q==
Cufe:78f9710bfb79f484bda4862908db367b3baa74fd8764ef38e029b97bacf5c8026b4764b0762878eff584158b6bc03831



COMERCIALIZADORA FLORALIA SA
NIT.: 805021782-1
CR 4 NTE 72F 25 CALI
Tel: 4407066

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Numero : 8X526585
Fecha : 2025-JUL-31 02:20 PM

Autorizacion de Facturacion No 18764087898450 de ENE-28-2025
Numeracion Autorizada Del 8X1 Al 8X999999 Vigencia ENE-28-2027
Vigencia en Meses: 24
CIIU: 4711

NOMBRE DEL CLIENTE: FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO
NIT. : 0000009001960 90-9 COD: 900196090
DIRECCION : TRANSV 2 3 51
CIUDAD : PALMIRA
TELEFONO : 6669098
FORMA DE PAGO : CONTADO DESCRIPCION PAGO : T.D. DATAF INTEGRAD
EMAIL CLIENTE : hogarcristoresucitado@gmail.com
VENDEDOR : 1061701541 RIVERA CASTILLO ALEXANDRA
MONEDA : PESOS

Reg.	CODIGO	DESCRIPCION	U.M	CANT.	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
	* V I E N E *						
030	007469	CEBOLLA CABEZONA*KILO BLANCA SIN PELAR	kg	3.700	2,380.00	0.00*	8,806.00
031	006294	ARRACACHA*KILO	kg	3.290	3,240.00	0.00*	10,660.00
032	005184	MORA COMUN*500g	UND	1	4,000.00	0.00*	4,000.00
033	005184	MORA COMUN*500g	UND	1	4,000.00	0.00*	4,000.00
034	005184	MORA COMUN*500g	UND	1	4,000.00	0.00*	4,000.00
035	006325	CEBOLLA LARGA LIMPIA*KILO	kg	2.940	8,630.00	0.00*	25,372.00
036	009555	ARVEJA VERDE*KILO	kg	1.020	21,000.00	0.00*	21,420.00
037	009555	ARVEJA VERDE*KILO	kg	.840	21,000.00	0.00*	17,640.00
038	060438	DET RINDEX*2000g 2EN1 FLORES/MIS AMORES	UND	1	12,950.00	19.00*	10,882.00
039	060438	DET RINDEX*2000g 2EN1 FLORES/MIS AMORES	UND	1	12,950.00	19.00*	10,882.00
040	060438	DET RINDEX*2000g 2EN1 FLORES/MIS AMORES	UND	1	12,950.00	19.00*	10,882.00

Total de Registros: 040 Total Cantidades: 72.680

Observaciones:

SUBTOTAL	469,457.00
DESCUENTO	22,602.00
IMPUESTOS	10,170.00
RETENCIONES	0.00
TOTAL A PAGAR	457,025.00

Valor Letras : CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL VEINTICINCO PESOS MCTE.

[D E T A L L E D E I M P U E S T O S]

Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.	Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.	Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.	Tipo	Valor_Retencion
EXCLUIDO		373,795	0	IVA	5	26,505	1,325	IVA	19	46,555	8,845	RENTA	0.00
												IVA	0.00
												ICA	0.00
												OTROS	0.00

Despues de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora a la maxima tasa legal permitida
Se hace constar que la firma de una persona distinta al comprador, implica que dicha persona se entiende autorizada expresamente por el comprador para firmar, confesar la deuda y obligar al comprador.
Software SIESA 8.5, Fabricante del Software Sistemas de Informacion Empresarial S.A.S. NIT 890.319.193-3
Proveedor Tecnologico: Siesa E-Invoicing NIT 890.319.193-3.

Manifestamos que: ACEPTAMOS ESTA FACTURA EN LA FORMA Y TERMINOS DE LIBRAMIENTO. Ademas hemos recibido conforme y efectivamente el servicio prestado

Emisor

Recibo de la Factura

Fecha de certificacion: 2025-07-31T14:20:00.

Firma digital: fGz2ryflu//hXdGuN26KAkVsE3UPKdmqHDlCHokMCIUoKYAHj/c3yabOfdq1Ky2fJ3lo62qt6KiyOa1B3DlJM4nyrqHc7buV+Ew3zDb5ECp2L8XebFm3UczGfjWVS64g0GH2n4F9jrDtWHcFtAUfiLaghNz2cYftkN12X
7FAZb8d/qDzQ5ZS0frYpQ3y2EjptxG7fC3Q7aGqNjrNTjM0yxiCFUjDfVrktKnt4SRsEr83SXhapvq9q6pSVW5EGN9pYQpPFU84zefKoLkSwIE7ZusylH9HgbqpORTNlANtkq+/9ly+D/0SWJ+xatP7BTO68/JM/VyKCP36sF5AOdf55Q==
Cufe:78f9710bfb79f484bda4862908db367b3baa74fd8764ef38e029b97bacf5c8026b4764b0762878eff584158b6bc03831

FUNDACION ARQUIDIOCESANA BANCO DE ALIMENTOS
NIT.: 805025018-0
CL 24 6 103
CALI
Tel: 8812066 Fax: 8812068

BONO DE DONACION

Numero: RM- 167479
Fecha : 2025-JUL-31
Pagina:

Cliente : FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO
Contacto : NELLY ROJAS
Nit o C.C.: 900196090
Direccion : TRANSVERSAL 2A 3 51 LA DOLORES
Ciudad : CALI
Telefono : 2877202
Fax :

Queremos agradecerle por su aporte solidario de $92,960 Donacion que nos permitira seguir desarrollando nuestro objeto social es incrementar la atencion de un mayor numero de personas en inseguridad alimentaria Usted es muy importante para nosotros, porque juntos aportamos mas a nuestra tarea. Continuemos afianzando lazos en nuestra mision conjunta.

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE No. 001-13577-1 BANCO DE OCCIDENTE A NOMBRE DE
FUNDACION ARQUIDIOCESANA BANCO DE ALIMENTOS CALI NIT 805.025.018-0

EL BENEFICIO QUE USTED RECIBE DEL BANCO DE ALIMENTOS ES : $836,640

Recibido

DOSPrinter 3.6 DEMO

FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO
NIT 900196090-9
Estado de Resultados entre el 01/04/2025 y el 30/04/2025
Elaborado Bajo Normas Locales

	Total
4 INGRESOS	
41 OPERACIONALES	
4170 OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS COMUNITARIOS, SOCIALES	
417010 ACTIVIDADES DE ASOCIACION	
41701001 DONACIONES BONOS	
ARANGO DE SOFIA	
ARANGO LOSADA ADRIANA SOFIA	100.000
DISMOVEL S.A.	1.000.000
FELIGRESES VARIOS	2.510.000
ARANGO ADRIANA	200.000
ALIMENTOS LA CALI	500.000
LONDOÑO MARGARITA	800.000
GRIZALEZ DE ESPERANZA	200.000
ROJAS TRUJILLO NELLY	1.605.000
RESTREPO NICOLAS	1.000.000
LOPEZ ANA MARIA	150.000
MUNICIPIO DE PALMIRA	10.471.980
SINISTERRA DE CARVAJAL AMPARO	200.000
SANCHEZ LUCY	200.000
PRIXMA	30.000
RAMIREZ SONIA	50.000
TENORIO NUBIA	500.000
PASTORA PALACIOS	50.000
BALCAZAR MARIA RESURRECION	225.000
Total 41701001 DONACIONES BONOS	19.791.980
Total 417010 ACTIVIDADES DE ASOCIACION	19.791.980
Total 4170 OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS COMUNITARIOS, S	19.791.980
Total 41 OPERACIONALES	19.791.980
Total 4 INGRESOS	19.791.980
5 GASTOS	
51 OPERACIONALES DE ADMINISTRACION	
5105 GASTOS DE PERSONAL	
510506 SUELDOS	
ADVINCULA RAMOS YOLANDA	604.300
PARADA CAMACHO GLADYS PATRICIA	1.423.500
Total 510506 SUELDOS	2.027.800
510527 AUXILIO DE TRANSPORTE	
ADVINCULA RAMOS YOLANDA	93.333
PARADA CAMACHO GLADYS PATRICIA	200.000
Total 510527 AUXILIO DE TRANSPORTE	293.333
510542 PRIMAS EXTRALEGALES	
PARADA CAMACHO GLADYS PATRICIA	200.000
Total 510542 PRIMAS EXTRALEGALES	200.000
510530 PRIVISION DE PRESTACIONES	
513001CESANTIAS, INTERESE DE CESANTIA, VACACIONES, PRIMA	506.703
510530TOTAL PRIVISION DE PRESTACIONES	506.703
510568 APORTES A ADMINISTRADORAS DE RIESGOS	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	22.400
Total 510568 APORTES A ADMINISTRADORAS DE RIESGOS PROFE	22.400
510569 APORTES EPS	
E P S SURAMERICANA S A	121.060
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A	121.060
Total 510569 APORTES EPS	242.120
510570 APORTES A FONDOS DE PENSIONES Y/0 CESANTIAS	

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	341.720
Total 510570 APORTES A FONDOS DE PENSIONES Y/0 CESANTIAS	341.720
510572 APORTES CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR	
COMFANDI	114.000
Total 510572 APORTES CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR	114.000
510575 APORTES I.C.B.F.	
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	85.600
Total 510575 APORTES I.C.B.F.	85.600
510578 SENA	
SERVICIO NAL DE APRENDIZAJE	57.000
Total 510578 SENA	57.000
Total 5105 GASTOS DE PERSONAL	3.890.676
513510 TEMPORALES	
ADVINCULA RAMOS YOLANDA	
RIVERA CORDOBA MARIA NELLY	2.205.300
GLADYS PATRICIA PARADA	
MARIA MORALES	55.000
Total 513510 TEMPORALES	2.260.300
513520 PROCESAMIENTO ELECTRONICO DE DATOS	
513520 PROCESAMIENTO ELECTRONICO DE DATOS	
GEOGLE PLAY	75.500
VALENCIA PEREZ JEFERSON	
Total 513520 PROCESAMIENTO ELECTRONICO DE DATOS	-
513525 ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	
EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI E.I.C.E E.S.P	268.158
Total 513525 ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	268.158
513535 TELEFONO	
51353501 TELEFONO GRAVADO	
COLOMBIA TELECOMUNICACIONES S.A E.S.P	41.990
CONECTATE A MI RED SAS	95.200
Total 51353501 TELEFONO GRAVADO	137.190
513550 TRANSPORTE, FLETES Y ACARREOS	
GASTOS DE MENOR CUANTIA	
ALFONSO UINTANA	
ALBELAEZ GUILLEMOR	70.000
HERNANDEZ BRAYAN	70.000
PARADA CAMACHO GLADYS PATRICIA	451.200
FERNANDO OSOIO	60.000
Total 513550 TRANSPORTE, FLETES Y ACARREOS	591.200
513555 GAS	
GASES DE OCCIDENTE	
TOTAL 513555 GAS	113.922
Total 5135 SERVICIOS	3.370.770
5145 MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	
514510 CONSTRUCCIONES Y EDIFICACIONES	
LA MONTAÑA PNTURA	107.900
EL MAGO DEL CAUCHO	80.000
GILBERTO BUITRAGO	
J HIERROS	73.000
ROBINSON DE JESS SANCHEZ	32.000
MEJIA PUENTES JONATAN	48.000
HUMBERTO HERNANDEZ	500.000

ILICH MAURICIO MOJICA	420.000
Total 514510 CONSTRUCCIONES Y EDIFICACIONES	1.260.900
Total 5145 MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	1.260.900
5195 DIVERSOS	
519525 ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERIA	
JUAN SEBASTIAN RIERA	
Total 519525 ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERIA	-
519530 UTILES, PAPELERIA Y FOTOCOPIAS	
51953001 PAPELERIA	
FACTURA TECH	82.900
Total 519530 UTILES, PAPELERIA Y FOTOCOPIAS	82.900
519560 CASINO Y RESTAURANTE	
CALDERON URIBE LUZ ANGELICA	61.800
COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.	843.545
FUNDACION ARQUIDIOCESANA BANCO DE ALIMENTOS	260.085
GUILLERMO ARBELAEZ	
Total 519560 CASINO Y RESTAURANTE	1.165.430
519584 GASTOS MEDICOS Y DROGAS	
COPSERVIR LTDA	160.540
FARMATODO	31.350
DROGUERIAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE S A S	
Total 519584 GASTOS MEDICOS Y DROGAS	191.890
519595 OTROS	
519595 OTROS	
JOSE IGNACIO DIAZ	
JADTH PACHECO	20.000
GLADYS PARTICIA PARADA	60.000
Total 519595 OTROS	20.000
Total 5195 DIVERSOS	1.460.220
Total 51 OPERACIONALES DE ADMINISTRACION	9.982.566
Total 5 GASTOS	9.982.566
UTILIDAD del Ejercicio	**9.809.414**



LUZ MARIANA TENORIO PEÑA
C.C.31.917.013
CONTADOR PUBLICO
Matricula 24575-T
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141155798855

(415)7707212489984(8020) 000014115579885 5

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Palmira 5 2 0

41. Dirección principal
TV 2 3 51 BRR PALMASECA

42. Correo electrónico hogarcristoresucitado@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

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

984. Nombre GOMEZ RENDON JOAQUIN ALBERTO
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141155798855

(415)7707212489984(8020) **000014115579885 5**

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

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	0 1
72. Número		0 7
73. Fecha	2 0 0 7 0 9 2 1	2 0 1 4 0 3 0 8
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 8 0 1 2 4	2 0 1 4 0 4 2 8
77. No. Matrícula mercantil	S 0 0 0 1 5 9 0	S 0 0 0 1 5 9 0
78. Departamento	7 6	7 6
79. Ciudad/Municipio	2 4	2 4
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 7 0 9 2 1	2 0 0 7 0 9 2 1
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	2 0 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141155798855

(415)7707212489984(8020) **000014115579885 5**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 2 0 8 0 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	8 4 6 4 4 3 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GOMEZ	RENDON	JOAQUIN	ALBERTO

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 0 0 2 2 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	3 1 9 1 7 0 1 3		2 4 5 7 5 - T

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
TENORIO	PEÑA	LUZ	MARIANA

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

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

001

Página 4 de 6 **Hoja 4**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141155798855

(415)7707212489984(8020) **000014115579885 5**

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

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

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 5 4 6 8 8 4 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PARDO	SUAREZ	CLAUDIA	ESPERANZA

119. Razón social

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

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	2 4 3 0 3 2 4 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CASTRO	HOYOS	ALEYDA	

119. Razón social

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

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 8 9 7 7 1 0 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SOLANO	FRANCO	BLANCA	LILIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 2 0 5 2 1	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	3 8 9 7 3 7 0 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
TORRES	DE GOMEZ	BERTHA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 2 0 5 2 1	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	3 8 9 9 1 7 0 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MONTENEGRO	VARGAS	MARIA	NELSY

119. Razón social

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141155798855

(415)7707212489984(8020) **000014115579885 5**

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

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

1

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BETANCOURT	GARCIA	HERNAN	

119. Razón social

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

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 1 9 1 7 0 1 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
TENORIO	PEÑA	LUZ	MARIANA

119. Razón social

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

3

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

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

119. Razón social

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

4

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

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

119. Razón social

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

5

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

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

119. Razón social

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141155798855

(415)7707212489984(8020) **000014115579885 5**

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 6 2 5 9 5 8 7	2	2 7 2 5 9

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
GARZON	OSPINA	GUILLERMO	

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 9 2 7

Revisor fiscal suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	3 1 9 1 7 0 1 3	5	2 4 5 7 5 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
TENORIO	PEÑA	LUZ	MARIANA

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 3 0 5 2 8

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO