ACTA DE INICIO

DEPENDENCIA QUE EJECUTA EL CONTRATO	SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL
CONTRATO No.	MP-C-SIS-024-2025
FECHA DEL CONTRATO	25 de abril de 2025
CONTRATISTA	FUNDACIÓN HOGAR CRISTO RESUCITADO, identificada con NIT No. 900196090-9; representada legalmente por JOAQUIN ALBERTO GÓMEZ RENDÓN, mayor de edad, vecino de Palmira, con la cédula de ciudadanía No. 8464433.
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,
SUPERVISOR	LUZ ELENA SANDOVAL ÁLVAREZ – SUBSECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL
VALOR DEL CONTRATO	EL valor total del convenio será de SESENTA Y SIETE MILLONES VEINTIOCHO MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE ($67.028.310). La Secretaría de Integración Social de la Alcaldía de Palmira aportará la suma de CUARENTA Y SEIS MILLONES TREINTA MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($46.030.680). La ESAL aportará en ESPECIE la suma que haya ofrecido en su propuesta, la cual no podrá ser inferior a VEINTE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE (20.997.630)
FORMA DE PAGO	Se realizarán desembolsos de cuotas parciales, previa certificación del recibo a satisfacción por parte del supervisor, previa certificación del recibo a satisfacción por parte del supervisor, a la presentación del informe de avance técnico y financiero que verifique el avance real y efectivo en dicho tiempo de ejecución y de acuerdo al cumplimiento del

	cronograma, así como certificación del pago de aportes de Seguridad Social y Parafiscales.
PLAZO DE EJECUCIÓN	31 de diciembre de 2025
FECHA INICIO	30/04/2025
NUMERO DE CP	2185 del 29/04/2025
No. DE GARANTÍAS (cuando aplique)	Seguros del Estado Póliza de seguro de cumplimiento: 45-44-101165559 Póliza de responsabilidad extracontractual: 45-40-101099638
FECHA DE APROBACIÓN DE GARANTÍAS (cuando aplique)	29/04/2025
FECHA DE COBERTURA DE LA ARL (cuando aplique)	N/A
CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PREVIAS A LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO (cuando aplique)	N/A

En el Municipio de Palmira, a los treinta (30) días del mes de abril de 2025, en la oficina de SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL, se reunieron LUZ ELENA SANDOVAL ÁLVAREZ – Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social, en calidad de Supervisor del contrato, y el señor JOAQUIN ALBERTO GÓMEZ RENDÓN, mayor de edad, vecino de Palmira, con la cédula de ciudadanía No. 8464433 , quien obra como Representante Legal de FUNDACIÓN HOGAR CRISTO RESUCITADO, identificada con NIT No. 900.196.090-9 en su calidad de asociado, con el fin de dar inicio al convenio en referencia.

En constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que en ella intervinieron.

LUZ ELENA SANDOVAL ÁLVAREZ
Supervisor

JOAQUIN ALBERTO GÓMEZ RENDÓN
Representante Legal
FUNDACIÓN HOGAR CRISTO RESUCITADO

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	05	jueves, 25 de septiembre de 2025	SUPERVISIÓN	LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ	SECREATARIA 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	4,9	60,41%

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	4,93	60,41%
	5.10.2 Adiciones al Contrato				
	5.10.3 Suspensiones al Contrato				
	5.10.4 Total Contrato + Adiciones	**$ 46.030.680**	**8,17**	**4,93**	**60,41%**
	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)					
6.11.3.4 Valor Total (sin Mora)					

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

X

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	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.
2	Se ha materializado algún riesgo planteado en la matriz de riesgos del Contrato	NO	
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).	Brindan alimentación durante el día en cinco tiempos: Desayuno, Refrigerio am, Almuerzo, Refrigerio pm y Cena de lunes a domingo	Informe tecnico de evidencias	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.	Realizan acompañamiento psicosocial para la realización de actividades grupales e individuales	Informe tecnico de evidencias	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 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 VISITA se espera en septiembre de 2025. El día 11 de septiembre se vacunaron las adultas mayores contra el Meningococo. De acuerdo a los diagnósticos de cada adulto mayor, se suministran los medicamentos adecuados para sus afecciones de salud.	Informe tecnico de evidencias	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 tecnico de evidencias	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 tecnico de evidencias	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.	Se realizan todas las actividdes enfocadas en la atención integral y bienestar de las adultas mayores que habitan el centro de bienestar	Informe tecnico de evidencias	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 Centro cuenta con el personal idoneo y dispuesto a brindar una atención integral	Informe tecnico de evidencias	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 periodo no se han enviado solicitudes sin embarg cuenta con los cupos para las personas que se necesiten ubicar	Informe tecnico de evidencias	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.	Se observa buen manejo del recurso entregado al centro de bienestar, utilizando en las necesidades planteadas para brindar bienestar a las personas mayores	Informe tecnico de evidencias	SI	

10	Presentar un informe financiero mensual firmado por el contador o revisor fiscal, de la ejecución presupuestal, anexando todos los soportes contables.	El Centro presenta el informe financiero	Informe tecnico de evidencias	SI	
11	Entregar al finalizar el convenio un informe cualitativo de la población atendida.	Esta actividad no aplica para el periodo	No aplica para el periodo	NO	

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		$ 23.015.340	10.5.6 Total Pagos al Contrato	La ejecución fiscal del Contrato va en un 62,5%, estando pendiente por pagar al Contratista la suma de: $ 17261505
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		$ 17.261.505	$ 28.769.175	
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**	**62,50%**	

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 **25** dias del mes de **Septiembre** del año **2025**

Luz Elena Sandoval A

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.:	**05 Acta Parcial** (20 de agosto de 2025 a 20 septiembre 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 VISITA se espera en **septiembre de 2025**. El día 11 de septiembre se vacunaron las adultas mayores contra el **Meningococo**. 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 anterior 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. Durante este periodo se recibió solicitud de recibo de una adulta Mayor, Sra. Viviana Daza, la cual estamos pendientes de su llegada.

Soporte: No aplica para el periodo, dado que no se han recibido las adultas mayores.

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.

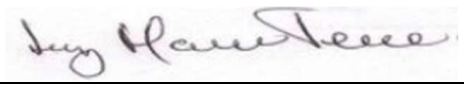
Soporte: Anexo 7 - Gastos realizados durante el periodo

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. 7980849133** 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:** 

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

INFORME DE AVANCE No. 5
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



COMEDOR

CONGELADOR DONADO POR LA SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL



NEVERAS

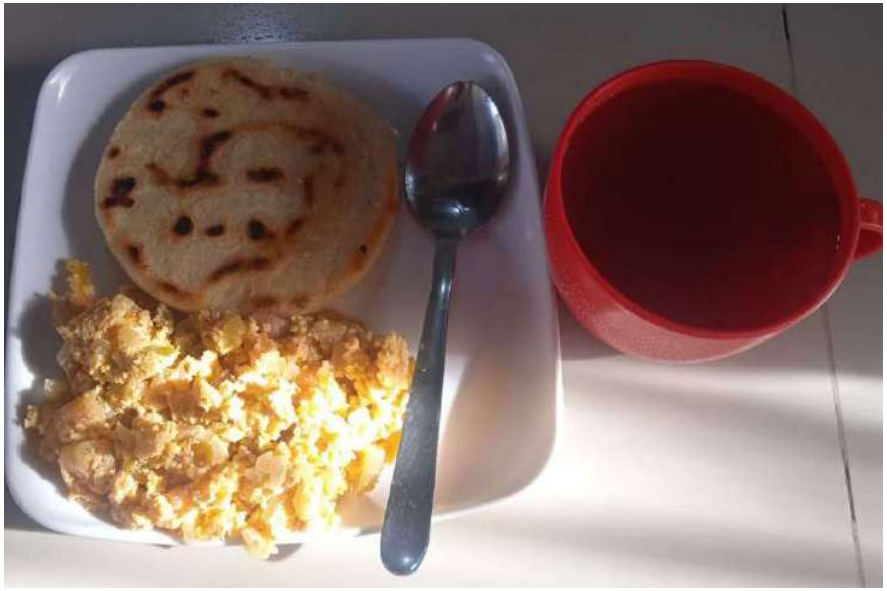




COCINA











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.

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





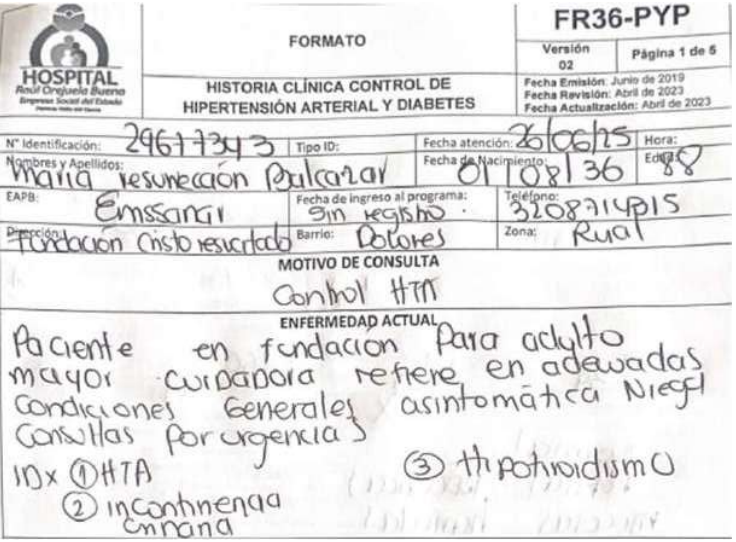
FUNDACION

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 6

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: maria resurreccion Pulgarin | Fecha de Nacimiento: 01/08/36 | Edad: 88
EAPB: Emssanar | Fecha de ingreso al programa: Sin registro | Teléfono: 3208714915
Dirección: Fundacion 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

DX 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	x	x	x	x	x
2	Sulfato ferroso.	1 pastilla	v/o	10 am.	x	x	x	x	x	x	x
3	Renny!.	1cc	v/o	10:30am	x	x	x	x	x	x	x
4	memantina	1 pastilla	v/o	11am.	x	x	x	x	x	x	x
5	amlodipino	1 pastilla	v/o.	4pm.		x	x	x	x	x	x
6											
7											
8											
9											
10											

OBSERVACION

ENTREGA: Nelly Rivera — Yolanda Acevedo — Yolanda Acevedo — Yolanda Acevedo — Yolanda Acevedo — Yolanda Acevedo — Yolanda Acevedo

RECIBE: Patricia Pineda — Patricia Pineda — Nelly Rivera — Nelly Rivera — Nelly Rivera — Nelly Rivera — Nelly Rivera



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

SECRETARIA DE PROTECION SOCIAL
VACUNA CONTRA ESTAFILOCOCO

SEPTIEMBRE 11 DE 2025







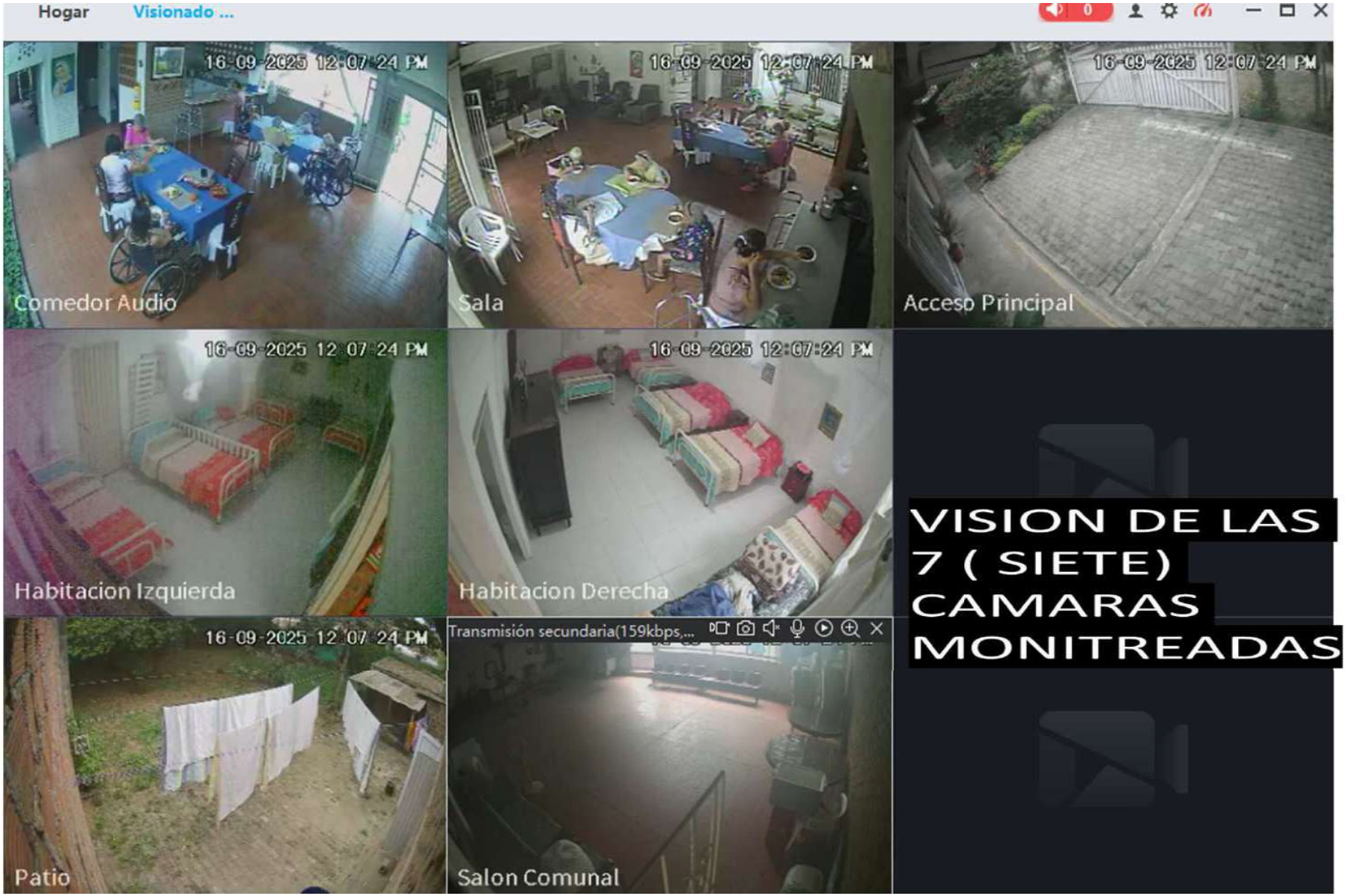




FUNDACION
HOGAR
CRISTO RESUCITADO

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

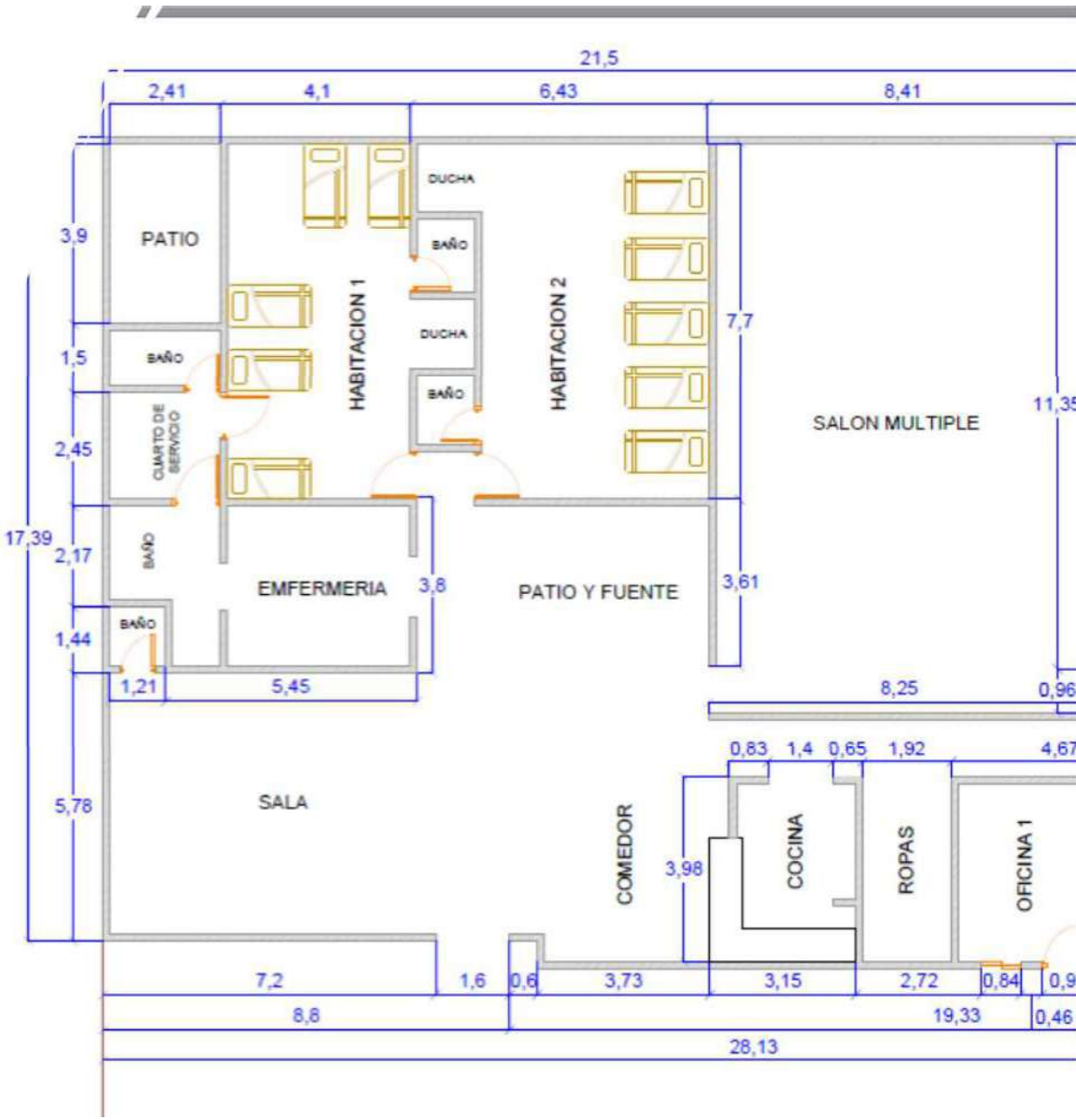

Hogar
Visionado ...
16-09-2025 12:07:24 PM
Comedor Audio
16-09-2025 12:07:24 PM
Sala
16-09-2025 12:07:24 PM
Acceso Principal
16-09-2025 12:07:24 PM
Habitacion Izquierda
16-09-2025 12:07:24 PM
Habitacion Derecha
16-09-2025 12:07:24 PM
Patio
Transmisión secundaria(159kbps,...
Salon Comunal
VISION DE LAS 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. Se pintaron camas y se cambio toldillos

ENFERMERIA



BAÑOS







Se cambió pisos de los baños

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

AREA DE ACTIVIDADES LUDICAS

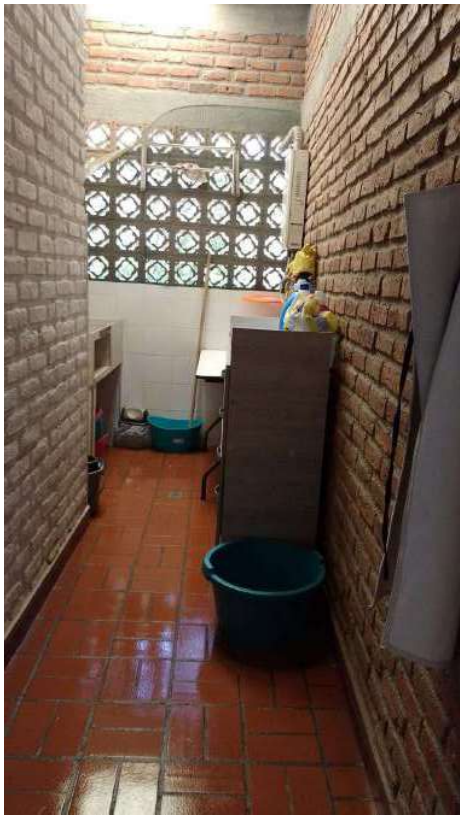




PATIO INTERIOR



PATIO DE ROPAS



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

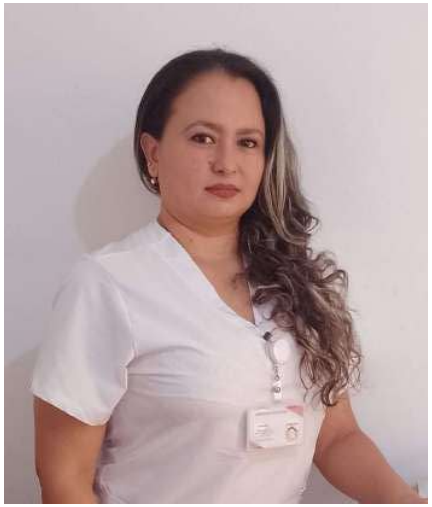
FUNDACION
HOGAR
CRISTO RESUCITADO

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 954400230101296251CC37391651C.

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

YOLANDA ADVINCULA RAMOS

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 25498247

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

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

Código: 230101296 - Versión: 1

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en PALMIRA. A los quince (15) días del mes de Agosto de dos mil veinticinco (2025)

Firmado Digitalmente por

2499419 - 15/08/2025
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 954400230101296251CC25498247C.

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

MARIA NELLY RIVERA CORDOBA

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 66838708

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

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

Código: 230101296 - Versión: 1

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en PALMIRA. A los quince (15) días del mes de Agosto de dos mil veinticinco (2025)

Firmado Digitalmente por

2499435 - 15/08/2025
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 954400230101296251CC66838708C.


FUNDACION
HOGAR
CRISTO RESUCITADO

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								1			
		Pericos																					1		1	1						1	
		Omelet Con Maicitos																															
		Frito en agua	1										1				1	1									1						
		Tortilla				1	1																										
		Caldo con huevo Cocido							1						1					1				1				1					
		Huevos con Espinaca																											1		1		
	Acompañamiento Solido	Arepa de Avena	1		1	1			1	1		1	1		1	1	1	1	1		1	1		1	1	1	1						
		Arepa de Maiz		1			1	1			1			1						1								1		1	1		
		galletas																														1	
		Pan																					1						1				
		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		1	1	1	1	1					
		Chocolate											1				1						1							1	1		
		Jugo de Frutas																											1			1	
		Colada de Avena	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	1		1		1	1					1		1					1						
		avena en leche																											1				
		Vaso de Leche de Vaca, almendras, soya																															
		Yogurth con Granola																			1												
		Gelatina	1																														
	Con	Ponque																															
		Torta																															
		Galletas																											1	1			
ALMUERZO	Sopas Preferiblemente con Patas de Pollo	Sopa de Verduras		1	1				1	1	1		1	1			1				1			1						1			
		Sopa de Fideos														1			1			1			1		1						
		Ajiaco																					1										
		Sancocho	1					1				1								1						1							
	Proteina	Carne Molida																											1				
		Carne Desmechada	1	1	1	1		1	1		1			1				1			1				1	1	1		1		1		
		Pescado																												1			
		Pollo Desmechado					1			1		1			1	1			1	1		1	1	1				1					
		Spaguetti con Pollo Desmechado																															
		Arroz con Pollo											1				1															1	
	Principio	Lenteja									1																						
		Alverja																					1					1				1	
		Habichuela																															
		Frijoles Rojo				1	1								1			1											1				
		Frijol Blanco																													1		
		Huyucos																															
		Verduras Salteadas			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		
		Yuca Cocida																													1		
		Aguacate o Maduro																													1		
		Aguacate							1	1					1	1										1							
	Jugo de Frutas	Guayaba			1									1						1							1					
		Naranja										1					1																
		Limonada																															
		Mora				1	1									1								1									
		tomate de arbol								1					1			1	1									1					
		Banano		1																										1	1		
		piña																			1	1											
		fresa																											1	1			
		Mango	1					1				1											1		1								
		papaya								1																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	1	1			1	1	1	1	1		
		Galletas																						1				1					
		agua panela																															
		Gelatina						1																	1								
		pan																															
		Frutas																															
		Batido de Avena																									1						
		pastel																								1							
CENA	Cremas	Cremas de Zapallo																											1				
		Frijoles Rojo				1	1								1																		
		Crema de fideos			1					1						1			1					1									1
		Crema de verduras		1				1	1			1		1						1			1										
		Crema de Zanahoria																															
		Crema de Choclo																							1								
		crema de pollo	1										1				1	1			1	1					1	1			1	1	
		Crema de Espinaca									1																						
		Crrema de arracacho																												1			
		Cuchuco de Maiz																															
		Mazamorra																															
		Consome de Pollo																															
		Sopa de Menudencias																															
	O	Arepa					1									1			1														
		Sandwich de Queso																								1	1						
		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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO - MINUTA ALIMENTARIA

	MES	SEPTIEMBRE	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																				
		Pericos		1	1	1	1								1	1	1	1	1		1	1	1										
		Omelet Con Maicitos																															
		Frito en agua							1	1																							
		Tortilla																															
		Caldo con huevo Cocido	1					1						1						1													
		Huevos con Espinaca																															
	Acompañamiento Solido	Arepa de Avena		1												1																	
		Arepa de Maiz	1		1	1	1				1	1	1	1	1		1	1	1		1	1	1										
		galletas						1	1											1													
		Pan								1																							
		Sandwich de Queso																															
		Pandebono																															
		Buñuelo																															
		Queso Campesino																															
		avena en leche		1												1																	
		agua panela			1	1		1			1	1	1	1	1		1	1		1	1	1											
		Chocolate	1				1												1				1										
		Jugo de Frutas																															
		Colada de Avena							1	1																							
MERIENDA MAÑANA	Bebida	Jugo de Frutas			1	1	1		1	1		1			1		1	1	1		1	1	1										
		Fruta						1												1													
		avena en leche		1							1		1	1		1																	
		Vaso de Leche de Vaca, almendras, soya	1																														
		Yogurth con Granola																															
		Gelatina																															
	Con	Ponque																															
		Torta																															
		Galletas																															
ALMUERZO	Sopas Preferiblemente con Patas de Pollo	Sopa de Verduras			1						1	1					1				1												
		Sopa de Fideos	1				1	1	1				1							1	1		1										
		Ajiaco																															
		Sancocho																															
	Proteina	Carne Molida			1						1						1				1												
		Carne Desmechada		1			1			1						1			1				1										
		Pescado																															
		Pollo Desmechado				1						1	1					1				1												
		Spaguetti con Pollo Desmechado							1																								
		Arroz con Pollo	1					1												1													
	Principio	Lenteja		1			1									1			1				1										
		Alverja																															
		Habichuela																															
		Frijoles Rojo								1				1																			
		Frijol Blanco																															
		Huyucos																															
		Verduras Salteadas			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										
		Maduro		1	1	1		1								1	1	1		1	1	1											
		Yuca Cocida																															
		Aguacate o Maduro																															
		Aguacate	1																														
	Jugo de Frutas	Guayaba				1												1				1											
		Naranja																															
		Limon																															
		Mora	1	1			1				1					1			1				1										
		tomate de arbol										1	1																				
		Banano						1	1					1						1													
		piña																															
		fresa													1																		
		Mango																															
		papaya								1																							
		lulo			1												1				1												
		uva																															
MEDIA TARDE		Batido de Frutas	1		1	1	1	1									1	1	1	1	1	1	1										
		Galletas												1	1																		
		agua panela																															
		Gelatina								1	1	1	1																				
		pan																															
		Frutas																															
		Batido de Avena		1					1		1					1																	
		pastel																															
CENA	Cremas	Cremas de Zapallo			1							1					1				1												
		Frijoles Rojo								1																							
		Crema de fideos					1		1										1														
		Crema de verduras	1																														
		Crema de Zanahoria													1																		
		Crema de Choclo																															
		crema de pollo						1					1							1													
		Crema de Espinaca									1			1																			
		Crrema de arracacho																															
		Cuchuco de Maiz																															
		Mazamorra																															
		Consome de Pollo				1												1				1											
		Sopa de Menudencias																															
	O	Arepa		1												1																	
		Sandwich de Queso					1		1										1				1										
		totilla de avena									1																						
		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	1										

EVOLUCIÓN PSICOLOGICA

Datos generales:

Datos personales

Nombre: Mercedes Marín

Sexo: Femenino

Edad: 95 años

Ocupación: No Aplica

Fecha de nacimiento: 7 de Julio 1929

Fecha de evaluación: 10 septiembre de 2025

Estado civil: Soltera

Dirección: Trasversal 2 calle 3 N- 51

Limitaciones Físicas/cognitivas: Artritis



AREA EMOCIONAL:
Mercedes refleja un sólido equilibrio emocional que se mantiene de manera consistente en distintos escenarios de interacción. Tanto en los encuentros grupales como en las entrevistas individuales realizadas con la profesional de psicología, adopta una actitud calmada, coherente y reflexiva. Su participación en las conversaciones colectivas evidencia una gran capacidad de autorregulación emocional, acompañada de una comunicación clara, organizada y con aportaciones pertinentes. Esta facilidad para expresarse, junto con su disposición a compartir experiencias, ideas y emociones, refleja una personalidad abierta, segura y con un adecuado bienestar emocional.

AREA COGNITIVA:
Mercedes sobresale por mantener un nivel de claridad y rapidez mental claramente preservado, cualidades que se hacen evidentes de manera constante en diversos ámbitos de su vida diaria. Estas fortalezas cognitivas se reflejan especialmente en su habilidad para comunicarse con precisión, fluidez y coherencia, lo que le posibilita aportar de manera relevante en conversaciones, intercambios y propuestas, tanto en contextos grupales como en encuentros individuales.

AREA COMUNICATIVA:
Mercedes demuestra de forma constante una destacada competencia comunicativa, evidenciada en un discurso coherente, fluido y bien estructurado. Su manejo del lenguaje se caracteriza por ser claro, preciso y funcional, lo que pone de manifiesto la adecuada preservación de sus habilidades lingüísticas. En diferentes situaciones de interacción, tanto en contextos formales como informales, no se observan limitaciones en la expresión verbal.

AREA SOCIAL:
Mercedes aporta de manera notable al fortalecimiento de un ambiente de convivencia positivo, basado en el respeto, la cooperación y la armonía. Su actitud emocional, marcada por la alegría y el entusiasmo sostenido, transmite una energía cálida y motivadora en los espacios compartidos, generando un impacto favorable en la dinámica del grupo.

OBSERVACION DE RUTINA GENERAL:
Mercedes sobresale por mantener una actitud equilibrada, empática y serena, cualidades que se han convertido en ejes esenciales de la calidad de su convivencia cotidiana. Esta disposición estable y reflexiva ha facilitado su integración en el entorno residencial, favoreciendo la construcción de vínculos basados en el respeto

FACTORES DE RIESGO:
Artritis Severa

FACTORES PROTECTORES:
La forma en que Mercedes genera y sostiene vínculos positivos, afectuosos y estables, tanto con el personal de cuidado como con sus compañeras de residencia, evidencia claramente la presencia de un entorno social enriquecedor y saludable. Su habilidad para relacionarse desde la empatía, la escucha activa y el respeto mutuo aporta de manera relevante a la construcción de una dinámica convivencial armónica, caracterizada por el acompañamiento, la cooperación diaria y la contención emocional.

Seguimiento:

Mercedes destaca por su notable capacidad de comunicación empática, gracias a la cual logra expresar sus ideas y emociones con claridad, sensibilidad y apertura, al mismo tiempo que establece vínculos afectivos profundos, estables y significativos con quienes la rodean. Esta habilidad para conectar mediante el lenguaje verbal y no verbal enriquece su red de relaciones dentro del entorno residencial y hace que su presencia sea especialmente valorada. Su estilo comunicativo transmite cercanía, calidez y consideración, aspectos que contribuyen a una convivencia basada en la confianza, el respeto mutuo y la reciprocidad emocional.

EVOLUCIÓN PSICOLOGICA

Datos generales:

Datos personales

Nombre: Rosa Meliá Vivas	**Sexo:** Femenino
Edad: 96 años	**Ocupación:** No Aplica
Fecha de nacimiento: 10 julio 1928	**Fecha de evaluación:** 10 septiembre de 2025
Estado civil: Soltera	**Dirección:** Trasversal 2 calle 3 N- 51
Limitaciones físicas / cognitivas: Visión	Reducida, dolor en las piernas



AREA EMOCIONAL:

Rosa muestra un estado emocional equilibrado y armónico, sin indicios de alteraciones relevantes en su esfera afectiva. Durante el período de observación, su ánimo se ha mantenido estable, lo que refleja una adecuada capacidad de autorregulación y un balance interno sostenido. Esta solidez emocional se evidencia en sus conductas cotidianas, en la calidad de los vínculos que establece y en su actitud positiva frente a las diferentes situaciones de la vida diaria.

AREA COGNITIVA:

Rosa evidencia un notable interés por las actividades recreativas, particularmente aquellas vinculadas con la música y el movimiento. Su participación en propuestas de canto y baile destaca tanto por el disfrute que manifiesta como por la expresividad corporal y la adecuada coordinación motora que demuestra. Estas conductas lúdicas reflejan un estado físico y emocional dinámico, además de una marcada disposición a compartir experiencias de esparcimiento junto a los demás.

AREA COMUNICATIVA:

Rosa se caracteriza por una sólida capacidad comunicativa, reflejada en el uso de un lenguaje claro, coherente y adecuado a cada contexto. Su vocabulario es preciso y pertinente, lo que le permite mantener diálogos fluidos y efectivos tanto con sus compañeras como con el equipo profesional. Esta habilidad expresiva no solo favorece la comprensión mutua, sino que también fortalece la calidad de sus relaciones interpersonales, promoviendo vínculos basados en el respeto.

AREA SOCIAL:

Rosa sobresale por su notable capacidad comunicativa y por la facilidad con la que establece vínculos positivos con las personas de su entorno. Su manera de relacionarse se distingue por la calidez, la empatía y una disposición genuina hacia el encuentro con los demás. Esta habilidad para generar conexiones emocionales auténticas se refleja en interacciones basadas en el respeto, la cordialidad y la reciprocidad, lo que le permite consolidar relaciones significativas.

OBSERVACION DE RUTINA GENERAL:

Rosa afronta su vida cotidiana con una actitud optimista y esperanzada, lo que evidencia una valoración positiva de su entorno inmediato y un adecuado equilibrio emocional. Esta

disposición se refleja tanto en sus expresiones diarias como en la manera en que se vincula con los demás y en su apertura para involucrarse en las distintas propuestas 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 muestra una actitud receptiva en todo momento durante las sesiones, tanto individuales como grupales, destacándose por su constante disposición al diálogo y su clara voluntad de interactuar. Esta apertura comunicativa, auténtica y sostenida, potencia la calidad de su participación en los espacios terapéuticos y comunitarios, al mismo tiempo que contribuye al fortalecimiento de vínculos sólidos dentro de la fundación.

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 septiembre 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 sobresale por sostener una actitud amable en sus interacciones diarias, lo que contribuye de manera directa a la construcción de un entorno relacional positivo y afectivo. Su disposición abierta y amistosa hacia los demás facilita la generación de vínculos significativos y promueve su plena integración en la vida comunitaria del hogar. Esta forma de vincularse constituye un pilar esencial tanto para su proceso de inclusión social como para la consolidación de un clima grupal armónico.

AREA COGNITIVA:

María se caracteriza por sostener de manera constante una actitud optimista, amigable y coherente, que impregna de positividad sus interacciones cotidianas. Esta disposición se expresa tanto en sus manifestaciones emocionales como en la congruencia entre sus gestos, acciones y conductas, transmitiendo autenticidad y generando un clima relacional basado en la confianza, la calidez y la armonía.

AREA COMUNICATIVA:

Aun con las limitaciones propias de su condición de sordomudez, María se destaca por su notable habilidad para comunicarse de manera clara y efectiva mediante el lenguaje de señas. Maneja este recurso con gran fluidez y precisión, lo que le permite transmitir pensamientos, emociones y necesidades de forma comprensible, favoreciendo interacciones significativas con su entorno.

AREA SOCIAL:

María demuestra una sobresaliente capacidad para comunicarse a través del lenguaje de señas, el cual utiliza con claridad, precisión y eficacia. Gracias a esta competencia, logra expresar de manera adecuada sus ideas, emociones y necesidades, favoreciendo un intercambio fluido y comprensible con su entorno. Su manejo de la comunicación no verbal no solo da cuenta de una habilidad práctica, sino también de una profunda conciencia del valor del lenguaje como medio de conexión humana y de participación en la vida comunitaria.

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 sobresale por su actitud positiva, su permanente disposición a colaborar y compartir con quienes la rodean contribuye al fortalecimiento del sentido comunitario y a la creación de un clima afectivo armónico. Esta postura abierta y comprometida refleja tanto su interés en integrarse activamente a la vida institucional como su capacidad para construir vínculos significativos mediante la interacción cotidiana.

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 septiembre de 2025
Estado civil: Separada	**Dirección:** Trasversal 2 calle 3 N- 51
Limitaciones físicas/ cognitivas:	



AREA EMOCIONAL:
Aurora manifiesta una marcada estabilidad emocional. Su capacidad para evocar recuerdos sin que ello implique desregulación afectiva ni cambios significativos en su estado de ánimo actual constituye un indicador claro de un equilibrio interno sólido, así como de una adecuada elaboración subjetiva de su historia de vida.

AREA COGNITIVA:
Aurora evidencia una adecuada orientación temporoespacial, mostrando claridad para reconocer el momento del día, la fecha y el lugar en el que se encuentra. Esta capacidad no solo refleja una correcta percepción de su entorno, sino también un funcionamiento cognitivo preservado en relación con los procesos de atención, memoria y conciencia situacional.

AREA COMUNICATIVA:
Aurora sobresale por su capacidad para iniciar y mantener conversaciones de manera espontánea, natural y fluida, tanto con el personal de cuidado como con sus compañeras. Esta habilidad comunicativa refleja no solo la preservación de sus competencias lingüísticas y cognitivas, sino también una disposición abierta, receptiva y con auténtico interés por el vínculo con los demás.

AREA SOCIAL:
Aurora ha consolidado vínculos positivos, estables y significativos tanto con el equipo de cuidadoras como con sus compañeras de residencia. Su integración al entorno institucional se ha desarrollado a partir de una actitud receptiva, colaboradora y respetuosa, lo que ha favorecido una adaptación progresiva y armónica a las dinámicas del hogar.

OBSERVACION DE RUTINA GENERAL:
Aurora ha desarrollado vínculos positivos y afectivos tanto con las cuidadoras como con sus compañeras de residencia, lo que evidencia su capacidad de adaptación y su actitud receptiva frente a la convivencia. Desde su incorporación al hogar, ha mostrado una disposición activa para integrarse socialmente, estableciendo relaciones sustentadas en el respeto.

FACTORES DE RIESGO:

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

Seguimiento:

Aurora evidencia una plena adaptación al entorno residencial, desenvolviéndose con serenidad, gratitud y una actitud positiva sostenida en el tiempo. Su integración al hogar se ha visto acompañada por un claro reconocimiento y valoración de la atención, el afecto y el acompañamiento brindados por el equipo de cuidadoras, lo que refuerza su percepción de bienestar y seguridad emocional.

Datos generales:

Datos personales

Nombre: Yolanda Rentería	**Sexo:** Femenino
Edad: 80 Años	**Ocupación:** No Aplica
Fecha de nacimiento: 3 de Abril 1944	**Fecha de evaluación:** 10 septiembre de 2025
Estado civil: Separada	**Dirección:** Trasversal 2 calle 3 N- 51
Limitaciones físicas/ cognitivas: Mudismo	

AREA EMOCIONAL:
Yolanda, aunque no utiliza el lenguaje verbal como principal medio de comunicación, evidencia una destacada capacidad auditiva y una actitud atenta frente a los estímulos sonoros de su entorno. Su expresividad no verbal, enriquecida por gestos claros y una marcada sensibilidad emocional, le permite establecer interacciones significativas con quienes la rodean. Se caracteriza por una personalidad alegre, entusiasta y afable, cualidades que le otorgan una presencia activa y notoria en la dinámica cotidiana del hogar.

AREA COGNITIVA:
Yolanda sobresale por su gran vitalidad y por la actitud entusiasta con la que se involucra en las distintas actividades del hogar. Participa de manera constante y comprometida, ya sea colaborando con el equipo de cuidadoras o compartiendo experiencias significativas con sus compañeras. Esta disposición evidencia no solo una destacada energía física, sino también un estado emocional estable y positivo.

AREA COMUNICATIVA:
Aunque no emplea el lenguaje verbal como principal medio de expresión, Yolanda ha desarrollado un sistema de comunicación no verbal altamente eficaz, sustentado en gestos, señas y una expresividad facial amplia y significativa. Gracias a esta competencia, logra transmitir con claridad sus ideas, necesidades y estados emocionales, lo que facilita su interacción cotidiana con el entorno.

AREA SOCIAL:
Yolanda cultiva relaciones interpersonales sólidas, basadas en la cordialidad, la cercanía y el respeto mutuo, tanto con el equipo de cuidadoras como con sus compañeras de residencia. Su manera de vincularse con el entorno refleja un estilo relacional positivo, en el que destacan la armonía, la empatía y una actitud proactiva frente a la convivencia. Su participación en las actividades cotidianas del hogar es constante.

OBSERVACION DE RUTINA GENERAL:
Yolanda ha establecido vínculos estables y significativos tanto con el equipo de cuidadoras como con sus compañeras de residencia. Estas relaciones, cimentadas en el

respeto, la confianza y la afectividad, representan un pilar esencial para su bienestar diario, brindándole una red de apoyo emocional y social sólida.

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 en el entorno residencial, donde se encuentra plenamente adaptada, satisfecha y en equilibrio emocional. Su participación cotidiana se caracteriza por una actitud activa, entusiasta y comprometida, aspectos que constituyen pilares de su bienestar y reflejan su implicación en una vida comunitaria rica en vínculos y significado.

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 septiembre de 2025
Estado civil:	**Dirección:** Trasversal 2 calle 3 N- 51
Limitaciones físicas/ cognitivas:	



AREA EMOCIONAL:
Lucy se distingue por su carácter sereno y equilibrado, cualidades que se reflejan en la manera calmada y considerada con la que afronta la vida diaria. Su presencia irradia estabilidad emocional, creando un clima de confianza y bienestar tanto para sus compañeras como para el personal que la acompaña.

AREA COGNITIVA:
Lucy evidencia un funcionamiento cognitivo preservado, lo cual se refleja de manera constante en la calidad de sus interacciones con las personas de su entorno. Su capacidad para expresarse con claridad, coherencia y pertinencia en cada intervención demuestra no solo una adecuada organización del pensamiento, sino también una comprensión clara del contexto y de las dinámicas sociales que en él se desarrollan.

AREA COMUNICATIVA:
Lucy sobresale por la calidad de sus vínculos comunicativos, marcados por el respeto, la amabilidad y una especial sensibilidad interpersonal. Su modo de interactuar se fundamenta en una actitud receptiva y constante, que se refleja en su disposición a participar del diálogo con apertura y consideración, otorgando valor tanto al acto de escuchar como al de responder.

AREA SOCIAL:
Lucy se distingue por un carácter sereno y equilibrado, que contribuye a generar un clima de tranquilidad en los espacios donde participa. Su actitud, definida por una empatía auténtica y una notable sensibilidad hacia las emociones de los demás, facilita la creación de vínculos cercanos y confiables. Su constante disposición a brindar apoyo desde la amabilidad y el respeto la convierte en una persona accesible, apreciada por su calidez humana y por su capacidad de escucha atenta

OBSERVACION DE RUTINA GENERAL:
Lucy manifiesta un alto nivel de bienestar en su hogar, donde ha logrado adaptarse plenamente al entorno y se muestra cómoda con las personas que la acompañan.

FACTORES DE RIESGO:

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

Seguimiento:

Lucy ha alcanzado una integración satisfactoria en la dinámica del hogar, desenvolviéndose con naturalidad en un entorno que percibe como cercano, afectivo y contenedor. Su actitud diaria transmite bienestar personal, reflejado en la calidez y la disposición positiva con que se vincula con quienes la rodean.

Datos generales:	
Datos personales	
Nombre: Nelly Rojas Trujillo	**Sexo:** Femenino
Edad: 84 Años	**Ocupación:** No Aplica
Fecha de nacimiento: 16 de marzo de 1945	**Fecha de evaluación:** 10 septiembre de 2025
Estado civil:	**Dirección:** Trasversal 2 calle 3 N- 51
Limitaciones físicas/ cognitivas: Demencia	



AREA EMOCIONAL:
Nelly conserva una actitud vital y alegre, reflejo de una notable fortaleza emocional y de una adecuada adaptación a su vida cotidiana. Su disposición optimista, constante y genuina se expresa en una presencia serena que aporta calma y bienestar a su entorno.

AREA COGNITIVA:
Nelly manifiesta una notable determinación por mantenerse activa y continuar avanzando en su proceso personal. Aun con las limitaciones propias de su enfermedad, ha conseguido recuperar en parte la capacidad de desplazarse de manera autónoma, disminuyendo la necesidad de asistencia constante. Este logro evidencia su esfuerzo sostenido y una marcada voluntad de superación, aspectos que reflejan un espíritu resiliente y un firme compromiso con su propio bienestar.

AREA COMUNICATIVA:
A pesar de las limitaciones en su comunicación verbal, Nelly se muestra activa y plenamente involucrada en la vida cotidiana del hogar. Su interés por relacionarse con los demás se refleja en los esfuerzos constantes que realiza para expresarse a través de gestos, miradas y actitudes que transmiten con claridad sus emociones y necesidades. Estos recursos no verbales ponen de manifiesto su firme voluntad de interactuar y ser comprendida, así como la energía y vitalidad que la distinguen.

AREA SOCIAL:
Nelly conserva de manera constante una actitud positiva, incluso ante las dificultades propias de su condición. Si bien no recurre al lenguaje verbal, logra transmitir sus ideas y emociones con claridad a través de gestos y señas, mostrando una destacada capacidad para generar vínculos significativos con su entorno. Su alegría, siempre visible, resulta contagiosa y convierte su presencia en una fuente de calidez, vitalidad y optimismo que fortalece la convivencia cotidiana.

OBSERVACION DE RUTINA GENERAL:
Nelly evidencia una plena adaptación a su hogar, donde manifiesta sentirse segura, contenida y feliz. Ha logrado integrarse de manera armónica al entorno, construyendo vínculos afectuosos tanto con sus compañeras como con el equipo de cuidado. La calidez, amabilidad y dedicación recibidas han favorecido que perciba este espacio como un ambiente acogedor y significativo, 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 espíritu alegre y vital que se refleja en su vida cotidiana. Aunque presenta limitaciones en la comunicación verbal, recurre de manera constante a gestos y señas para expresarse, lo que evidencia su firme voluntad de interactuar y mantener un contacto cercano con quienes la rodean. Su entusiasmo y apertura hacia la participación fortalecen los lazos afectivos dentro del hogar.

Datos generales:

Datos personales

Nombre: Fabiola Diaz Rodríguez	**Sexo:** Femenino
Edad: 82 Años	**Ocupación:** No Aplica
Fecha de nacimiento: 14 septiembre 1943	**Fecha de evaluación:** 15 septiembre de 2025
Estado civil:	**Dirección:** Trasversal 2 calle 3 N- 51
Limitaciones físicas/ cognitivas:	



Seguimiento:

Fabiola es una nueva integrante en el hogar. Desde su llegada ha mostrado una actitud muy positiva, destacando por su gran empatía, su trato amable y respetuoso con las demás personas. Sin embargo, no fue posible llevar a cabo el seguimiento psicológico que estaba programado. Esto se debe a que actualmente enfrenta algunos problemas de salud que han requerido su hospitalización. Por tal motivo, se ha pospuesto el acompañamiento terapéutico hasta que su estado de salud lo permita.

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 **Agosto de** 2025, según planilla adjunta. Valor pagado **$ 1.090.600/ mes**.

En mi calidad de Revisor Fiscal expido este documento el día 15 de Septiembre 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:	**7980849133**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/28		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1732547575

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	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	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	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	CCF57-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	CCF57-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 : 8X608895
Fecha : 2025-AGO-28 05:04 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. : 000000900196090-9 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 : 1109115106 OSPINA MOSQUERA ANGELICA MARIA
MONEDA : PESOS

Reg.	CODIGO	DESCRIPCION	U.M	CANT.	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
001	059757	PERNIL CAMPO MERCAMIO MR*KILO	kg	7.205	5,980.00	0.00*	43,086.00
002	037508	C/RES HUESO PROMOCION*KILO	kg	1.220	3,980.00	0.00*	4,856.00
003	037508	C/RES HUESO PROMOCION*KILO	kg	2.410	3,980.00	0.00*	9,592.00
004	069567	BOLSA BIO*10und 65*90 VERDE ORDINARIOS	UND	3	3,100.00	19.00*	7,815.00
005	069564	BOLSA BIO*30und 43*48 BLANC PAPELERA	UND	1	3,100.00	19.00*	2,605.00
006	069564	BOLSA BIO*30und 43*48 BLANC PAPELERA	UND	1	3,100.00	19.00*	2,605.00
007	065941	QUESO SELETTI*400g DOBLE CREMA TAJADO	UND	1	10,990.00	0.00*	10,990.00
008	065941	QUESO SELETTI*400g DOBLE CREMA TAJADO	UND	1	10,990.00	0.00*	10,990.00
009	070381	LECHE ALQUERIA*1300ml*6und ORIGINAL	UND	1	37,990.00	0.00*	37,990.00
010	048792	ESPARCIBLE GUSTOSITA*450g	UND	1	6,450.00	19.00*	5,420.00
011	006334	HABICHUELA*KILO	kg	1.420	6,300.00	0.00*	8,946.00
012	006371	PIMENTON*KILO	kg	1.960	3,700.00	0.00*	7,252.00
013	038352	CILANTRO BRAYAN*ATADO COMBO	UND	1	1,380.00	0.00*	1,380.00
014	038352	CILANTRO BRAYAN*ATADO COMBO	UND	1	1,380.00	0.00*	1,380.00
015	009552	HIERBAS*ATADO	UND	1	750.00	0.00*	750.00
	* P A S A *						
Total de Registros: 015		Total Cantidades:		26.210			

Observaciones:

SUBTOTAL	155,657.00
DESCUENTO	2,957.00
IMPUESTOS	3,505.00
RETENCIONES	
TOTAL A PAGAR	156,205.00

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: 2025-08-28T17:04:00.

Firma digital: aP87SYuBWhDFAfk/zrRyM/ND8rWDbbdP5JwlPqkxmNGpBeAb6erVfd9J4kbkYtVbTuNTLDuHTG15jy7KUjS6BCPyInSi9NA//59NItj/MKRhAgBXDoXSPFgzM9ZAl68997trolLFHdkrje4i/bO8xQfcryHGWGs8uVUjGi+Tw989a2wSlIi6CIQpRcWPyGcGuLvkb0OabOR95154Pvaxtczn0aenzR2UqFjlqQ/mQvvVDHGqo+BoN+HTNDIDaQ00kcTYvOlhnuMBVpXvlsgLJUWnFAAKvj2roJJeHyalg2i3lBR8QCja6z3LH2Wa3oBBpM/xZM8IaYLEUTbyAOekmg==
Cufe:56926fb69d57a79fe73b1bef3b6472eaaf93f3bb3fe4d55380ddd52a1b48c11c49a86312449b8a1aa7b603e498ef8b63

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. : 000000900196090-9 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 : 1109115106 OSPINA MOSQUERA ANGELICA MARIA
MONEDA : PESOS

Reg.	CODIGO	DESCRIPCION	U.M	CANT.	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
* V I E N E *							
016	032659	CILANTRO*UND PAQUETE	UND	1	750.00	0.00*	750.00
017	032659	CILANTRO*UND PAQUETE	UND	1	750.00	0.00*	750.00
018	006294	ARRACACHA*KILO	kg	2.480	3,600.00	0.00*	8,928.00
019	005585	PLATANO COMUN*KILO	kg	3.660	2,760.00	0.00*	10,102.00
020	009558	AJO*KILO GRANEL	kg	.890	8,640.00	0.00*	7,690.00
021	012047	ZANAHORIA*KILO	kg	3.200	4,560.00	0.00*	14,592.00
022	005184	MORA COMUN*500g	UND	1	4,000.00	0.00*	4,000.00
023	005184	MORA COMUN*500g	UND	1	4,000.00	0.00*	4,000.00
024	009555	ARVEJA VERDE*KILO	kg	1.220	16,300.00	0.00*	19,886.00
025	901122	VENTA DE COSTAL	UND	2	1,000.00	19.00*	1,681.00
026	006325	CEBOLLA LARGA LIMPIA*KILO	kg	4.060	8,070.00	0.00*	32,764.00
027	007469	CEBOLLA CABEZONA*KILO BLANCA SIN PELAR	kg	3.860	2,840.00	0.00*	10,962.00
028	005570	ZAPALLO/AHUYAMA COMUN*KILO	kg	4.530	2,920.00	0.00*	13,228.00
029	060438	DET RINDEX*2000g 2EN1 FLORES/MIS AMORES	UND	1	12,990.00	19.00*	10,916.00
* P A S A *							

Total de Registros: 029 Total Cantidades: 57.110

Observaciones:

SUBTOTAL	140,249.00
DESCUENTO	17,504.00
IMPUESTOS	2,393.00
RETENCIONES	
TOTAL A PAGAR	125,138.00

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: 2025-08-28T17:04:00.

Firma digital: aP87SYuBWhDFAfk/zrRyM/ND8rWDbbdP5JwlPqkxmNGpBeAb6erVfd9J4kbkYtVbTuNTLDuHTG15jy7KUjS6BCPyInSi9NA//59NItj/MKRhAgBXDoXSPFgzM9ZAl68997trolLFHdkrje4i/bO8xQfcryHGWGs8uVUjGi+Tw989a2wSlIi6CIQpRcWPyGcGuLvkb0OabOR95154Pvaxtczn0aenzR2UqFjlqQ/mQvvVDHGqo+BoN+HTNDIDaQ00kcTYvOlhnuMBVpXvlsgLJUWnFAAKvj2roJJeHyalg2i3lBR8QCja6z3LH2Wa3oBBpM/xZM8IaYLEUTbyAOekmg==
Cufe:56926fb69d57a79fe73b1bef3b6472eaaf93f3bb3fe4d55380ddd52a1b48c11c49a86312449b8a1aa7b603e498ef8b63

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Numero : 8X608895
Fecha : 2025-AGO-28 05:04 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. : 000000900196090-9 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 : 1109115106 OSPINA MOSQUERA ANGELICA MARIA
MONEDA : PESOS

Reg.	CODIGO	DESCRIPCION	U.M	CANT.	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
* V I E N E *							
030	060438	DET RINDEX*2000g 2EN1 FLORES/MIS AMORES	UND	1	12,990.00	19.00*	10,916.00
031	060438	DET RINDEX*2000g 2EN1 FLORES/MIS AMORES	UND	1	12,990.00	19.00*	10,916.00

Total de Registros: 031 Total Cantidades: 59.110

Observaciones:

SUBTOTAL	317,738.00
DESCUENTO	20,461.00
IMPUESTOS	10,046.00
RETENCIONES	0.00
TOTAL A PAGAR	307,323.00

Valor Letras : TRESCIENTOS SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTITRES 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		244,403	0	IVA	19	52,874	10,046					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: 2025-08-28T17:04:00.

Firma digital: aP87SYuBWhDFAfk/zrRyM/ND8rWDbbdP5JwlPqkxmNGpBeAb6erVfd9J4kbkYtVbTuNTLDuHTG15jy7KUjS6BCPyInSi9NA//59NItj/MKRhAgBXDoXSPFgzM9ZAl68997trolLFHdkrje4i/bO8xQfcryHGWGs8uVUjGi+Tw989a2wSlIi6CIQpRcWPyGcGuLvkb0OabOR95154Pvaxtczn0aenzR2UqFjlqQ/mQvvVDHGqo+BoN+HTNDIDaQ00kcTYvOlhnuMBVpXvlsgLJUWnFAAKvj2roJJeHyalg2i3lBR8QCja6z3LH2Wa3oBBpM/xZM8IaYLEUTbyAOekmg==
Cufe:56926fb69d57a79fe73b1bef3b6472eaaf93f3bb3fe4d55380ddd52a1b48c11c49a86312449b8a1aa7b603e498ef8b63

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

BONO DE DONACION

Numero: RM- 168188
Fecha : 2025-AGO-28
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 $161,759 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 : $1,455,831

Recibido

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Numero : 8X651113
Fecha : 2025-SEP-11 03:27 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. : 000000900196090-9 COD: 900196090
DIRECCION : TRANSV 2 3 51
CIUDAD : PALMIRA
TELEFONO : 6669098
FORMA DE PAGO : CONTADO DESCRIPCION PAGO : VUELTAS EXACTAS
EMAIL CLIENTE : hogarcristoresucitado@gmail.com
VENDEDOR : 1114888642 BERMUDEZ LEON JARWIN CAMILO
MONEDA : PESOS

Reg.	CODIGO	DESCRIPCION	U.M	CANT.	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
001	037508	C/RES HUESO PROMOCION*KILO	kg	5.330	1,980.00	0.00*	10,553.00
002	007830	C/RES CALLO*KILO	kg	1.015	15,980.00	19.00*	13,631.00
003	000869	PATAS Y PESCUEZOS*KILO	kg	1.490	5,580.00	0.00*	8,314.00
004	059757	PERNIL CAMPO MERCAMIO MR*KILO	kg	4.720	10,580.00	0.00*	49,938.00
005	059757	PERNIL CAMPO MERCAMIO MR*KILO	kg	4.160	10,580.00	0.00*	44,013.00
006	036971	PANELA LIBANO*1000g*8und REDONDA/TL	UND	4	6,450.00	0.00*	25,800.00
007	075543	AVENA TONING*1000g HOJUELA GTS 100g	UND	1	7,600.00	5.00*	7,238.00
008	030195	AZUCAR MANUELITA*1000g MORENA	UND	1	4,500.00	5.00*	4,285.00
009	005585	PLATANO COMUN*KILO	kg	4.010	2,640.00	0.00*	10,586.00
010	032301	PLATANO MADURO *KILO	kg	3.640	2,800.00	0.00*	10,192.00
011	068530	HARINA AREPASAN*1000g MAIZ BLANCO	UND	4	2,890.00	5.00*	11,010.00
012	055849	AGUACATE PAPELILLO VERDE*KILO	kg	1.710	8,400.00	0.00*	14,364.00
013	009555	ARVEJA VERDE*KILO	kg	.800	16,140.00	0.00*	12,912.00
014	012047	ZANAHORIA*KILO	kg	3.250	5,700.00	0.00*	18,525.00
015	005570	ZAPALLO/AHUYAMA COMUN*KILO	kg	3.770	3,000.00	0.00*	11,310.00
	* P A S A *						

Total de Registros: 015 Total Cantidades: 43.890

Observaciones:

SUBTOTAL	252,671.00
DESCUENTO	11,685.00
IMPUESTOS	3,716.00
RETENCIONES	
TOTAL A PAGAR	244,702.00

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: 2025-09-11T15:27:00.

Firma digital: eoLFjp5dKAwEgwsmMXcxmDersXeaDWDfw0svLuXBY74S7TGg6fZ44eQOpfHN7JHQTopctbUKIP7e08pxZQVz/8Fu0wBLF9cKaYjiTfkOjkwUN/5NbEeG/sA4O6Fp6seTY9JxTm3iFrHRpEhCKIxM4IFvX5wlgqMypeePQ
KqGFtmBg2ap8xyw0EYaExF9jokTFBQZcunMhbHp1dhChm27/03RGzXPgfceX4oXwqlFYVlRJPPX2Dlru7+alZL22gAmMBbdAFtd38AmnqWdaiC6vgumR4Oux/nLEQTErNYSJbbvxPTQXq2MobQ5REZQ2SZ3k9PXqMb8MryWJR0Ab68uQQ==
Cufe:9d4338f7ca1f1ff7c990f1f1647c1e183eb841151e8e52bcbb07ef52aef38a21c10405a3fe99568f42cd4308da2474d1

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. : 000000900196090-9 COD: 900196090
DIRECCION : TRANSV 2 3 51
CIUDAD : PALMIRA
TELEFONO : 6669098
FORMA DE PAGO : CONTADO DESCRIPCION PAGO : VUELTAS EXACTAS
EMAIL CLIENTE : hogarcristoresucitado@gmail.com
VENDEDOR : 1114888642 BERMUDEZ LEON JARWIN CAMILO
MONEDA : PESOS

Reg.	CODIGO	DESCRIPCION	U.M	CANT.	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
* V I E N E *							
016	006294	ARRACACHA*KILO	kg	3.010	3,600.00	0.00*	10,836.00
017	006323	APIO BOGOTANO*KILO	kg	.510	3,580.00	0.00*	1,826.00
018	036611	CANELA COCINERITO*20g GIGANTE	UND	1	3,990.00	19.00*	3,353.00
019	006371	PIMENTON*KILO	kg	1.710	4,340.00	0.00*	7,421.00
020	069567	BOLSA BIO*10und 65*90 VERDE ORDINARIOS	UND	1	3,100.00	19.00*	2,605.00
021	005184	MORA COMUN*500g	UND	2	4,000.00	0.00*	8,000.00
022	069567	BOLSA BIO*10und 65*90 VERDE ORDINARIOS	UND	1	3,100.00	19.00*	2,605.00
023	069567	BOLSA BIO*10und 65*90 VERDE ORDINARIOS	UND	1	3,100.00	19.00*	2,605.00
024	069567	BOLSA BIO*10und 65*90 VERDE ORDINARIOS	UND	1	3,100.00	19.00*	2,605.00
025	006325	CEBOLLA LARGA LIMPIA*KILO	kg	2.880	8,060.00	0.00*	23,213.00
026	006334	HABICHUELA*KILO	kg	1.180	6,200.00	0.00*	7,316.00
027	038352	CILANTRO BRAYAN*ATADO COMBO	UND	4	1,380.00	0.00*	5,520.00
028	007469	CEBOLLA CABEZONA*KILO BLANCA SIN PELAR	kg	3.230	2,580.00	0.00*	8,333.00
029	009558	AJO*KILO GRANEL	kg	.690	7,540.00	0.00*	5,203.00
* P A S A *							

Total de Registros: 029 Total Cantidades: 68.100

Observaciones:

SUBTOTAL	91,441.00
DESCUENTO	10,399.00
IMPUESTOS	2,617.00
RETENCIONES	
TOTAL A PAGAR	83,659.00

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: 2025-09-11T15:27:00.

Firma digital: eoLFjp5dKAwEgwsmMXcxmDersXeaDWDfw0svLuXBY74S7TGg6fZ44eQOpfHN7JHQTopctbUKIP7e08pxZQVz/8Fu0wBLF9cKaYjiTfkOjkwUN/5NbEeG/sA4O6Fp6seTY9JxTm3iFrHRpEhCKIxM4IFvX5wlgqMypeePQ
KqGFtmBg2ap8xyw0EYaExF9jokTFBQZcunMhbHp1dhChm27/03RGzXPgfceX4oXwq1FYVlRJPPX2Dlru7+alZL22gAmMBbdAFtd38AmnqWdaiC6vgumR4Oux/nLEQTErNYSJbbvxPTQXq2MobQ5REZQ2SZ3k9PXqMb8MryWJR0Ab68uQQ==
Cufe:9d4338f7ca1f1ff7c990f1f1647c1e183eb841151e8e52bcbb07ef52aef38a21c10405a3fe99568f42cd4308da2474d1



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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Numero : 8X651113
Fecha : 2025-SEP-11 03:27 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. : 000000900196090-9 COD: 900196090
DIRECCION : TRANSV 2 3 51
CIUDAD : PALMIRA
TELEFONO : 6669098
FORMA DE PAGO : CONTADO DESCRIPCION PAGO : VUELTAS EXACTAS
EMAIL CLIENTE : hogarcristoresucitado@gmail.com
VENDEDOR : 1114888642 BERMUDEZ LEON JARWIN CAMILO
MONEDA : PESOS

Reg.	CODIGO	DESCRIPCION	U.M	CANT.	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
	* V I E N E *						
030	069564	BOLSA BIO*30und 43*48 BLANC PAPELERA	UND	1	3,100.00	19.00*	2,605.00
031	071487	CLAVO DE OLOR SELETTI*20g ENTERO	UND	1	2,850.00	19.00*	2,395.00
032	000957	ALIM VITA AVE*250g GIRASOL	UND	1	4,600.00	19.00*	3,866.00
033	000957	ALIM VITA AVE*250g GIRASOL	UND	1	4,600.00	19.00*	3,866.00
034	075371	TOALLA COC NOVA*80H ULTRA ROLLO T/H	UND	1	5,600.00	19.00*	4,706.00
035	070012	PAPEL ALUMINIO FANZ*16mt	UND	1	4,990.00	19.00*	4,193.00
036	049650	ESPONJA FANZ*3und/DLE USO	UND	1	1,600.00	19.00*	1,345.00
037	060438	DET RINDEX*2000g 2EN1 FLORES/MIS AMORES	UND	1	11,950.00	19.00*	10,042.00
038	060438	DET RINDEX*2000g 2EN1 FLORES/MIS AMORES	UND	1	11,950.00	19.00*	10,042.00
039	060438	DET RINDEX*2000g 2EN1 FLORES/MIS AMORES	UND	1	11,950.00	19.00*	10,042.00
040	005253	LAVALOZA TRAS*400g LIMON RPTO	UND	1	4,300.00	19.00*	3,613.00
041	005253	LAVALOZA TRAS*400g LIMON RPTO	UND	1	4,300.00	19.00*	3,613.00
042	005253	LAVALOZA TRAS*400g LIMON RPTO	UND	1	4,300.00	19.00*	3,613.00

Total de Registros: 042 Total Cantidades: 81.100

Observaciones:

SUBTOTAL	408,053.00
DESCUENTO	22,084.00
IMPUESTOS	18,482.00
RETENCIONES	0.00
TOTAL A PAGAR	404,451.00

Valor Letras : CUATROCIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN 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		272,091	0	IVA	5	22,533	1,127	IVA	19	91,345	17,355	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: 2025-09-11T15:27:00.

Firma digital: eoLFjp5dKAwEgwsmMXcxmDersXeaDWDfw0svLuXBY74S7TGg6fZ44eQOpfHN7JHQTopctbUKIP7e08pxZQVz/8Fu0wBLF9cKaYjiTfkOjkwUN/5NbEeG/sA4O6Fp6seTY9JxTm3iFrHRpEhCKIxM4IFvX5wlgqMypeePQ
KqGFtmBg2ap8xyw0EYaExF9jokTFBQZcunMhbHp1dhChm27/03RGzXPgfceX4oXwq1FYVlRJPPX2Dlru7+alZL22gAmMBbdAFtd38AmnqWdaiC6vgumR4Oux/nLEQTErNYSJbbvxPTQXq2MobQ5REZQ2SZ3k9PXqMb8MryWJR0Ab68uQQ==

Cufe:9d4338f7ca1f1ff7c990f1f1647c1e183eb841151e8e52bcbb07ef52aef38a21c10405a3fe99568f42cd4308da2474d1

NOELBA RIOS DE NIETO LOPEZ

NIT: 29365621-6
Dirección: CR 44 5 E 17
Teléfono: 3185580874
E-mail: fe.toldilloselarrullo@outlook.com
Ciudad: Cali
Departamento: Valle del Cauca



Factura Electrónica de Venta No. 4359

Numero de resolución:
18764078595921
Vigencia: desde **02-09-2024**
hasta **02-09-2026**
Prefijo: desde 4201
hasta 4800

Cliente:	Fundación Hogar Cristo Resucitado	**Moneda Aplicable:**	COP
NIT / C.C.:	900196090	**Fecha de Vencimiento:**	
Dirección	Tv 2 3 51 Palmaseca	**Forma de Pago:**	Contado
Teléfono:	3175143251	**Medio de Pago:**	Efectivo
E-mail:	hogarcristoresucitado@gmail.com	**Periódo de Facturación:**	-
Ciudad:	Palmira	**Fecha orden de compra:**	5/09/2025
Departamento:	Valle del Cauca	**Nro. Orden Compra:**	-
Régimen:			
Cufe:	aa805aac45d123b2df0d4ace889b27e4052aa295094b88f072773c75d8fbb4ef1c0db6f13ec96f88f9dc2a2eabab45b7		

DETALLES

Linea	Código	Cód. Estandar	Descripción	Cantidad	U. Medida	Precio Unit.	Desc.	% Impuesto	Total Impuesto	Total
1	107	107	TOLDILLO REDONDO G - CAMAS DE 1,00 METROS DE ANCHO HASTA CAMAS DE 1,30 DE ANCHO - 2,50 ALTO -	8,00	Unidad	61.344,00	0,00	IVA 19.00%	93.242,88	490.752,00
-- TOTAL DE LINEA 1 --										

DESCUENTOS Y RECARGOS GLOBALES

Tipo	Descripción	Valor Base	%Desc	Valor

ANTICIPOS

Detalles del pago	Fecha Realizado	Fecha Recibido	Valor

Fecha de Emisión
05-09-2025 11:43:57
Fecha de Validación
05-09-2025 11:48:36

NOTAS FINALES

IMPIBUA;0.000000

IMPICUI;0.000000

MONEDA	COP
Rete IVA	0,00
Rete fuente	0,00
Rete ICA	0,00
Total Valor Bruto	490.752,00
Total Base Imponible	490.752,00
Total de Impuestos	93.242,88
Total IVA	93.242,88
Total IBUA	0.00
Total ICUI	0.00
Total Descuentos	0,00
Total Cargos	0,00
Total Anticipos	0,00
Valor Total ()	583.994,88
QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO CON 88/100.-, COP	

Firma Elaborado por:

Firma Recibido por:

Documentos Generado Por GURUSOFT FE EDOC | GURUSOFT S.A.S | NIT:901.014.886-8

FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO
NIT 900196090-9
Estado de Resultados entre el 01/08/2025 y el 30/08/2025
Elaborado Bajo Normas Locales

	AGOSTO
4 INGRESOS	
41 OPERACIONALES	
4170 OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS COMUNITARIOS, SOCIALES	
417010 ACTIVIDADES DE ASOCIACION	
41701001 DONACIONES BONOS	
FELIGRESES VARIOS	200.000
ARANGO LOSADA ADRIANA SOFIA	200.000
ARANGO DE SOFIA	100.000
ALIMENTOS LA CALI	500.000
ALAREZ OLGA LUCIA	858.480
CARDONA MARGARITA	400.000
DISMOVEL	1.000.000
DIAZ DE RODRIGUEZ FABIOLA	1.500.000
EDIFICIO ALCARAAN	250.000
GRIZALEZ ESPERANZA	600.000
PACHECO QUINTERO JADITH DE JESUS	100.000
MARIN LOPEZ ANA MARIA	150.000
SANCHEZ LUCIA	200.000
SINISTERRA DE CARVAJAL AMPARO	200.000
SOLUCIONES ERDES	100.000
BALCAZAR MARIA RESURRECION	225.000
ROJAS TRUJILLO NELLY	1.519.200
TRUJILLO MARIA FERNANDA	250.000
ZAMORANO DILIA	400.000
MUNICIPIO DE PALMIRA	5.235.990
Total 41701001 DONACIONES BONOS	13.988.670
Total 41 OPERACIONALES	13.988.670
Total 4 INGRESOS	13.988.670
5 GASTOS	
51 OPERACIONALES DE ADMINISTRACION	
5105 GASTOS DE PERSONAL	
510506 SUELDOS	
ADVINCULA RAMOS YOLANDA	1.423.500
PARADA CAMACHO GLADYS PATRICIA	1.423.500
Total 510506 SUELDOS	2.847.000
510527 AUXILIO DE TRANSPORTE	
ADVINCULA RAMOS YOLANDA	200.000
PARADA CAMACHO GLADYS PATRICIA	200.000
Total 510527 AUXILIO DE TRANSPORTE	400.000
510542 PRIMAS EXTRALEGALES	
PARADA CAMACHO GLADYS PATRICIA	200.000
Total 510542 PRIMAS EXTRALEGALES	200.000
510530 PRIVISION DE PRESTACIONES	

513001CESANTIAS, INTERESE DE CESANTIA, VACACIONES, PF	909.652
510530TOTAL PRIVISION DE PRESTACIONES	909.652
510568 APORTES A ADMINISTRADORAS DE RIESGOS	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	22.400
Total 510568 APORTES A ADMINISTRADORAS DE RIESGOS PR(	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 COLPENSIOI	341.720
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS MOD	
Total 510570 APORTES A FONDOS DE PENSIONES Y/0 CESANT	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	5.219.492
5110 HONORARIOS	
511035 ASESORIA TECNICA	
GASTOS DE MENOR CUANTIA	
BRAYAN HERNANDEZ	140.000
Total 511035 ASESORIA TECNICA	140.000
Total 5110 HONORARIOS	140.000
Total 5115 IMPUESTOS	-
5130 SEGUROS	
Total 5130 SEGUROS	-
Total 513505 ASEO Y VIGILANCIA	-
513510 TEMPORALES	
ADVINCULA RAMOS YOLANDA	
RENTERIA GLORIA AMPARO	385.000
RIVERA CORDOBA MARIA NELLY	1.760.800
GLADYS PATRICIA PARADA	
MARIA MORALES	110.000
Total 513510 TEMPORALES	2.255.800

513515 ASISTENCIA TECNICA	
Total 513515 ASISTENCIA TECNICA	
513520 PROCESAMIENTO ELECTRONICO DE DATOS	
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
513530 ENERGIA ELECTRICA	
CELSIA COLOMBIA SA ESP	858.480
Total 513530 ENERGIA ELECTRICA	858.480
513535 TELEFONO	
51353501 TELEFONO GRAVADO	
COLOMBIA TELECOMUNICACIONES S.A E.S.P	42.000
CONECTATE A MI RED SAS	95.200
Total 51353501 TELEFONO GRAVADO	137.200
513550 TRANSPORTE, FLETES Y ACARREOS	
GASTOS DE MENOR CUANTIA	
PARADA CAMACHO GLADYS PATRICIA	299.200
FERNANDO OSOIO	100.800
Total 513550 TRANSPORTE, FLETES Y ACARREOS	299.200
513555 GAS	
GASES DE OCCIDENTE	268.485
TOTAL 513555 GAS	268.485
Total 5135 SERVICIOS	3.228.843
5140 GASTOS LEGALES	
Total 5140 GASTOS LEGALES	-
5145 MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	
514510 CONSTRUCCIONES Y EDIFICACIONES	
Total 514510 CONSTRUCCIONES Y EDIFICACIONES	-
514515 MAQUINARIA Y EUIPO	
TOTAL 514515 MAQUINARIA Y EUIPO	
514520 EQUIPO DE OFICINA	
BELTRAN BELTRAN ALBEIRO	
ROBERT MUÑOZ	120.000
ARIEDADES CHEPE	
SODIMAC COLOMBIA S.A.	
Total 514520 EQUIPO DE OFICINA	120.000
514525 EQUIPO DE COMPUTO	
TOTAL 514525 EQUIPO DE COMPUTO	

Total 5145 MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	120.000
5195 DIVERSOS	
519525 ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERIA	
CALDERON URIBE LUZ ANGELICA	7.500
Total 519525 ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERIA	7.500
519530 UTILES, PAPELERIA Y FOTOCOPIAS	
51953001 PAPELERIA	
Total 51953001 PAPELERIA	
51953002 FOTOCOPIAS	
Total 51953002 FOTOCOPIAS	
Total 519530 UTILES, PAPELERIA Y FOTOCOPIAS	-
519560 CASINO Y RESTAURANTE	
COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.	484.144
FUNDACION ARQUIDIOCESANA BANCO DE ALIMENTOS	229.770
GUILLERMO ARBELAEZ	70.000
ALLEJO GIRON ANDRES	
Total 519560 CASINO Y RESTAURANTE	783.914
519584 GASTOS MEDICOS Y DROGAS	
LABORATORIO CLINICO	75.000
SANITAS CUOTA MODERADORA	19.200
SAN JORGE DROGERIA	32.100
Total 519584 GASTOS MEDICOS Y DROGAS	126.300
519595 OTROS	
JADTH PACHECO	130.000
Total 519595 OTROS	
Total 5195 DIVERSOS	
Total 51 OPERACIONALES DE ADMINISTRACION	8.708.335
53 NO OPERACIONALES	
5315 GASTOS EXTRAORDINARIOS	
Total 5315 GASTOS EXTRAORDINARIOS	-
Total 53 NO OPERACIONALES	-
Total 5 GASTOS	8.708.335

Excedentes del Ejercicio	5.280.335



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

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.

Nombre o 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

Forma de Pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Interbancario
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**FELE50**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**14:50:35-05:00**
FECHA FIRMADO:	**15/09/2025 14:50:41**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
15	09	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 QINTA (5) CUOTA DEL CONTRATO FIRMADO CON EL OBJETO DE AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS ONDICIONES 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: ca9d336840b20937edf7bee192f70b4116a7e8b331e3c8e8de33cac93961f1b612790af45985aa6a1c82e7c52509d131

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

Firma Digital: aWAQkxaW/HE/72eQtVTpZ+TRLH+k3XdTLHAClyg7BtRKEht+lpSNXdZd0w+WJy6A
iZ7bT71FhiESjQxK3vOl8nP7k63/zHrpPkSQ4NZAGpKM0tFpVR
rM8WStOW++Zhmf hKhLhXYzH1ANNQ44fnaT5/5qLUTgMemkqHZLUI5dF3SBjyfq3V4NwMrZNtMNP6ds ASOB07TFe5ifQy+8R+lwgssl8jWv+Okpu6r
HIzBuBCzScPpSE1qyZXvj8CmXg9tS bCr9WBF6K/tcQbQ66kq76rT+rqSSXJ90CLV5Dx57CK3SB7NB8rBFjXKMCWmVJ3Aj dnbhe6Xg+VNSSXlA4YdH
nQ==

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.

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