DESARROLLAR ACCIONES DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE TAURAMENA

INFORME DE LIQUIDACION DE SUPERVISION

CONVENIO DE ASOCIACIÓN NO.029 de 09 OCTUBRE DE 2025

WILLIAM HERNAN ABRIL VALCARCEL

SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL

SUPERVISOR

LINA MARIA ROSAS PLAZAS

PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISIÓN

MUNICIPIO DE TAURAMENA
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

TAURAMENA 2024-2027

FECHA: (15/12/2025)

INFORME DE LIQUIDACION DE SUPERVISION

CONVENIO No.	029 DE 09 OCTUBRE DE 2025
TIPO DE CONVENIO	CONVENIO DE ASOCIACIÓN
OBJETO	DESARROLLAR ACCIONES DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE TAURAMENA
COOPERANTE 1	MUNICIPIO DE TAURAMENA - CASANARE
COOPERANTE 2	FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS NIT: 901463405-4
R/LEGAL	NATALY LUNA GONZALEZ C.C.: 1.118.556.424 expedida en Yopal – Cas
SUPERVISOR	WILLIAN HERNAN ABRIL VALCARCEL ,
APOYO SUPERVISIÓN	LINA MARIA ROSAS PLAZAS
VALOR CONVENIO	VALOR TOTAL $ 108.164.690,70 (aportes de Municipio $ 95.669.690,70 aportes de Cooperante $ 12.495.000,00)
VALOR CONVENIO ADICIONAL No 00	N.A
VALOR CONVENIO TOTAL	VALOR TOTAL $ 108.164.690,70 (aportes de Municipio $ 95.669.690,70 aportes de Cooperante $ 12.495.000,00)
FECHA INICIACIÓN	09 OCTUBRE DE 2025
FECHA TERMINACIÓN	07 DICIEMBRE DE 2025
PERIODO DE EJECUCIÓN	08 noviembre al 07 diciembre de 2025
% AVANCE FINANCIERO	98.52%
% AVANCE FISICO	100.00%
FECHA PRESENTE INFORME	15 DICIEMBRE DE 2025

En virtud de lo consignado en la Ley 80 de 1993, el Decreto 029 del 2004, demás normas concordantes, basados en la ejecución del Objeto Contractual y teniendo en cuenta las obligaciones adquiridas por el Cooperante en la CLÁUSULA TERCERA. -OBLIGACIONES DE FUNDACIÓN GRANDES HISTORIAS del Convenio en mención; me permito certificar que se dio cumplimiento a cabalidad, teniendo en cuenta lo siguiente:

1. EJECUCIÓN FISICIA (CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES)

ACTIVIDAD DESARROLLADA	RESULTADOS OBTENIDOS
COMPONENTE 1. SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR A TRAVÉS DE CENTRO DE BIENESTAR Y/O PROTECCIÓN.	
1.1. componente nutricional para 11 adultos mayores en el centro de protección.	La Fundación garantizó el apoyo nutricional con el objetivo de mejorar la seguridad alimentaria de ONCE (11) adultos mayores en condición de vulnerabilidad, quienes se encuentran vinculados al servicio del Centro de Protección. DISTRIBUCION POR MES NOVIEMBRE de 2025 23 días de servicio, con un total de 253 desayunos, 253 refrigerios AM, 253 almuerzos, 253 refrigerios PM y cena 253 entregados DICIEMBRE de 2025 07 días de servicio, con un total de 77 desayunos, 77 refrigerios AM, 77 almuerzos, 77 refrigerios PM y cena 77 entregados La Fundación Las Grandes Historias garantizó la contratación de un (1) manipulador(a) de alimentos durante la totalidad del tiempo de prestación del servicio. El valor correspondiente a este personal se incluyó dentro del costo de las raciones servidas. La persona contratada para desempeñar esta labor fue la señora Carmen Luis Joya Barrera, quien cumplió con el requisito de contar con el certificado de manipulación de alimentos.

INFORME DE LIQUIDACION DE SUPERVISION

1.2. prestación de servicios de asistencia y acompañamiento permanente que propendan por el mejoramiento de la calidad de vida, la promoción de la salud y el cuidado de 11 adultos mayores, a través de la atención integral en centro de bienestar y/o protección	Durante la ejecución del convenio, la fundacion garantizó la prestación de servicios de cuatro (4) axiliares de enfermería, quienes estuvieron encargados de las actividades derivadas de enfermería y de la prestación de primeros auxilios. Los servicios se brindarán durante las 24 horas, con un sistema de turnos rotativos para asegurar la cobertura continua y constante de la atención de salud. técnico LAURA ANDREA LINARES NUÑEZ No C.C 1.002.579.963 técnico ALBA LUCY PULIDO NIÑO No C.C 47.435.888 técnico DIANA CAROLINA CRUZ MENDEZ No C.C 1.115.856.249 técnico GERMAN MARTÍNEZ DÍAS No C.C 1.118.551.863 La Fundación Las Grandes Historias garantizo el servicio de nutrición y dietética atreves de la profesional de en nutrición SANDRA MILENA ARCILA BOTERO No C.C 44,001,224 Garantizo, el servicio profesional con Médico Especialista en Geriatría O medicina familiar a Cargo: Dr. DIEGO ARIAS , C.C. No. 1,020,791,129 MEDICO GENERAL ESPECIALISTA EN GERIATRIA. Garantizo, el el servicio profesiona en fisioterapia o terapia física Profesional a Cargo: LEIDY CHAPARRO No C.C 1,007,449,980 profesional en FISIOTERAPIA. Garantizó, SERVICIO PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA Profesional a Cargo: NATALY LUNA GONZALEZ No C.C 1,118,556,424 profesional en PSICOLOGIA con especialización en clinica
1.3 prestación de servicios que garantizan la permanencia y cuidado de los adultos mayores, a través de la atención integral en centro de bienestar y/o protección.	La Fundación entregó los elementos establecidos en el convenio para el fortalecimiento del aseo corporal de los adultos mayores acta recibode bienes No. 01. La Fundación Las Grandes Historias garantizo el hospedaje y la estadía las 24 horas del día para los 11 adultos mayores, en habitaciones compartia, La Fundación Las Grandes Historias garantiza el servicio de lavandería para las prendas de vestir y ropa de cama de los 11 adultos mayores comodas y confortables.
2. COMPONENTE 2. PRESTACIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	
2.2. Auxilio Exequial para los 11 adultos mayores atendidos:	La fundación garantizo el servicio de auxilio exequial atreves de la afiliación de 11 adultos mayores a los servicios funerarios atreves de santa cruz previsión exequial S.A.S NIT 901556492-5 Soportes de entrega: Certificación emitida santa cruz previsión exequial SAS NIT 901556492-5 Cámara de comercio No. matricula 161361
VISITAS O INSPECCIONES REALIZADAS 10	

2. GARANTÍAS

El contratista presentó las siguientes:	SI	NO	N.A	FECHA APROBACIÓN
Cumplimiento	X			10/09/2025
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	X			10/09/2025
Responsabilidad civil extracontractual	X			10/09/2025

INFORME DE LIQUIDACION DE SUPERVISION

PÓLIZA Nº	COMPAÑÍA ASEGURADORA	AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIAS		MODIFICACIONES
				FECHA INICIO	FECHA FIN	
BY-100057559	Seguros mundial Nit 860037013-6	Cumplimiento	$ 10,816,469.17	10/09/2025	04/18/2026	0
		Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	5.408,234,59	10/09/2025	12/18/2028	
BY-100009218		Responsabilidad civil extracontractual	$ 284,700,000.00	10/09/2025	12/18/2025	0

3. EJECUCIÓN FINANCIERA

DESCRIPCION	VALOR CONTRATADO	ANTICIPO ANTICIPADO	VALOR EJECUTADO	VALORES PAGADOS O APROBADOS PARA PAGO
Valor del convenio aportes de Municipio	$ 95,669,690.70			
Valor del convenio aportes de Cooperante	$ 12,495,000.00			
Valor Anticipo o Pago Anticipado (00 %)		$ -		
Valor Acta No.1 Aportes de Municipio			$ 52,160,417.60	$ 52,160,417.60
Valor Acta No.1 aportes de Cooperante			$ 6,426,000.00	
Valor Acta liquidacion aportes de Municipio			$ 42,089,793.10	$ 42,089,793.10
Valor Acta liquidacion aportes de Cooperante			$ 6,069,000.00	
Saldo por ejecutar aportes de Municipio			$ 1,419,480.00	
Saldo por ejecutar aportes de Cooperante			$ -	
Sumas iguales (Vr contratado y Ejecutado)	**108,164,690.70**		**$ 108,164,690.70**	**94,250,210.70**

4. MONITOREO A LOS RIESGOS DEL PROCESO

Durante el periodo evaluado, no se materializó ninguno de los riesgos establecidos en el Convenio de Asociación No. 029 de 2025, y establecidos en el proceso CRE-MT-SDS-013-2025

5. DOCUMENTACIÓN GENERADA DURANTE EL PERIODO DE EJECUCIÓN

DOCUMENTO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN
Acta de inicio de fecha inicio de ejecucion contractual	10/09/2025
ACTA DE COMITÉ TÉCNICO No. 01 conformación Comité Técnico Operativo del Convenio y aprobacion de ciclo de menu minuta patron	11/08/2025
ACTA DE COMITÉ TÉCNICO No. 02 Verificación de requisitos establecidos en el Proceso CRE-MT-SD 011-2025 para la aprobación y verificación de Hoja de Vida de fisioterapeuta	11/08/2025
ACTA DE COMITÉ TÉCNICO No. 03. Verificación de Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, Así como CONVENIOs de personal vinculado y presentado en el proceso CRE-MT-SDS-011-2025 y convenio en mención	12/08/2025

INFORME DE LIQUIDACION DE SUPERVISION	
ACTA DE RECIBO DE BIENES No 01	10/24/2025
ACTA DE COMITÉ TÉCNICO No. 03. Ingreso de adulto mayor	05/11/2025
Acta liquidacon de 12 diciembre de 2025 e informe de supervisión de liquidacion de fecha 12 diciembre de 2025.	15/12/2025

REEVALUACIÓN DEL PROVEEDOR	**BUENO**	PUNTAJE:		**9 6**

6. ANEXOS

1. Anexo 1. informe administrativo, tecnico y financiero del perido 08 NOVIEMBRE al 07 DICIEMBRE de 2025

2 Anexo 2. FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FE-14 , Fecha de Emisión:14/12/2025,

3 Anexo 3. certificado de aportes emitido por la FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS , con fecha 15 diciembre de 2025 , firmada por el revisor fiscal BIANCA FIOREELLA CEPEDA CEPEDA , identificada con cédula de ciudadanía No. 1.118.546.707 de Yopal CAS y tarjeta profesional de contadores públicos No. 222498-T.que se encuentra a paz y salvo por concepto de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales

WILLIAM HERNAN ABRIL VALCARCEL
secretario desarrollo social supervisor

LINA MARIA ROSAS PLAZAS
Profesional de apoyo

ANEXO 1	
INFORME DE SUPERVISION LIQUIDACIÓN	
OBJETO	DESARROLLAR ACCIONES DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERAVILIDAD DEL MUNICIPIO DE TAURAMENA
COOPERANTE 01	MUNICIPIO DE TAURAMENA - CASANARE
COOPERANTE 02	FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS NIT 901463405-4 RL NATALY LUNA GONZALEZ C.C 1.118.556.424 expedida en Yopal – Casanare.
SUPERVISOR	WILLIAN HERNAN ABRIL VALCARCEL
FECHA PRESENTE INFORME	15 DICIEMBRE DE 2025

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES
Según lo establecido en la cláusula tercera obligaciones de la fundación OBLIGACIONES DE LA FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS se obliga para con el Municipio a ejecutar el objeto contractual a convenir de conformidad a lo señalado en el presente convenio, numeral 5.2.1 del estudio previo, invitación pública y propuesta presentada por la FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS para: DESARROLLAR ACCIONES DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE TAURAMENA documentos que hacen parte integral del presente convenio.

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES
COMPONENTE 1. SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR A TRAVÉS DE CENTRO DE BIENESTAR Y/O PROTECCIÓN.
1.1. Componente nutricional para 11 adultos mayores en el centro de protección.
Que la fundación garantizó el apoyo nutricional para mejorar la seguridad alimentaria de los 11 adultos mayores del municipio de Tauramena, Casanare. Este apoyo consistió en la provisión de raciones preparadas y servidas en el sitio, a través de la prestación de servicios en el Centro de Protección. Durante la vigencia del convenio, se ofreció un servicio integral de alimentación que incluyó: Desayuno, almuerzo y cena: Se brindaron tres comidas principales al día, de lunes a domingo, incluyendo los días festivos. Refrigerios: Se proporcionaron refrigerios en la mañana y en la tarde. Todas las raciones fueron preparadas y servidas en las instalaciones del centro, garantizando la calidad y la cobertura nutricional necesaria para los beneficiarios. Este servicio contribuyó significativamente a la mejora de la calidad de vida y el bienestar de los adultos mayores atendidos, asegurando una alimentación adecuada y continua.

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES
Distribución de las raciones por en el presente informe: NOVIEMBRE de 2025 23 días de servicio, con un total de 259 desayunos, 259 refrigerios AM, 259 almuerzos, 259 refrigerios PM y cena 259 entregados NOVIEMBRE de 2025 07 días de servicio, con un total de 77 desayunos, 77 refrigerios AM, 77 almuerzos, 77 refrigerios PM y cena 77 entregados La Fundación Las Grandes Historias garantizó la contratación de un (1) manipulador(a) de alimentos durante la totalidad del tiempo de prestación del servicio. El valor correspondiente a este personal se incluyó dentro del costo de las raciones servidas. La persona contratada para desempeñar esta labor fue la señora Carmen Luis Joya Barrera, quien cumplió con el requisito de contar con el certificado de manipulación de alimentos. • Soporta certificado de capacitación en manejo higiénico sanitaria • Certificado de aptitud laboral con énfasis osteomuscular Este personal garantizó la correcta manipulación y preparación de los alimentos, contribuyendo a mantener los estándares de higiene y seguridad alimentaria durante todo el proceso. **Soportes de entrega** * Ciclos de menú firma por profesional en nutrición * Lista de intercambio firma por profesional en nutrición * Planillas de entrega que contienen 10 casillas firmadas por los adultos mayores * Registro fotográfico diario de la alimentación servida según los ciclos de menús
1.2. Prestación de Servicios de asistencia y acompañamiento permanente que propendan por el mejoramiento de la calidad de vida, la promoción de la salud y el cuidado de 11 adultos mayores, a través de la atención integral en Centro de Bienestar y/o Protección
. 1.2.1 Atención en Salud (Actividades que propenden por el mejoramiento de la Salud física y Mental del adulto mayor). **AUXILIARES DE ENFERMERIA** Se garantizará la prestación de los siguientes servicios en el marco del convenio: Se proporcionará atención inmediata en caso de emergencias o situaciones que requieran intervención de primeros auxilios, Se conto con un equipo de enfermería disponible las 24 horas del día, con actividades específicas como: Cambio de posición de los pacientes, Administración de los medicamentos indicados por la E.P.S, toma de signos vitales. Durante la ejecución del convenio, se garantizó la prestación de servicios de cuatro (4) auxiliares de enfermería, quienes estuvieron encargados de las actividades derivadas de enfermería y de la prestación de primeros auxilios.

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES
Los servicios se brindarán durante las 24 horas, con un sistema de turnos rotativos para asegurar la cobertura continua y constante de la atención de salud. M 7:00 a.m. a 1:00 p.m.; T 1:00 p.m. a 7:00 p.m. N 7:00 p.m. a 7:00 a.m. **Soportes de entrega** * Cuadro de turnos auxiliares de enfermería *informe de actividades del técnico **Laura Andrea Linares Núñez** No C.C 1.002.579.963 *informe de actividades del técnico **Alba Lucy Pulido Niño** No C.C 47.435.888 *informe de actividades del técnico **Diana Carolina Cruz Méndez** No C.C 1.115.856.249 *informe de actividades del técnico **German Martínez Días** No C.C 1.118.551.863
SERVICIO PROFESIONAL EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA La Fundación Las Grandes Historias garantizo el servicio de nutrición y dietética atreves de la profesional de en nutrición SANDRA MILENA ARCILA BOTERO No C.C 44,001,224 Realizo una valoración de seguimiento a cada uno de los Adultos mayores El día 03 diciembre de 2025, La profesional en nutrición y dietética, realizo la valoración nutricional a los diez (11) adultos mayores, donde se refleja datos generales, información de salud, antecedentes personales, información antropométrica (parámetro, valoración 1 y clasificación), signos clínicos relacionados con estado nutricional, información sobre la alimentación (preferencias, rechazos e intolerancias), diagnostico nutricional integral, plan de alimentos (tipo dieta y características) recomendaciones generales Se estable que realizo las siguientes actividades • Capacitación en Mejorar la digestibilidad de los alimentos • Capacitación en evitar el uso de medicamentos o sustancias con fecha de vencimiento caducada causante de agravamiento en salud general **Soportes de entrega** Se soporto un informe de actividades que contiene : Informe Descriptivo: Detalle de las actividades realizadas, los procedimientos seguidos y los resultados obtenidos durante la valoración nutricional. Registro Fotográfico: Imágenes que documentan el proceso de valoración nutricional, con énfasis en cada adulto mayor evaluado durante la toma de medidas antropométricas. Informe Nutricional: Análisis completo de los resultados obtenidos, con observaciones y recomendaciones nutricionales basadas en las valoraciones realizadas.

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES
SERVICIO PROFESIONAL MÉDICO GENERAL CON ESPECIALIZACION EN GERIATRÍA Y/O MEDICINA FAMILIAR La Fundación Las Grandes Historias garantizo el servicio profesional médico general con especialización en geriatría y/o medicina familiar Profesional a Cargo: Dr. Diego Arias, C.C. No. 1,020,791,129 Médico Especialista en Geriatría Se realizo una valoración de seguimiento a cada uno de los 10 adultos mayores del convenio: El día 28 de noviembre, se realizó valoración Geriátrica Integral por parte del profesional, donde se establece cada una de las rutas como se relaciona ruta de salud metal, ruta de salud cardiovascular, ruta de salud renal, ruta de atención urología, ruta de cuidos paliativos con recomendaciones para cada beneficiario. **Soportes de entrega** Se soporto un informe de actividades que contiene: Registro Fotográfico: Imágenes que documentan el proceso de valoración Valoración por geriatría en un folio doble para por 10 beneficiarios
SERVICIO PROFESIONAL EN FISIOTERAPIA O TERAPIA FÍSICA. La Fundación Las Grandes Historias garantizo el servicio profesional en fisioterapia o terapia física Profesional a Cargo: LEIDY CHAPARRO No C.C 1,007,449,980 profesional en fisioterapia En cumplimiento de las actividades contempladas en el convenio, se llevaron a cabo valoraciones de seguimiento en fisioterapia para cada uno de los 10 adultos mayores beneficiarios, con el propósito de evaluar su estado físico general y promover su bienestar integral. Valoración Integral en Fisioterapia El profesional encargado del área de fisioterapia realizó una valoración integral individual, abarcando los siguientes sistemas corporales: • Sistema cardiovascular y pulmonar • Sistema neuromuscular • Sistema musculoesquelético • Sistema tegumentario • A partir de esta evaluación, se emitió un diagnóstico general para cada adulto mayor, teniendo en cuenta sus condiciones físicas, limitaciones funcionales y potencialidades. Desarrollo de Actividades y Seguimiento Con base en los resultados de la valoración, se estableció un plan de intervención diaria, que incluyó sesiones de fisioterapia orientadas a mantener y mejorar las capacidades funcionales de los adultos mayores.

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES
Durante las sesiones se implementaron actividades de movilidad articular, fortalecimiento muscular y ejercicios de coordinación y equilibrio, así como actividades recreativas adaptadas, enmarcadas dentro de la estrategia de envejecimiento activo y saludable. Estas acciones contribuyeron al mejoramiento del bienestar físico y emocional de los beneficiarios, promoviendo su autonomía y calidad de vida. **Soportes de entrega.** Se soporto un informe de actividades que contiene: Informe Descriptivo: Detalle de las actividades realizadas, los procedimientos seguidos y los resultados obtenidos durante la valoración Registro Fotográfico: Imágenes que documentan el proceso de valoración terapeuta Registro Fotográfico: Imágenes que las secciones diarias dirigidas por el profesional en fisioterapia
SERVICIO PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA La Fundación Las Grandes historias garantizo el servicio profesional en psicología Profesional a Cargo: NATALY LUNA GONZALEZ No C.C 1,118,556,424profesional en PSICOLOGIA La profesional en Psicología realizó una valoración integral a cada uno de los adultos mayores atendidos en el Centro de Protección, utilizando el instrumento Mini-Mental State Examination (MMSE), con el propósito de evaluar el estado cognitivo de los beneficiarios y obtener información relevante sobre su función mental y nivel de desempeño cognitivo. Desarrollo y Periodo de Ejecución Conforme a la revisión efectuada, se presenta el reporte de actividades correspondiente a un periodo de cuatro (4) semanas, comprendido entre el 09 de octubre y el 07 de noviembre de 2025. Durante este periodo se evidenció la realización de sesiones diarias orientadas a la promoción, prevención y atención de la salud mental, dirigidas a fortalecer las capacidades cognitivas, emocionales y sociales de los adultos mayores beneficiarios. **Soportes de Entrega**: Se entrego un informe de actividades que incluyen: Informe Descriptivo: Detalle de las actividades realizadas, los procedimientos seguidos y los resultados obtenidos durante las valoraciones. Registro Fotográfico que documentan el proceso de valoración y el seguimiento de las actividades diarias realizadas con los adultos mayores
1.3 Prestación de servicios que garantizan la permanencia y cuidado de los adultos mayores, a través de la atención integral en centro de bienestar y/o protección.
1.3.1 ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL DEL ADULTO MAYOR:

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES
La Fundación entregó los elementos establecidos en el convenio para el fortalecimiento del aseo corporal de los adultos mayores. Los elementos entregados son los siguientes: Se garantizo 11 Cepillos dental para adulto, cerda media o suave, mango ergonómico, cerdas con punta relieve, limpiador de lengua con el 25% de plástico estos solo se entregan una cada tres mes por normatividad de ministerio de salud Se garantizo 11 Cremas dentales de 75 ml, salud bucal completa previene problemas de encías Se garantizo 11 Talcos para pies 300 gr gr. Contiene cada 100 gr triclosan 0,2g. Se garantizo 11 desodorante roll on antitranspirante de 50 ml Se garantizó 11 Prestobarbas 3 hojas, cabeza móvil, mango de goma antideslizantes Se garantizo 11 jabones de baño X 110 gr con aceite de linaza y avena y elimina el 99% de bacterias Se garantizó 11 Shampoo 375 ml limpieza profundamente, cabello revitalizado, suave, brillante y hasta 100% libre de caspa **Soportes de Entrega**: Ingreso Almacén No. 85 Fecha de ingreso: 24 OCTUBRE 2025 Acta de recibo de bienes No. 01 Fecha de emisión: 16 octubre de 2025 Registro fotográfico
1.3.2. ELEMENTOS DE ASEO PARA CAMBIO DE PAÑAL: La Fundación entregó los elementos establecidos en el convenio para el fortalecimiento del aseo corporal de los adultos mayores. Los elementos entregados son los siguientes: Se garantizó entrega de 1512 unidades de pañales para adulto para incontinencia severa. Se garantizó entrega de 2 unidades Toallas húmedas paquete x 100 con ingredientes naturales y sin alcohol Se garantizó entrega de 2 unidades Crema anti pañalitis x 110 gr Se garantizó entrega de 2 unidades crema humectante de uso corporal 400 ml (para piel seca) Se garantizó entrega de 2 unidades Vaselina 60 gr **Soportes de Entrega**: Ingreso Almacén No. 85 Fecha de ingreso: 24 OCTUBRE 2025 Acta de recibo de bienes No. 01 Fecha de emisión: 16 octubre de 2025 Registro fotográfico
1.3.3 Hospedaje: Alojamiento y estadía las 24 horas para 11 adultos mayores, en habitación compartida con cama individual, colchón, protector para colchón impermeable, sabanas de movimiento, sabanas, sobre sabanas, almohadas, fundas, protector para almohadas. En condiciones óptima para el descanso incluye Aseo General de Instalaciones Servicios limpieza y desinfección en las áreas de dormitorios, zona de circulación, de recreación, salas de estar, zonas verdes y espacio comunitarios. La Fundación Las Grandes Historias garantizo el hospedaje y la estadía las 24 horas del día para los 11 adultos mayores, en habitaciones compartidas y confortables. Las condiciones de las habitaciones incluyen:

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES
Mobiliario: Cama individual Colchón de calidad Protector para colchón antifluido Almohada Fundas para almohada Juego de sábanas Sobre sábana Sábana de movimiento Condiciones de las instalaciones: Las habitaciones y áreas comunes se mantienen en perfecto estado de aseo general y desinfección asegurando un ambiente cómodo, seguro y adecuado para la estadía de los adultos mayores en todo momento. Se establece que la fundación cumple con los requisitos establecidos en la resolución Numero 055 de 2018 cual establece los requisitos mínimos esenciales exigibles a los centros.
1.3.4. Arreglo de Prendas de Vestir y Ropa de Cama: Servicio de lavandería, desinfección, desmanchar, aromatización de la prenda, eliminación de los ácaros y malos olores, planchar, doblar y dejar para listo la ropa para el uso de 11 adultos mayores La Fundación Las Grandes Historias garantiza el servicio de lavandería para las prendas de vestir y ropa de cama de los 11 adultos mayores. Este servicio incluye: Lavado y desinfección de las prendas. Eliminación de manchas y malos olores. Aromatización de la ropa. Eliminación de ácaros. Planchado y doblado de las prendas. Entrega de la ropa listo para el uso de los adultos mayores. Este servicio asegura que todas las prendas de vestir y ropa de cama se mantengan en condiciones óptimas de higiene y comodidad. La Fundación Las Grandes Historias garantizo el servicio diario de limpieza y desinfección en las áreas comunes del centro, incluyendo: Dormitorios Cocina Comedor Zonas de circulación Zona de recreación Sala de estar Área administrativa Como objetivo generar un ambiente agradable y acogedor para los 11 adultos mayores del convenio, asegurando condiciones de higiene óptimas para su bienestar y comodidad durante su estancia.

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES
Se establece que para el desarrollo de las actividades mencionadas se contrató personal mediante contrato de prestación de servicios a la señora PATRICIA BOTELLO No C.C 47,438,372
2. COMPONENTE 2. PRESTACIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
2.2. Auxilio Exequial para los 11 adultos mayores atendidos: Afiliación a seguro exequial con pagos mensuales, incluye: (Ataúd, Sala de Velación, Trámites legales, Carroza para el traslado de la persona fallecida desde la funeraria a la iglesia y luego al cementerio, Servicio de cafetería, Destino final sea inhumación o cremación, ceremonia religiosa, cubre lote o bóveda, Ampara cualquier tipo de muerte por enfermedad o accidente). La fundación garantizo el servicio de auxilio exequial atreves de la afiliación de 10 adultos mayores a los servicio funerarios atreves de santa cruz previsión exequial SAS NIT 901556492-5 Soportes de entrega Certificación emitida santa cruz previsión exequial SAS NIT 901556492-5 Cámara de comercio No matricula 161361 del 18 enero 2022 Rut

APORTES DEL COOPERANTE	
Coordinador del proyecto	Se establece que la profesional en medicina, Dra. Laura Daniela Anaya Puerta, como Coordinadora del Proyecto. **Soportes de entrega:** Informe administrativo firmado por la profesional encargada de la coordinación. Informe financiero de ejecución.
Actividad de embellecimiento y vejez activa, incluye estilista y recreacionista	Se establece que la fundación realizo una jornadas de embellecimiento durante el mes de octubre para los 10 adultos mayores del convenio. Para llevar a cabo estas jornadas, se garantizó un estilista y un recreacionista, con los siguientes servicios: Corte de cabello Podología Peinados Maquillaje de uñas Estas actividades se realizaron utilizando todos los elementos necesarios para garantizar una experiencia completa y de calidad. El objetivo de estas jornadas fue promover una vejez feliz, brindando a cada adulto mayor la oportunidad de disfrutar de un momento de cuidado personal y recreativo, contribuyendo al bienestar y felicidad de los participantes. **Soportes de Entrega:** Registro fotográfico

APORTES DEL COOPERANTE	
Servicio de desplazamiento para citas médicas y control de pacientes crónicos.	La Fundación garantizó el servicio de desplazamiento para la asistencia a citas médicas en los diferentes puntos de la red prestadora de servicios de salud, incluyendo: ESE Salud Yopal, Instituto de fracturas, Unidad Renal, IPS Puertas Abiertas, IPS CAIPRO, clínica de heridas SERVIDOL, Farmacia MultiHealth y consultas en la especialidad de cirugía vascular, entre otros. Esta gestión tuvo como finalidad asegurar el acceso oportuno y continuo a los servicios médicos requeridos por los adultos mayores beneficiarios. **Soportes de Entrega:** Registro fotográfico Relación de citas médicas realizadas durante el periodo

WILLIAN HERNAN ABRIL VALCARCEL
Secretario Desarrollo Social

LINA MARIA ROSAS PLAZAS
Profesional de Apoyo a la Supervisión

ANEXO 2 - REGISTRO FOTOGRAFICO

INFORME DE LIQUIDACION DE SUPERVISION

OBJETO	DESARROLLAR ACCIONES DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE TAURAMENA
COOPERANTE	MUNICIPIO DE TAURAMENA - CASANARE
COOPERANTE	FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS NIT: 901463405-4
SUPERVISOR	WILLIAN HERNAN ABRIL VALCARCEL ,

INFORME FOTOGRAFICO

1.1. componente nutricional para 11 adultos mayores en el centro de protección.



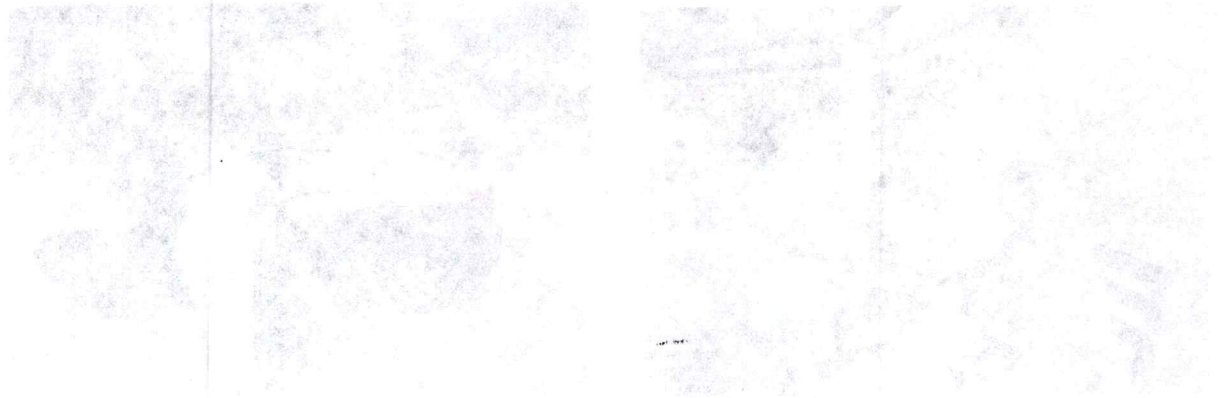


1.2. prestación de servicios de asistencia y acompañamiento permanente que propendan por el mejoramiento de la calidad de vida, la promoción de la salud y el cuidado de 11 adultos mayores, a través de la atención integral en centro de bienestar y/o protección







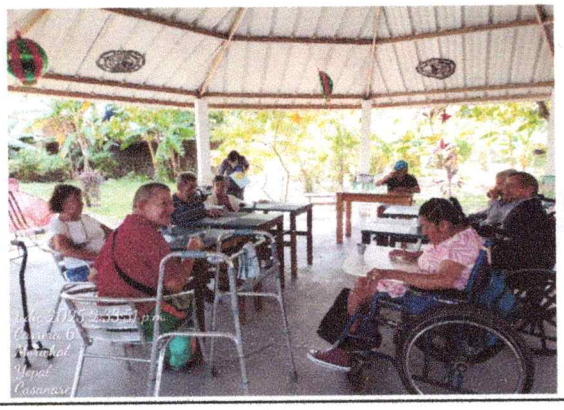


ANEXO 2 - REGISTRO FOTOGRAFICO

INFORME DE LIQUIDACION DE SUPERVISION

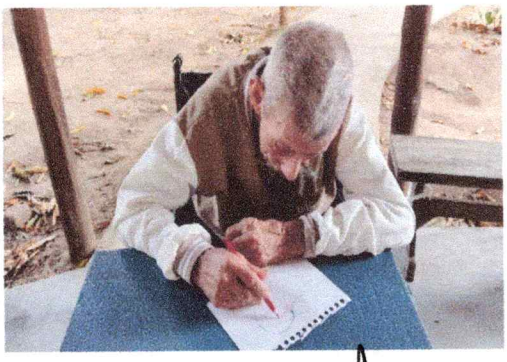
OBJETO	DESARROLLAR ACCIONES DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE TAURAMENA
COOPERANTE	MUNICIPIO DE TAURAMENA - CASANARE
COOPERANTE	FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS NIT: 901463405-4
SUPERVISOR	WILLIAN HERNAN ABRIL VALCARCEL ,

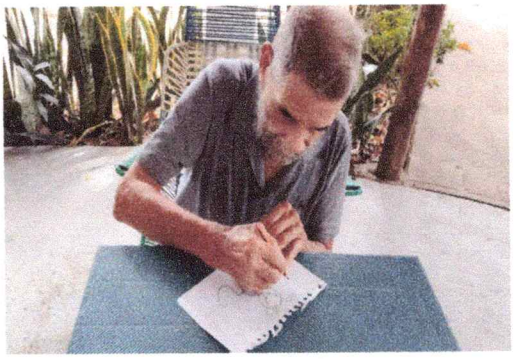
INFORME FOTOGRAFICO





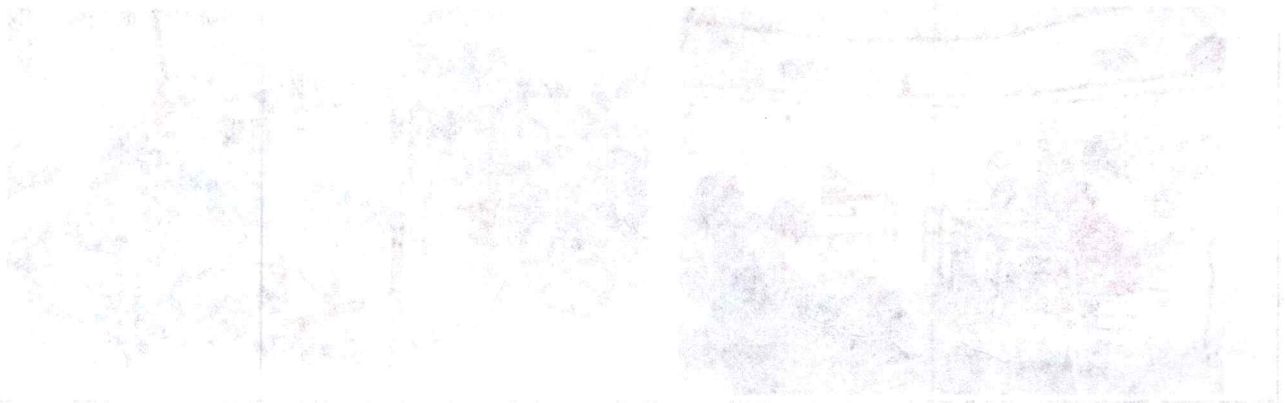
1.3 prestación de servicios que garantizan la permanencia y cuidado de los adultos mayores, a través de la atención integral en centro de bienestar y/o protección.

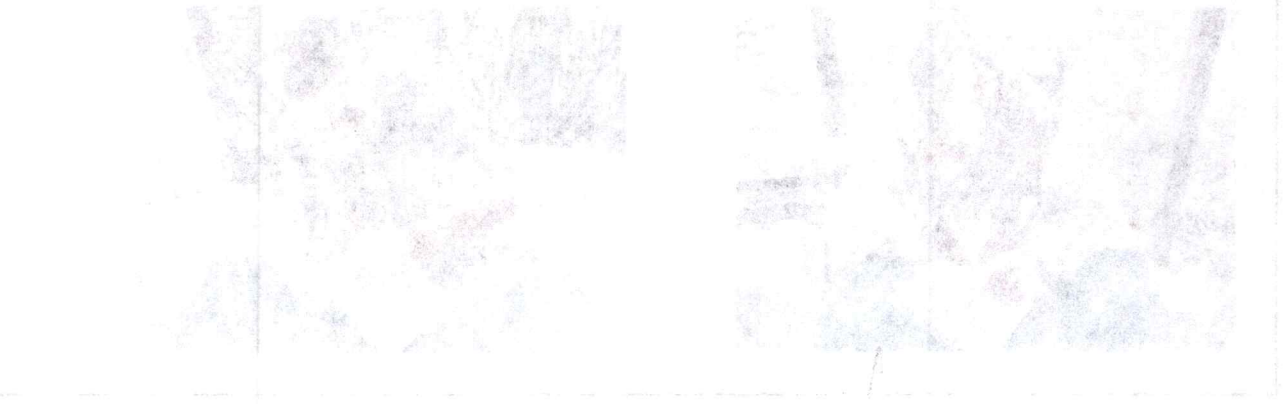




WILLIAM HERNAN ABRIL VALCARCEL
secretario desarrollo social supervisor

LINA MARIA ROSAS PLAZAS
PROFESIONAL DE APOYO





ANEXO 3

INFORME DE SUPERVISION DE LIQUIDACION

BALANCE GENERAL AL CONVENIO No 029 DE 09 OCTUBRE DE 2025

COMPONENTE 1. SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR A TRAVÉS DE CENTRO DE BIENESTAR Y/O PROTECCIÓN.

1.1. Componente nutricional para 11 adultos mayores en el centro de protección

ITEM	SERVICIO	VALOR TOTAL	ACTA PARCIAL No 01	ACTA DE LIQUIDACION	SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	% EJECUCION
			VALOR TOTAL SERVICIO	VALOR TOTAL SERVICIO		
1.1.1	Racion Preparada Desayuno, (Según Especificaciones técnicas)	$ 8,074,440.00	$ 3,670,200.00	$ 4,037,220.00	$ 367,020.00	95.45%
1.1.2	Racion Preparada Almuerzo, (Según Especificaciones técnicas)	$ 8,074,440.00	$ 3,670,200.00	$ 4,037,220.00	$ 367,020.00	95.45%
1.1.3	Racion Preparada Cena, (Según Especificaciones técnicas)	$ 8,074,440.00	$ 3,670,200.00	$ 4,037,220.00	$ 367,020.00	95.45%
1.1.4	Racion Preparada Refrigerio Jornada Mañana,(Según Especificaciones técnicas)	$ 3,502,620.00	$ 1,592,100.00	$ 1,751,310.00	$ 159,210.00	95.45%
1.1.5	Racion Preparada Refrigerio Jornada tarde, (Según Especificaciones técnicas)	$ 3,502,620.00	$ 1,592,100.00	$ 1,751,310.00	$ 159,210.00	95.45%
SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA GARANTIZAR EL APOYO NUTRICIONAL =		**$ 31,228,560.00**	**$ 14,194,800.00**	**$ 15,614,280.00**	**$ 1,419,480.00**	**95.45%**

1.2 Prestación de Servicios de asistencia y acompañamiento permanente que propendan por el mejoramiento de la calidad de vida, la promoción de la salud y el cuidado de 08 adultos mayores, a través de la atención integral en Centro de Bienestar y/o Protección.

Atención en Salud (Actividades que propenden por el mejoramiento de la Salud fisica y Mental del adulto mayor).

	DESCRIPCION	VALOR TOTAL	ACTA PARCIAL No 01	ACTA DE LIQUIDACION	SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	% EJECUCION
			VALOR TOTAL	VALOR TOTAL		
	Tecnicos en auxiliares de enfermería, servicio garantizado las 24 horas, para la atención se requiere 4 auxiliares de enfermería. Experiencia Profesional: Un (1) año de experiencia general contados a partir de la fecha de graduación. Experiencia Especifica: Seis (6) meses en atención al adulto mayor, adjuntando y RETHUS (Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud).	$ 15,840,000.00	$ 7,920,000.00	$ 7,920,000.00	$ -	100.00%
	Servicio profesional en Nutrición y Dietética Experiencia Profesional: Dos (2) años contados a partir de la Matricula o Tarjeta profesional conforme a los lineamientos de la ley 73 de 1979. Experiencia especifica: Un (1) año como Nutricionista en atención al adulto mayor. Adjuntando y ReTHUS (Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud), MEDIO TIEMPO	$ 4,076,000.00	$ 2,038,000.00	$ 2,038,000.00	$ -	100.00%

ANEXO 3

INFORME DE SUPERVISION DE LIQUIDACION

BALANCE GENERAL AL CONVENIO No 029 DE 09 OCTUBRE DE 2025						
1.2.1	Servicio profesional MÉDICO GENERAL CON ESPECIALIZACION EN GERIATRÍA Y/O MEDICINA FAMILIAR Profesional: Tres (3) años contados a partir de la tarjeta y/o Matricula profesional conforme a los lineamientos de la ley 73 de 1979. Experiencia específica: Dos (2) años en servicios de atención a la población adulta mayor.	$ 4,400,000.00	$ 2,200,000.00	$ 2,200,000.00	$ -	100.00%
	Servicio Profesional en Fisioterapia o terapia física. Experiencia Profesional: Dos (2) años contados a partir de la Matricula o Tarjeta profesional conforme a los lineamientos de la ley 73 de 1979. Experiencia específica: Un (1) año en atención al adulto mayor. Adjuntando y ReTHUS (Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud),	$ 3,300,000.00	$ 1,650,000.00	$ 1,650,000.00	$ -	100.00%
	Servicio Profesional en Psicología. Experiencia Profesional: Dos (2) años contados a partir de la Matricula o Tarjeta profesional conforme a los lineamientos de la ley 73 de 1979. Experiencia específica: Un (1) año en atención al adulto mayor. Adjuntando y ReTHUS (Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud),	$ 3,300,000.00	$ 1,650,000.00	$ 1,650,000.00	$ -	100.00%
SUBTOTAL SERVICIOS DE ASISTENCIA Y ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE=		**$ 30,916,000.00**	**$ 15,458,000.00**	**$ 15,458,000.00**	**$ -**	**100.00%**

1.3	**Prestación de servicios que garantizan la permanencia y cuidado de los adultos mayores, a través de la atención integral en centro de bienestar y/o protección**					
	ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL DEL ADULTO MAYOR:					
	DESCRIPCION	**VALOR TOTAL**	**ACTA PARCIAL No 01** VALOR TOTAL	**ACTA DE LIQUIDACION** VALOR TOTAL	**SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO**	**% EJECUCION**
1.3.1	Cepillo dental para adulto, cerda media o suave, mango ergonómico, cerdas con punta relieve, limpiador de lengua con el 25% de plastico	$ 45,160.50	$ 45,160.50	$ -	$ -	100.00%
	Crema dental de 75 ml, salud bucal completa previene problemas de encías	$ 164,934.00	$ 164,934.00	$ -	$ -	100.00%
	Talcos para pies 300 gr gr. Contiene cada 100 gr triclosan 0,2g.	$ 365,865.50	$ 365,865.50	$ -	$ -	100.00%
	desodorante roll on antitranspirante de 50 ml	$ 209,440.00	$ 209,440.00	$ -	$ -	100.00%
	Prestobarba 3 hojas, cabeza móvil, mango de goma antideslizantes	$ 135,481.50	$ 135,481.50	$ -	$ -	100.00%
	jabón de baño X 110 gr con aceite de linaza y avena y elimina el 99% de bacterias	$ 60,214.00	$ 60,214.00	$ -	$ -	100.00%

Sede electrónica: www.tauramena-casanare.gov.co
Correo electrónico: contactenos@tauramena-casanare.gov.co
Dirección: Calle 5 No. 14 - 34 Centro Administrativo Municipal - Código Postal 854030

ANEXO 3

INFORME DE SUPERVISION DE LIQUIDACION

BALANCE GENERAL AL CONVENIO No 029 DE 09 OCTUBRE DE 2025						
	Shampoo 375 ml limpieza profundamente, cabello revitalizado, suave, brillante y hasta 100% libre de caspa	$ 362,593.00	$ 362,593.00	$ -	$ -	100.00%
	pañales para adulto X 42 unidades para incontinencia severa,	$ 7,277,088.00	$ 7,277,088.00	$ -	$ -	100.00%
	Toallas húmedas paquete x 100 con ingredientes naturales y sin alcohol	$ 418,880.00	$ 418,880.00	$ -	$ -	100.00%
	Crema anti pañalitis x 110 gr	$ 1,178,100.00	$ 1,178,100.00	$ -	$ -	100.00%
	crema humectante de uso corporal 400 ml (para piel seca)	$ 973,896.00	$ 973,896.00	$ -	$ -	100.00%
	Vaselina 60 gr	$ 298,452.00	$ 298,452.00	$ -	$ -	100.00%
1.3.3	Hospedaje: Alojamiento y estadía las 24 horas para 11 adultos mayores, en habitación compartida con cama individual, colchón, protector para colchón impermeable, sabanas de movimiento, sabanas, sobre sabanas, almohadas, fundas, protector para almohadas. En condiciones óptima para el descanso incluye Aseo General de Instalaciones Servicios limpieza y desinfección en las áreas de dormitorios, zona de circulación, de recreación, salas de estar, zonas verdes y espacio comunitarios	$ 17,278,800.00	$ 8,639,400.00	$ 8,639,400.00	$ -	100.00%
1.3.4	Arreglo de Prendas de Vestir y Ropa de Cama: Servicio de lavandería, desinfección, desmanchar, aromatizacion de la prenda,eliminación de los ácaros y malos olores, planchar, doblar y dejar para listo la ropa para el uso de 11 adultos mayores.	$ 3,968,626.20	$ 1,984,313.10	$ 1,984,313.10	$ -	100.00%
SUBTOTAL SERVICIOS DE PERMANENCIA Y CUIDADO =		**$ 32,737,530.70**	**$ 22,113,817.60**	**$ 10,623,713.10**	**$ -**	100.00%

COMPONENTE 2. PRESTACIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS						
		VALOR TOTAL	ACTA PARCIAL No 01	ACTA DE LIQUIDACION	SALDO A	% EJECUC
2.1	Auxilio Exequial: AUXILIO EXEQUIAL para los 11 adultos mayoresatendidos	**$ 787,600.00**	$ 393,800.00	$ 393,800.00	$ -	100.00%
SUBTOTAL SERVICIOS ADMINISTRATIVOS		**$ 787,600.00**	**$ 393,800.00**	**$ 393,800.00**	$ -	100.00%
	SUBTOTAL SERVICIOS GRAVADOS	**$ 27,510,530.00**	**$ 18,583,040.00**	**$ 8,927,490.00**	$ -	100.00%
	SUBTOTAL SERVICIOS EXCLUIDOS	**$ 62,932,160.00**	**$ 30,046,600.00**	**$ 31,466,080.00**	$ 1,419,480.00	97.74%
	SUBTOTAL ANTES DE IVA	**$ 90,442,690.00**	**$ 48,629,640.00**	**$ 40,393,570.00**	$ 1,419,480.00	98.43%
	IVA 19%	**$ 5,227,000.70**	**$ 3,530,777.60**	**$ 1,696,223.10**	$ -	100.00%
	VALOR TOTAL SERVICIOS 11 ADULTOS MAYORES	**$ 95,669,690.70**	**$ 52,160,417.60**	**$ 42,089,793.10**	**$ 1,419,480.00**	**98.52%**

Sede electrónica: www.tauramena-casanare.gov.co
Correo electrónico: contactenos@tauramena-casanare.gov.co
Dirección: Calle 5 No. 14 - 34 Centro Administrativo Municipal - Código Postal 854030

ANEXO 3

INFORME DE SUPERVISION DE LIQUIDACION

BALANCE GENERAL AL CONVENIO No 029 DE 09 OCTUBRE DE 2025

VALOR TOTAL DEL CONVENIO APORTE DEL MUNICIPIO	$	95,669,690.70
VALOR ACTA PARCIAL No 01	$	52,160,417.60
VALOR AMORTIZAR ACTA PARCIAL No 01	$	-
VALOR A PAGAR ACTA PARCIAL No 01	$	52,160,417.60
VALOR ACTA LIQUIDACIÓN	$	42,089,793.10
SALDO FAVOR DEL MUNICIPIO	$	1,419,480.00

NATALY LUNA GONZALEZ
CC. 1.118.556.424 expedida en Yopal
R/L FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS
NIT. NIT. 900056808-1
Cooperante

WILLIAM HERNAN ABRIL VALCARCEL
secretario desarrollo social supervisor

LINA MARIA ROSAS PLAZAS
Profesional de apoyo a la supervisión

Sede electrónica: www.tauramena-casanare.gov.co
Correo electrónico: contactenos@tauramena-casanare.gov.co
Dirección: Calle 5 No. 14 - 34 Centro Administrativo Municipal - Código Postal 854030

ANEXO 3

INFORME DE SUPERVISION DE LIQUIDACION

BALANCE GENERAL AL CONVENIO No 029 DE 09 OCTUBRE DE 2025

COMPONENTE 1. SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR A TRAVÉS DE CENTRO DE BIENESTAR Y/O PROTECCIÓN.

1.1. Componente nutricional para 11 adultos mayores en el centro de protección

ITEM	SERVICIO	VALOR INICIAL					VALOR TOTAL	ACTA PARCIAL No 01					ACTA DE LIQUIDACION					SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	% EJECUCION
		CANT	VALOR UNITARIO	IMP CONSUMO	VALOR UNITARIO IMPUESTO	VALOR TOTAL SERVICIO		CANT	VALOR UNITARIO	IMP CONSUMO	VALOR UNITARIO IMPUESTO	VALOR TOTAL SERVICIO	CANT	VALOR UNITARIO	IMP CONSUMO	VALOR UNITARIO IMPUESTO	VALOR TOTAL SERVICIO		
1.1.1	Racion Preparada Desayuno, (Según Especificaciones técnicas)	660	$ 12,234.00	$ -	$ 12,234.00	$ 8,074,440.00	$ 8,074,440.00	300	$ 12,234.00	$ -	$ 12,234.00	$ 3,670,200.00	330	$ 12,234.00	$ -	$ 12,234.00	$ 4,037,220.00	$ 367,020.00	95.45%
1.1.2	Racion Preparada Almuerzo, (Según Especificaciones técnicas)	660	$ 12,234.00	$ -	$ 12,234.00	$ 8,074,440.00	$ 8,074,440.00	300	$ 12,234.00	$ -	$ 12,234.00	$ 3,670,200.00	330	$ 12,234.00		$ 12,234.00	$ 4,037,220.00	$ 367,020.00	95.45%
1.1.3	Racion Preparada Cena, (Según Especificaciones técnicas)	660	$ 12,234.00	$ -	$ 12,234.00	$ 8,074,440.00	$ 8,074,440.00	300	$ 12,234.00	$ -	$ 12,234.00	$ 3,670,200.00	330	$ 12,234.00		$ 12,234.00	$ 4,037,220.00	$ 367,020.00	95.45%
1.1.4	Racion Preparada Refrigerio Jornada Mañana,(Según Especificaciones técnicas)	660	$ 5,307.00	$ -	$ 5,307.00	$ 3,502,620.00	$ 3,502,620.00	300	$ 5,307.00	$ -	$ 5,307.00	$ 1,592,100.00	330	$ 5,307.00		$ 5,307.00	$ 1,751,310.00	$ 159,210.00	95.45%
1.1.5	Racion Preparada Refrigerio Jornada tarde, (Según Especificaciones técnicas)	660	$ 5,307.00	$ -	$ 5,307.00	$ 3,502,620.00	$ 3,502,620.00	300	$ 5,307.00	$ -	$ 5,307.00	$ 1,592,100.00	330	$ 5,307.00		$ 5,307.00	$ 1,751,310.00	$ 159,210.00	95.45%
SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA GARANTIZAR EL APOYO NUTRICIONAL =						**$ 31,228,560.00**	**$ 31,228,560.00**					**$ 14,194,800.00**					**$ 15,614,280.00**	**$ 1,419,480.00**	**95.45%**

1.2 Prestación de Servicios de asistencia y acompañamiento permanente que propendan por el mejoramiento de la calidad de vida, la promoción de la salud y el cuidado de 08 adultos mayores, a través de la atención integral en Centro de Bienestar y/o Protección.

Atención en Salud (Actividades que propenden por el mejoramiento de la Salud física y Mental del adulto mayor).

	DESCRIPCION	VALOR INICIAL					VALOR TOTAL	ACTA PARCIAL No 01					ACTA DE LIQUIDACION					SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	% EJECUCION
		CANT. DIA / MES	CANTIDAD DIAS	VALOR MES ANTES DE IVA	IVA	VALOR TOTAL		CANT. DIA / MES	CANTIDAD DIAS	VALOR MES ANTES DE IVA	IVA	VALOR TOTAL	CANT. DIA / MES	CANTIDAD DIAS	VALOR MES ANTES DE IVA	IVA	VALOR TOTAL		
1.2.1	Tecnicos en auxiliares de enfermeria, servicio garantizado las 24 horas, para la atención se requiere 4 auxiliares de enfermeria Experiencia Profesional: Un (1) año de experiencia general contados a partir de la fecha de graduación Experiencia Especifica: Seis (6) meses en atención al adulto mayor, adjuntando y RETHUS (Registro Unico Nacional del Talento Humano en Salud).	4	60	$ 264,000.00	$ -	$ 15,840,000.00	$ 15,840,000.00	4	30	$ 264,000.00	$ -	$ 7,920,000.00	4	30	$ 264,000.00	$ -	$ 7,920,000.00	$ -	100.00%
	Servicio profesional en Nutricion y Dietética Experiencia Profesional: Dos (2) años contados a partir de la Matricula o Tarjeta profesional conforme a los lineamientos de la ley 73 de 1979. Experiencia especifica: Un (1) año como Nutricionista en atención al adulto mayor. Adjuntando y ReTHUS (Registro Unico Nacional del Talento Humano en Salud). MEDIO TIEMPO	1	2	$ 2,038,000.00	$ -	$ 4,076,000.00	$ 4,076,000.00	1	1	$ 2,038,000.00	$ -	$ 2,038,000.00	1	1	$ 2,038,000.00	$ -	$ 2,038,000.00	$ -	100.00%
	Servicio profesional MÉDICO GENERAL CON ESPECIALIZACION EN GERIATRÍA Y/O MEDICINA FAMILIAR Profesional: Tres (3) años contados a partir de la tarjeta y/o Matricula profesional conforme a los lineamientos de la ley 73 de 1979. Experiencia especifica: Dos (2) años en servicios de atención a la población adulta mayor.	1	2	$ 2,200,000.00	$ -	$ 4,400,000.00	$ 4,400,000.00	1	1	$ 2,200,000.00	$ -	$ 2,200,000.00	1	1	$ 2,200,000.00	$ -	$ 2,200,000.00	$ -	100.00%
	Servicio Profesional en Fisioterapia o terapia física. Experiencia Profesional: Dos (2) años contados a partir de la Matricula o Tarjeta profesional conforme a los lineamientos de la ley 73 de 1979. Experiencia especifica: Un (1) año en atención al adulto mayor. Adjuntando y ReTHUS (Registro Unico Nacional del Talento Humano en Salud).	1	2	$ 1,650,000.00	$ -	$ 3,300,000.00	$ 3,300,000.00	1	1	$ 1,650,000.00	$ -	$ 1,650,000.00	1	1	$ 1,650,000.00	$ -	$ 1,650,000.00	$ -	100.00%
	Servicio Profesional en Psicologia. Experiencia Profesional: Dos (2) años contados a partir de la Matricula o Tarjeta profesional conforme a los lineamientos de la ley 73 de 1979. Experiencia especifica: Un (1) año en atención al adulto mayor. Adjuntando y ReTHUS (Registro Unico Nacional del Talento Humano en Salud).	1	2	$ 1,650,000.00	$ -	$ 3,300,000.00	$ 3,300,000.00	1	1	$ 1,650,000.00	$ -	$ 1,650,000.00	1	1	$ 1,650,000.00	$ -	$ 1,650,000.00	$ -	100.00%
SUBTOTAL SERVICIOS DE ASISTENCIA Y ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE=						**$ 30,916,000.00**	**$ 30,916,000.00**					**$ 15,468,000.00**					**$ 15,468,000.00**	**$ -**	**100.00%**

1.3 Prestación de servicios que garantizan la permanencia y cuidado de los adultos mayores, a través de la atención integral en centro de bienestar y/o protección

ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL DEL ADULTO MAYOR:

	DESCRIPCION	VALOR INICIAL					VALOR TOTAL	ACTA PARCIAL No 01					ACTA DE LIQUIDACION					SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	% EJECUCION
		CANTIDAD	V. UNITARIO	IVA	TOTAL ANTES DE IVA	VALOR TOTAL		CANTIDAD	V. UNITARIO	IVA	TOTAL ANTES DE IVA	VALOR TOTAL	CANTIDAD	V. UNITARIO	IVA	TOTAL ANTES DE IVA	VALOR TOTAL		
1.3.1	Cepillo dental para adulto, cerda media o suave, mango ergonómico, cerdas con punta retiene, limpiador de lengua con el 25% de plastico	11	$ 3,490.00	$ 7,210.50	$ 37,950.00	$ 45,160.50	$ 45,160.50	11	$ 3,490.00	$ 7,210.50	$ 37,950.00	$ 45,160.50	0	$ 3,490.00	$ -	$ -	$ -	$ -	100.00%
	Crema dental de 75 ml, salud bucal completa previene problemas de encias	11	$ 12,600.00	$ 26,334.00	$ 138,600.00	$ 164,934.00	$ 164,934.00	11	$ 12,600.00	$ 26,334.00	$ 138,600.00	$ 164,934.00	0	$ 12,600.00	$ -	$ -	$ -	$ -	100.00%
	Talcos para pies 300 gr gr. Contiene cada 100 gr triclosan 0,2g.	11	$ 27,950.00	$ 56,415.50	$ 307,450.00	$ 385,865.50	$ 385,865.50	11	$ 27,950.00	$ 56,415.50	$ 307,450.00	$ 385,865.50	0	$ 27,950.00	$ -	$ -	$ -	$ -	100.00%
	desodorante roll on antitranspirante de 50 ml	11	$ 16,000.00	$ 33,440.00	$ 176,000.00	$ 209,440.00	$ 209,440.00	11	$ 16,000.00	$ 33,440.00	$ 176,000.00	$ 209,440.00	0	$ 16,000.00	$ -	$ -	$ -	$ -	100.00%
	Prestobarba 3 hojas, cabeza móvil, mango de goma antideslizantes	11	$ 10,350.00	$ 21,631.50	$ 113,850.00	$ 135,481.50	$ 135,481.50	11	$ 10,350.00	$ 21,631.50	$ 113,850.00	$ 135,481.50	0	$ 10,350.00	$ -	$ -	$ -	$ -	100.00%
	jabón de baño X 110 gr con aceite de linaza y avena y elimine el 99% de bacterias	11	$ 4,600.00	$ 9,614.00	$ 50,600.00	$ 60,214.00	$ 60,214.00	11	$ 4,600.00	$ 9,614.00	$ 50,600.00	$ 60,214.00	0	$ 4,600.00	$ -	$ -	$ -	$ -	100.00%
	Shampoo 375 ml limpieza profundamente, cabello revitalizado, suave, brillante y hasta 100% libre de caspa	11	$ 27,700.00	$ 57,893.00	$ 304,700.00	$ 362,593.00	$ 362,593.00	11	$ 27,700.00	$ 57,893.00	$ 304,700.00	$ 362,593.00	0	$ 27,700.00	$ -	$ -	$ -	$ -	100.00%

Sede electrónica: www.tauramena-casanare.gov.co
Correo electrónico: contactenos@tauramena-casanare.gov.co
Dirección: Calle 5 No. 14 - 34 Centro Administrativo Municipal - Código Postal 854030

ANEXO 3

INFORME DE SUPERVISION DE LIQUIDACION

BALANCE GENERAL AL CONVENIO No 029 DE 09 OCTUBRE DE 2025

	pañales para adulto X 42 unidades para incontinencia severa,	45	$ 152,880.00	$ 1,191,886.00	$ 6,115,200.00	$ 7,277,086.00	$ 7,277,086.00	40	$ 152,880.00	$ 1,161,888.00	$ 6,115,200.00	$ 7,277,086.00	0	$ 152,880.00	$ -	$ -	$ -	$ -	100.00%
	Toallas húmedas paquete x 100 con ingredientes naturales y sin alcohol	22	$ 16,000.00	$ 66,880.00	$ 352,000.00	$ 418,880.00	$ 418,880.00	22	$ 16,000.00	$ 66,880.00	$ 352,000.00	$ 418,880.00	0	$ 16,000.00	$ -	$ -	$ -	$ -	100.00%
	Crema anti pañalitis x 110 gr	22	$ 45,000.00	$ 188,100.00	$ 990,000.00	$ 1,178,100.00	$ 1,178,100.00	22	$ 45,000.00	$ 188,100.00	$ 990,000.00	$ 1,178,100.00	0	$ 45,000.00	$ -	$ -	$ -	$ -	100.00%
	crema humectante de uso corporal 400 ml (para piel seca)	22	$ 37,200.00	$ 155,496.00	$ 818,400.00	$ 973,896.00	$ 973,896.00	22	$ 37,200.00	$ 155,496.00	$ 818,400.00	$ 973,896.00	0	$ 37,200.00	$ -	$ -	$ -	$ -	100.00%
	Vaselina 60 gr	22	$ 11,400.00	$ 47,652.00	$ 250,800.00	$ 298,452.00	$ 298,452.00	22	$ 11,400.00	$ 47,652.00	$ 250,800.00	$ 298,452.00	0	$ 11,400.00	$ -	$ -	$ -	$ -	100.00%
1.3.3	Hospedaje: Alojamiento y estadía las 24 horas para 11 adultos mayores, en habitación compartida con cama individual, colchón, protector para colchón impermeable, sabanas de movimiento, sabanas, sobre sabanas, almohadas, fundas, protector para almohadas. En condiciones óptima para el descanso incluye Aseo General de Instalaciones Servicios limpieza y desinfección en las áreas de dormitorios, zona de circulación, de recreación, salas de estar, zonas verdes y espacio comunitarios	60	$ 242,000.00	$ 2,758,800.00	$ 14,520,000.00	$ 17,278,800.00	$ 17,278,800.00	30	$ 242,000.00	$ 1,379,400.00	$ 7,260,000.00	$ 8,639,400.00	30	$ 242,000.00	$ 1,379,400.00	$ 7,260,000.00	$ 8,639,400.00	$ -	100.00%
1.3.4	Arreglo de Prendas de Vestir y Ropa de Cama: Servicio de lavandería, desinfección, desmanchar, amortizacion de la prenda,eliminación de los ácaros y malos olores, planchar, doblar y dejar para listo la ropa para el uso de 11 adultos mayores.	60	$ 55,583.00	$ 633,646.20	$ 3,334,980.00	$ 3,968,626.20	$ 3,968,626.20	30	$ 55,583.00	$ 316,823.10	$ 1,667,490.00	$ 1,984,313.10	30	$ 55,583.00	$ 316,823.10	$ 1,667,490.00	$ 1,984,313.10	$ -	100.00%
SUBTOTAL SERVICIOS DE PERMANENCIA Y CUIDADO =				**$ 5,227,000.70**	**$ 27,510,530.00**	**$ 32,737,530.70**	**$ 32,737,530.70**			**$ 3,530,777.60**	**$ 18,583,040.00**	**$ 22,113,817.60**			**$ 1,696,223.10**	**$ 8,927,490.00**	**$ 10,623,713.10**	**$ -**	100.00%
1.4	ACTIVIDADES DE PREVENCION DEL COVID-19 PARA EL BIENESTAR FISICO DEL ADULTO MAYOR CUMPLIMIENTO RESOLUCION No. 555 DE 2023 DEL MSPS																					

COMPONENTE 2. PRESTACIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

		VALOR INICIAL			VALOR TOTAL	ACTA PARCIAL No 01				ACTA DE LIQUIDACION				SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	% EJECUCION
2.1	Auxilio Exequial: AUXILIO EXEQUIAL para los 11 adultos mayoresatendidos	2	$ 393,800.00	$ 787,600.00	$ 787,600.00	1	$ 393,800.00	$ 393,800.00	$ 393,800.00	1	$ 393,800.00	$ 393,800.00	$ 393,800.00	$ -	100.00%
SUBTOTAL SERVICIOS ADMINISTRATIVOS				**$ 787,600.00**	**$ 787,600.00**	SUBTOTAL SERVICIOS ADMINISTRATIVOS			**$ 393,800.00**	SUBTOTAL SERVICIOS ADMINISTRATIVOS =			**$ 393,800.00**	$ -	100.00%
	SUBTOTAL SERVICIOS GRAVADOS			**$ 27,510,530.00**	**$ 27,510,530.00**	SUBTOTAL SERVICIOS GRAVADOS			**$ 18,583,040.00**	SUBTOTAL SERVICIOS GRAVADOS			**$ 8,927,490.00**	$ -	100.00%
	SUBTOTAL SERVICIOS EXCLUIDOS			**$ 62,932,160.00**	**$ 62,932,160.00**	SUBTOTAL SERVICIOS EXCLUIDOS			**$ 30,046,800.00**	SUBTOTAL SERVICIOS EXCLUIDOS			**$ 31,466,080.00**	$ 1,419,480.00	97.74%
	SUBTOTAL ANTES DE IVA			**$ 90,442,690.00**	**$ 90,442,690.00**	SUBTOTAL ANTES DE IVA			**$ 48,629,840.00**	SUBTOTAL ANTES DE IVA			**$ 40,393,570.00**	$ 1,419,480.00	98.43%
	IVA 19%			**$ 5,227,000.70**	**$ 5,227,000.70**	IVA 19%			**$ 3,530,777.60**	IVA 19%			**$ 1,696,223.10**	$ -	100.00%
	VALOR TOTAL SERVICIOS 11 ADULTOS MAYORES			**$ 95,669,690.70**	**$ 95,669,690.70**	VALOR TOTAL SERVICIOS 11 ADULTOS MAYORES			**$ 52,160,417.60**	VALOR TOTAL SERVICIOS 8 ADULTOS MAYORES			**$ 43,089,793.10**	$ 1,419,480.00	96.52%

VALOR TOTAL DEL CONVENIO APORTE DEL MUNICIPIO	$	95,669,690.70
VALOR ACTA PARCIAL No 01	$	52,160,417.60
VALOR AMORTIZAR ACTA PARCIAL No 01	$	-
VALOR A PAGAR ACTA PARCIAL No 01	$	52,160,417.60
VALOR ACTA LIQUIDACIÓN	$	42,089,793.10
SALDO FAVOR DEL MUNICIPIO	$	1,419,480.00

NATALY LUNA GONZALEZ
CC. 1.118.556.424 expedida en Yopal
R/L FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS
NIT. NIT. 900056808-1
Cooperante

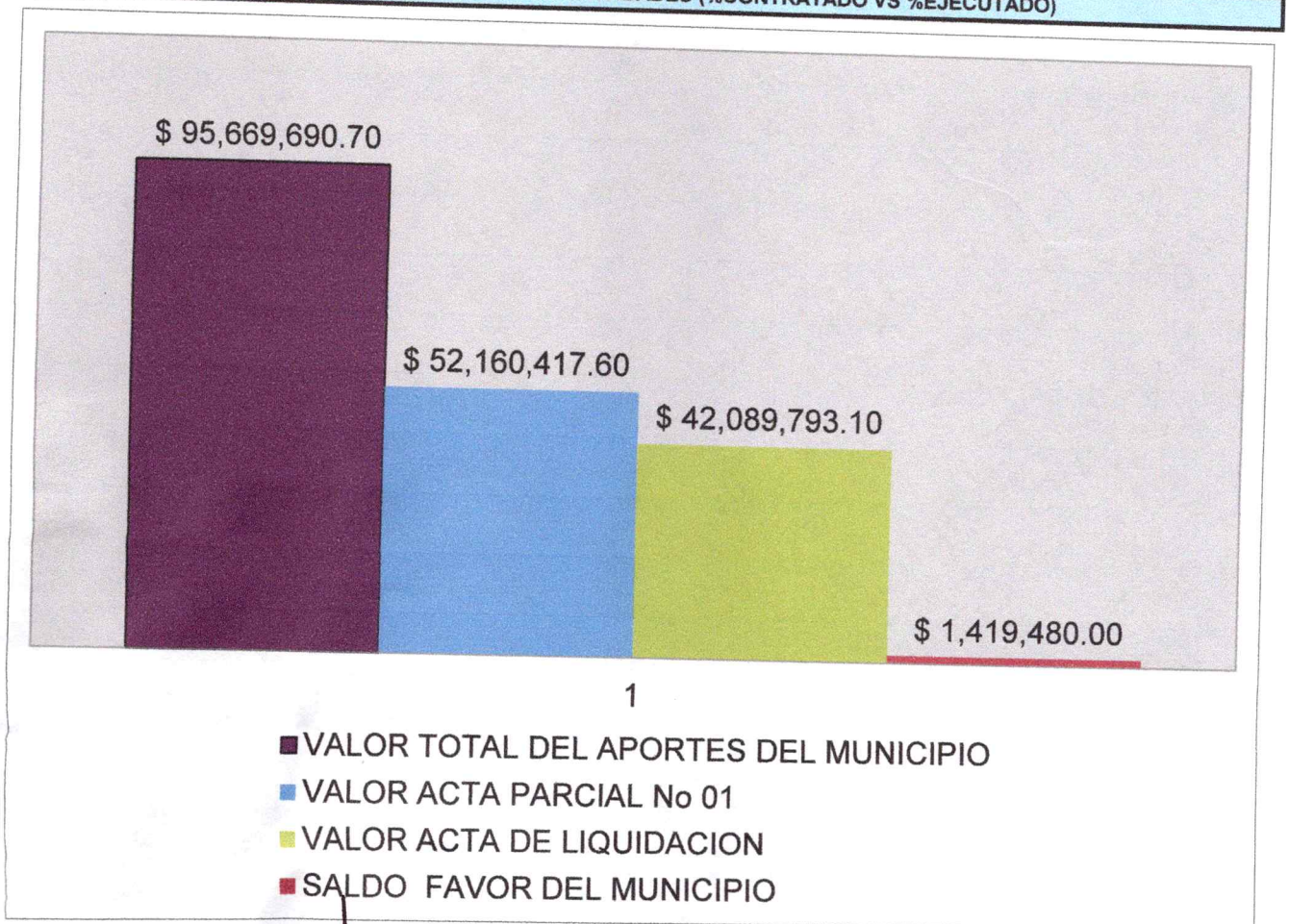
WILLIAM HERNAN ABRIL VALCARCEL
secretario desarrollo social supervisor

LINA MARIA ROSAS PLAZAS
Profesional de apoyo a la supervisión

ANEXO 4
INFORME DE SUPERVISION PARCIAL No 01

OBJETO	DESARROLLAR ACCIONES DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE TAURAMENA
COOPERANTE 1	MUNICIPIO DE TAURAMENA - CASANARE
COOPERANTE 2	FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS NIT: 901463405-4
SUPERVISOR	WILLIAN HERNAN ABRIL VALCARCEL ,

GRAFICO DE EJECUCION POR ACTIVIDADES (%CONTRATADO VS %EJECUTADO)



WILLIAM HERNAN ABRIL VALCARCEL
secretario desarrollo social supervisor

LINA MARIA ROSAS PLAZAS
PROFESIONAL DE APOYO

REUNION DE COMITÉ TECNICO OPERATIVO
ACTA No 02 CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 029 DE FECHA 09 OCTUBRE DE 2025

FECHA: Tauramena, 07 Noviembre de 2025
HORA: De las 7:00 a.m. a las 08.30 a.m
LUGAR: Secretaría de Desarrollo Social

ASISTENTES:

NOMBRE	ACTUANDO COMO:
WILLIAM HERNÁN ABRIL VALCÁRCEL	Supervisor Secretario de Desarrollo Social
FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS NIT 901463405-4 RL NATALY LUNA GONZALEZ C.C 1.118.556.424 expedida en Yopal – Casanare.	Cooperante
LINA MARIA ROSAS PLAZAS CC 1.052.397.171 DE DUITAMA	Profesional de apoyo a la supervisión

ORDEN DEL DÍA

1) Saludo del secretario de despacho y verificación del quorum.
2) Ingreso de beneficiario nuevo según solicitud de comisaria de familia
3) Conclusiones

DESARROLLO

1. SALUDO Y VERIFICACIÓN DE QUORUM

Siendo las 07:00 a.m. se reúnen en la oficina de la Secretaría de Desarrollo Social WILLIAM HERNÁN ABRIL VALCÁRCEL, Secretario de Despacho de la Secretaría de Desarrollo Social, en calidad de Supervisor NATALY LUNA GONZALEZ, identificada con numero de cedula 1.118.556.424 expedida en Yopal , representante legal de la FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS, NIT. 901463405-4 y LINA MARIA ROSAS PLAZAS como Profesional de apoyo a la supervisión; para la Verificación de requisitos establecidos en el Proceso CRE-MT-SDS-013-2025, para el área de coordinación la aprobación y verificación de Hojas de Vida, del convenio de asociación No. 029 DE 2025, CUYO OBJETO ES: DESARROLLAR ACCIONES DE ATENCION INTEGRAL EN CENTRO DE PROTECCION SOCIAL A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICION DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE TAURAMENA

2. El suscrito secretario de Desarrollo Social se permite informar que, en fecha seis (06) de noviembre de 2025, fue remitido un adulto mayor que se encuentra en presunto estado de abandono, quien no

cuenta con red familiar de apoyo. Lo anterior se sustenta en el informe de visita social domiciliaria realizada por la profesional en Trabajo Social, CONSUELO HERNÁNDEZ, identificada con Registro Profesional N.º 089245209-R, conforme a lo consignado en la respectiva historia clínica.

3.DECISIÓN

En virtud de lo expuesto anteriormente, la supervisión indica que se establecen los servicios de atención integral a atreves de centro de protección el señor Campo Elías Ruiz Urrea N C.C 41.151.001

Siendo las 8:30 am, se da por terminada la reunión de comité, y se firma por los que en ella intervinieron:

WILLIAM HERNÁN ABRIL VALCÁRCEL
Secretario de Desarrollo Social Supervisor

NATALY LUNA GONZALEZ
CC. 1.118.556.424 expedida en Yopal
R/L FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS
NIT. NIT. 900056808-1
Cooperante

LINA MARIA ROSAS PLAZAS
Profesional de apoyo a la supervisión

CFT.110.1436
Tauramena Casanare, seis (06) días del mes de noviembre de dos mil veinticinco (2025)

Doctor
JAVIER AUGUSTO ÁLVAREZ ALFONSO
Alcalde Municipal
Tauramena – Casanare
despachoalcalde@tauramena-casanare.gov.co

Doctor
WILLIAM HERNÁN ABRIL VALCÁRCEL
Secretario de Desarrollo Social
Alcaldía de Tauramena – Casanare
desarrollosocial@tauramena-casanare.gov.co

Doctora
MARÍA SONIA TORRES MORA
Secretaria de Gobierno
Alcaldía de Tauramena – Casanare
gobierno@tauramena-casanare.gov.co

Copia:
Personería Municipal de Tauramena
personeria@personeria-tauramena.gov.co

ASUNTO: Solicitud urgente de asignación de cupo para ingreso a programa y hogar de adulto mayor

Respetuoso saludo,

Por medio del presente escrito, y en cumplimiento de las funciones de verificación y garantía de derechos del adulto mayor, me permito elevar **solicitud urgente y prioritaria** para la **asignación inmediata de un cupo** en los programas institucionales destinados a la atención integral del adulto mayor en condición de vulnerabilidad, a favor del señor **CAMPO ELÍAS RUIZ URREA**, de 85 años, identificado con cédula de ciudadanía No. 4.151.001 de Ubalá – Cundinamarca.

Tras la visita social domiciliaria, se constató que el señor Campo Elías Ruiz Urrea se encuentra en una situación de vulnerabilidad extrema y requiere atención institucional urgente, debido a:

- Ausencia total de redes familiares de apoyo, pues no mantiene contacto con su familia desde hace setenta (70) años
- No conformó familia ni tuvo hijos, por lo cual no cuenta con soporte afectivo ni económico.
- Dependencia absoluta de la señora María Pasión Holguín, quien lo ha acogido por más de 37 años pese a no tener vínculo familiar.
- La cuidadora presenta agotamiento físico y emocional, además de múltiples responsabilidades: cuidado de su esposo de 72 años y de tres nietos en condición de orfandad.

- El adulto mayor carece de ingresos propios, requiere apoyo permanente y su situación actual supera las capacidades de la red solidaria, generando riesgo para su bienestar.

La permanencia del adulto mayor en este contexto no garantiza condiciones mínimas de cuidado, protección y dignidad humana, lo que constituye una vulneración directa a sus derechos fundamentales y a los principios de protección reforzada establecidos para la población mayor.

Por lo anterior, y en concordancia con los principios de dignidad humana, solidaridad, no discriminación, protección reforzada y corresponsabilidad estatal, se solicita de manera prioritaria:

La asignación inmediata de cupo para el señor CAMPO ELÍAS RUIZ URREA en alguno de los siguientes dispositivos institucionales:

- Hogar de paso Albergue Municipal para el Adulto Mayor de Tauramena,
- Centro de protección Otoño Hogar de paso en la ciudad de Yopal – Casanare,
- O cualquier otra oferta institucional disponible que garantice su atención integral, seguridad y bienestar.

La solicitud se formula con **carácter urgente**, dada la situación crítica evidenciada y el alto riesgo asociado a la falta de atención oportuna.

Agradezco que se emita una respuesta inmediata y en término perentorio, para asegurar la protección efectiva de los derechos del señor Campo Elías Ruiz Urrea.

Quedo atento a las acciones administrativas y de protección que se dispongan frente a la presente solicitud.

El adulto mayor en mención se encuentra domiciliado en la **Vereda Juguito**, lote el Cimarrón Tauramena Casanare, junto a la señora María Pasión Holguín y José Anselmo Huertas Bernal, quienes corresponden a ser sus cuidadores principales, a continuación se aporta el siguiente número de contacto para los fines pertinentes: **322 867 3868**.

Sin otro particular,

FREDY ANDRES MONROY ACEVEDO
Comisario de Familia de Tauramena Casanare

Proyectó: CONSUELO HERNANDEZ HERNANDEZ
Trabajadora Social

INFORME DE VISITA SOCIAL DOMICILIARIA

DATOS BASICOS DE LA VISITA SOCIAL

Fecha de la visitas: 20/ octubre /2025 **Hora:** 3: 45 pm
Dirección: Vereda El Jaguito **Lote** : El Cimarrón

Persona quien recibe la visita: María Pasión Holguín de Huertas

Historia de atención: Nro. 059 – 2024 proceso Adulto Mayor

1.DATOS DE PERSONALES DEL USUARIO
Nombre: Campo Elías Ruiz Urrea
Edad: 85 años
C.C: 4.151.001 de San Luis de Gaceno
Fecha de nacimiento: 22-mayo-1940
Lugar: Ubalá Cundinamarca
Teléfono: 3228673868
Ocupación: cesante
E.P.S : CAPRESOCA
Empresa: no aplica
Dirección: vereda El Jaguito
Lote: El Cimarrón
Municipio: Tauramena Casanare

2.OBJETIVO DE LA VISITA

En cumplimiento a petición realizada por el Doctor Fredy Andrés Monroy Acevedo, Comisario de Familia del Municipio de Tauramena Casanare, el día vente (20) de octubre de 2025 realizar visita social domiciliaria al señor Campo Elías Ruiz Urrea, lo anterior con el fin de determinar las condiciones personales, sociofamiliares del adulto mayor, conceptuando acerca de la idoneidad de la señora María Pasión Holguín para continuar ejerciendo su cuidado.

3.COMPOSICION Y ESTRUCTURA FAMILIAR				
NOMBRE	**EDAD**	**ROL**	**ESCOLARIDAD**	**OCUPACION**
Campo Elías Ruiz Urrea	**85 años**	**Usuario**	**1 primaria**	**Cesante**
María Pasión Holguín	66 años	cuidadora	3 primaria	ama de casa
José Anselmo Huertas Bernal	72 años	cuidador	2 primaria	Cesante
Julián Andrés Gutiérrez Huertas	18 años	Ninguno	10 bachiller	estudiante

Kevin Alexis Gutiérrez Huertas	15 años	ninguno	10 bachiller	estudiante
Hana Salome Gutiérrez Huertas	7 años	ninguno	2 primaria	estudiante

4.SITUACION FAMILIAR Y ECONOMICA

DINAMICA FAMILIAR:

Se procede a realizar visita social domiciliaria al señor Campo Elías Ruiz adulto mayor de ochenta (85) años de edad, para lo cual se entabla dialogo con su cuidadora señora María Pasión Holguín, 66 años de edad, identificada con cedula de ciudadanía Nro. 23.422.423 de San Luis de Gaceno (Boyacá),estado civil casada , finca el Cimarrón, vereda El Jaguito Tauramena Casanare, celular 3228673858.

Se comienza indagando a la señora María Pasión. Acerca de cómo es la dinámica familiar con el señor Campo Elías Ruiz Urrea, quien ha permanecido en el hogar de la señora María Pasión Holguín por espacio de cuatro décadas aproximadamente, relata la usuaria que originalmente el referido fue empleado de la finca de la señora María Pasión, ocupándose como trabajador de oficios varios referentes al tema de agricultura, con el paso del tiempo y ante la ausencia de redes del adulto mayor y su avanzada edad, fue la señora María Pasión Holguín y su esposo quienes asumieron su cuidado.

Es preciso decir que el año anterior se apertura en esta entidad un proceso de adulto mayor Nro 059- 2024 en el cual se realizan unos procedimientos tendientes identificar las condiciones personales y familiares del referido e identificar si existe familia del adulto mayor, identificándose inexistencia de redes familiares.

A continuación se solicita realice una breve descripción, acerca de los antecedentes del señor Campo Elías Ruiz Urrea, relata la señora María Pasión que el referido llega a su hogar hace unos treinta y ocho (38) años aproximadamente, para ese momento Campo Elías, contaba con cincuenta y dos (52) años de edad, agrega que en aquella época residían en el municipio de San Luis de Gaceno (Boyacá), refiere que el adulto mayor laboró por espacio de veinte (20) años como trabajador de oficios del agro (arreglo de potreros, ganadear, siembra de cultivos etc). Respecto a los antecedentes familiares del señor Campo Elías, les había relatado que desde que contaba con diez (10) años de edad se había marchado de su hogar por situaciones de violencia intrafamiliar, menciona que jamás retorno con su familia de origen, afirma que el referido siempre permaneció en diferentes lugares del Departamento de Boyacá, se pregunta si tiene conocimiento si el señor Campo Elías jamás habría tenido una familia en algún

Redes Familiares

Durante el procedimiento social realizado, se pone de presente de que no fue posible ubicar las redes familiares del señor Campo Elías Ruiz Urrea, en razón a que el referido se marchó a temprana edad de su familia de origen, explicando que hubo una desvinculación afectiva y que sus redes familiares no mostraron preocupación por encontrarle.

Economía :

El sostenimiento económico del señor Campo Elías Ruiz Urrea, se encuentra actualmente bajo responsabilidad de los hijos de los señores María Pasión Holguín y José Anselmo Huertas, su ingreso económico aproximado es de $ 1.400.000, es de anotar que en la vivienda la familia tiene una pequeña huerta que produce alimentos de pan coger, como Yuca, plátano, badea, maíz, paralelamente a esto la usuaria manifiesta que el señor Campo Elías Ruiz , desde hace un (1) año recibe un subsidio de Programa de Colombia Mayor, por concepto de $ 225.000.

Salud:

En lo referente al estado de salud del señor Campo Elías Ruiz Urrea, en el momento se encuentra en regulares condiciones de salud, ya que presenta una discapacidad perdida visual en ojo izquierdo y derecho. por otra lado presenta enfermedad de reflujo Gastroesofágico, sin esofagitis, motivo que lo llevo a estar en observación el pasado ventidos (22) de agosto de 2025, se ordenó Ecografía de Abdomen Total, en donde se obtiene como resultado MicroNefrolitiasis Bilateral, en donde se ha ordenado consulta con especialista en Urología, la señora María Pasión, expresa que ha intentado tramitar las ordenes médicas, encontrando dificultad en la oportunidad de la citas con medicina especializada. Respecto a la medicación del señor Campo Elías Ruiz Urrea, en el momento el referido tiene prescripción para la hipertensión Losartan y amlodipino.(anexo historia clínica).

Respecto a su vinculación al Sistema General de Seguridad Social en salud , el señor Campo Elías Ruiz Urrea, se encuentra afiliado a la Empresa Promotora de Salud Capresoca, régimen subsidiado, en donde se encuentra activo desde el veintitrés (23) de septiembre de 2014. (anexo certificación ADRES).

Descripción:
El señor Campo Elías Ruiz Urrea, reside en una vivienda propiedad de sus cuidadores los señores María Pasión Holguín y el señor José Anselmo Huertas, la cual se ubica en la la zona rural de este municipio, vereda El Jaguito, las vías de accesibilidad se encuentran pavimentadas, se aprecia una casa construida en bloque con techo en zinc, pisos en cemento afinado y baldosa, con cerramiento en reja y malla , al ingresar se aprecia un recibidor, desde ese espacio se aprecian tres (3) habitaciones, el señor Campo Elías Ruiz ocupa una habitación propia que cuenta con una cama, con toldillo y varios objetos personales, a continuación se encuentra una cocina con meson,donde se aprecia un mesón y electrodomésticos y provisiones alimenticios, seguidamente se ubica un patio de ropas, el cual cuenta con alberca y lavadora , hacia el fondo se encuentra una puerta que conduce hacia una pequeña huerta donde se cultivan alimentos de Pan Coger. .El predio cuenta con los servicios públicos domiciliarios de agua, energía, alcantarillado y tv cable, el lugar se observa en buenas condiciones de organización y de higiene.

6.ELEMENTOS DE GENERATIVIDAD Y VULNERABILIDAD

Elementos generatividad :

-El adulto mayor Campo Elías Ruiz Urrea, ha permanecido bajo el cuidado de una red solidaria quienes se ocupan en suplirle sus necesidades básicas.

-Apego del señor Campo Elías Ruiz, hacia red Solidaria y viceversa.

-El señor Campo Elías Ruiz Urrea, cuenta con apoyo económico de una red institucional (programa Colombia Mayor.).

Campo Elías, reside un espacio habitacional, que se encuentra en buenas condiciones constructivas, de organización y de espacialidad y de higiene.

Elementos de vulnerabilidad:

-Regulares condiciones de salud del señor Campo Elías Ruiz.

-Ausencia definitiva de redes familiares del señor Campo Elías Ruiz.

-Desmotivación de la señora María Pasión Holguín, por continuar ejerciendo el cuidado del adulto mayor Campo Elías Ruiz, argumentando dificultades de salud, desgaste emocional y falta de

7.CONCEPTO SOCIAL

El Adulto mayor Campo Elías Ruiz Urrea, de ochenta y cinco (85) años de edad, natural del Municipio de Ubalá Cundinamarca, desde hace treinta y ocho (38) años, aproximadamente se encuentra bajo el cuidado de una red solidaria (sin vínculo familiar), el grupo familiar de cuidadores, se encuentra conformado por la pareja de adultos mayores María Pasión Holguín y José Anselmo Huertas, durante, en el procedimiento se evidencia que el señor Campo Elías, se encuentra en buenas condiciones de cuidado, su red solidaria suple sus necesidades básicas de forma efectiva. alimentación, salud vestuario, vivienda etc, paralelamente a esto el referido tiene un vínculo afectivo fuerte hacia sus cuidadores y viceversa; es de anotar que el adulto mayor no cuenta con redes familiares ya que hace más de setenta (70) años se encuentra desvinculado de su red familiar .En la realización del procedimiento la señora María Pasión Holguín, expresa que desde hace algún tiempo presenta alto grado de agotamiento físico y emocional debido a la responsabilidad que tiene desde hace varios años de cuidar y proveer al señor Campo Elías , haciendo énfasis en el hecho de que como familia han tenido una gran motivación y gratitud en proteger al señor Campo Elías, sin embargo a la fecha considera que su salud y capacidad de continuar con el cuidado del mencionado, se ha ido minimizando, sumado a esto esta el hecho de que en la actualidad la señora María Pasión , no cuenta con una solvencia económica propia, siendo sus hijos los que en el momento se encuentran garantizándoles sus necesidades básicas, de otra parte afirma que debe de asumir la responsabilidad cuidar a su esposo el señor José Anselmo Huertas Bernal, de 73 años de edad, así como a sus tres (3) nietos que se encuentran en condición de orfandad por línea materna Así las cosas considerando lo manifestado por la señora María Pasión Holguín. Se recomienda evaluar la situación personal de Don Campo Elías Ruiz Urrea, para determinar la viabilidad de su ingreso al Hogar de Paso Albergue Municipal, Centro de Protección Otoño Hogar de Paso Yopal.

Recomendaciones

Contactar a las autoridades Locales que puedan ofrecer soporte adicional a la señora María Pasión respecto del cuidado personal del señor señor Campo Elías Ruiz Urrego.

una opción viable el ingreso del adulto mayor a una oferta institucional disponible que garantice

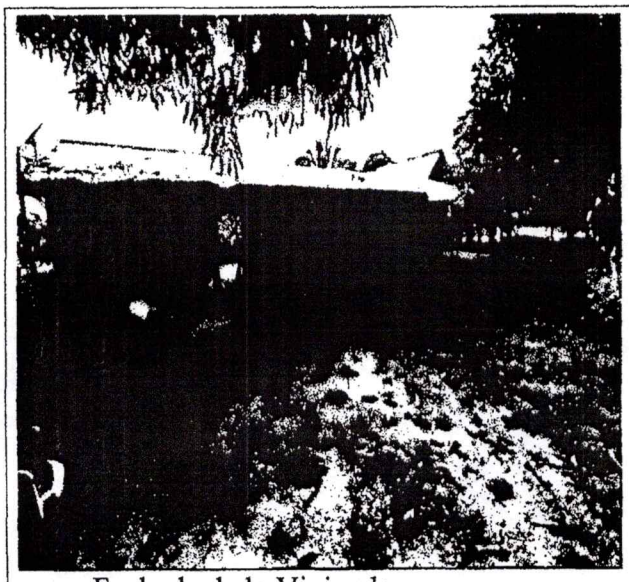
su atención integral, seguridad y bienestar. Lo anterior teniendo en cuenta la ausencia de redes familiares y desgaste físico y emocional de la señora María Pasión Holguín, en calidad de cuidadora principal.

Profesional que realiza el procedimiento

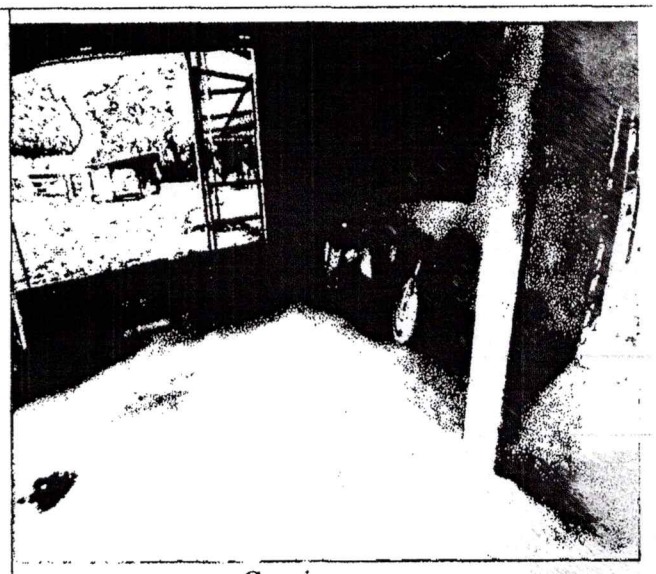
CONSUELO HERNANDEZ HERNANDEZ
TRABAJADORA SOCIAL
RP 089245209-R

Anexo 19 folios

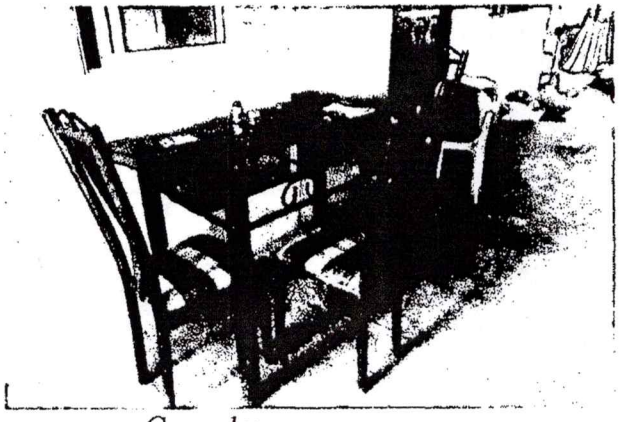
REGISTRO FOTOGRAFICO
VIVIENDA CAMPO ELIAS RUIZ URREA



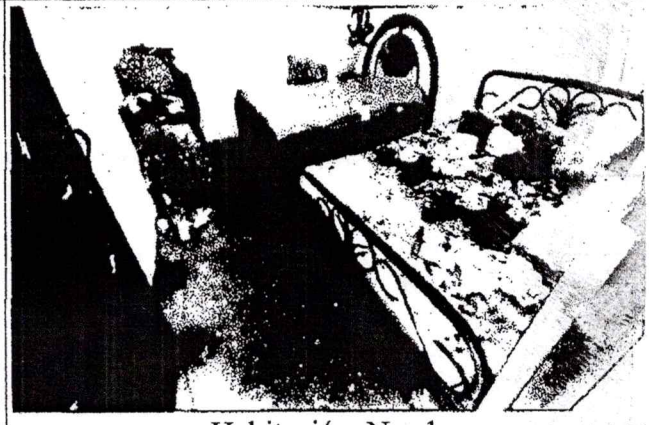
Fachada de la Vivienda



Garaje



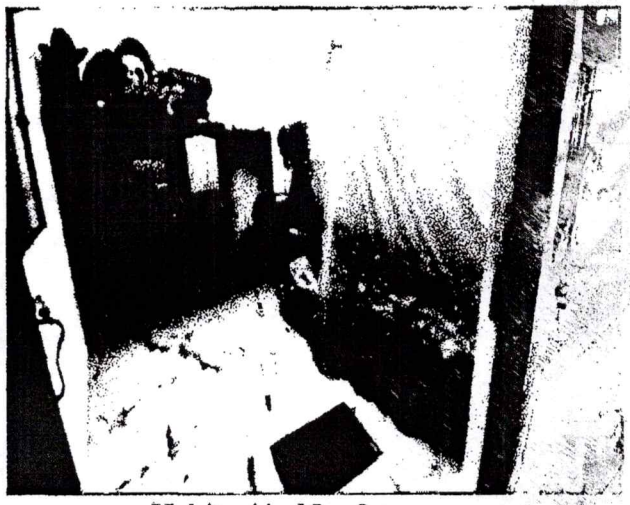
Comedor



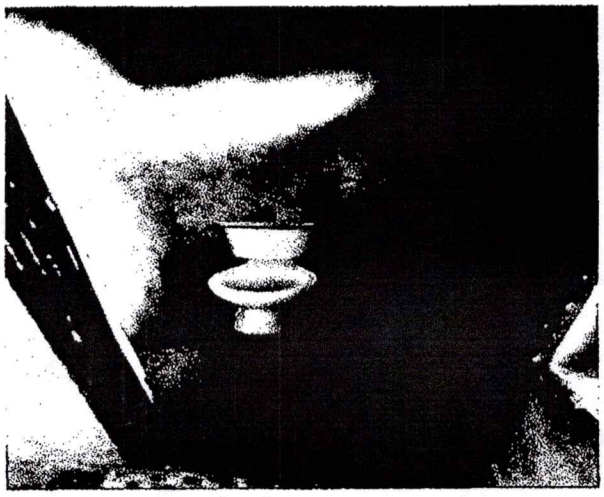
Habitación Nro 1



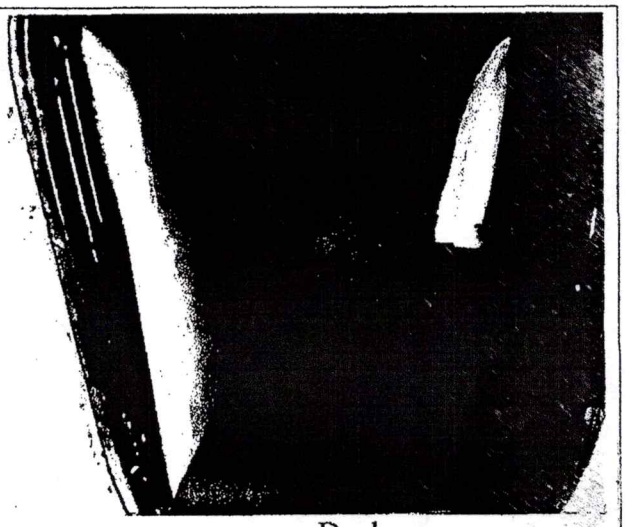
Habitación Nro 2



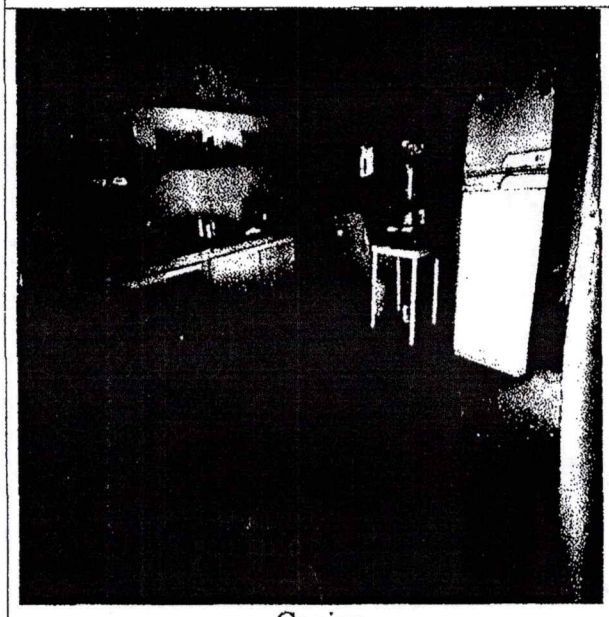
Habitación Nro 3



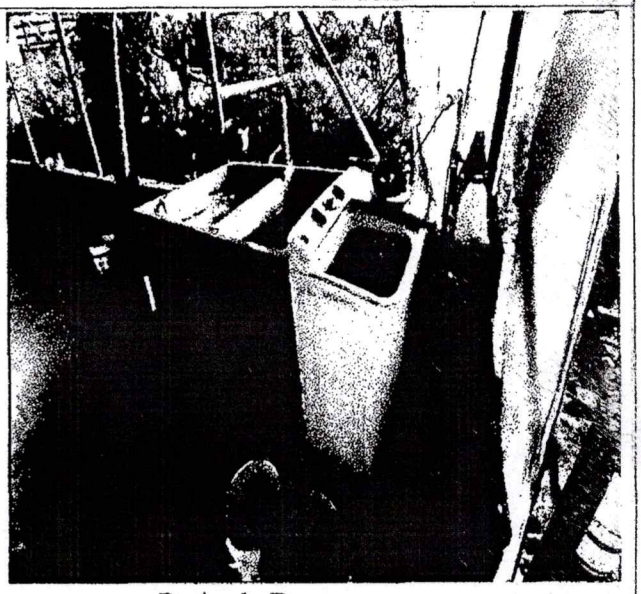
sanitario



Ducha



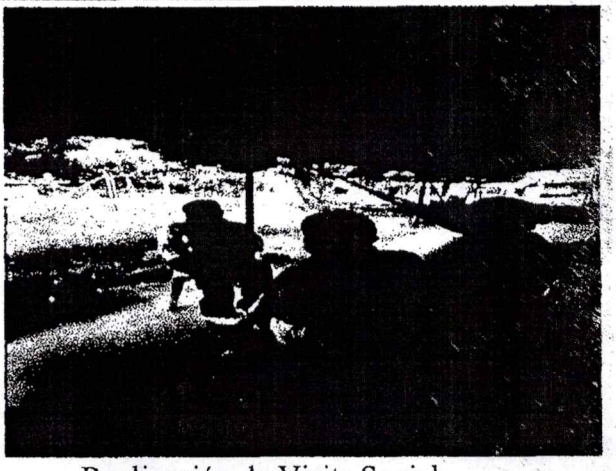
Cocina



Patio de Ropas



Solar



Realización de Visita Social

FECHA INGRESO:	26-08-2025 - 10:01				
PACIENTE:	RUIZ URREA CAMPO ELIAS			IDENTIFICACIÓN:	CC 4,151,001
EDAD: 85 Años	SEXO: Masc	NACIM:	22-05-1940	CIUDAD:	TAURAMENA
ACOMPAÑANTE:	SIN DETERMINAR			FOLIO: 01 - 000023	TELEFONO: 3219816464
ENTIDAD:	CAPRESOCA EPS				GRP SANG : O RH: +
DIRECCIÓN:	VE EL JAGUITO			BARRIO:	
PERT. ETNICA:	NO APLICA	ESTADO CIVIL:	SOLTERO	OCUPACIÓN:	PERSONAS QUE NO HAN DECLARA

CONSULTA EXTERNA

PROCEDENCIA:
TAURAMENA

ACOMPAÑANTE:
FAMILIAR

MOTIVO DE CONSULTA:
LECTURA DE PARACLOINCIOS

ENFERMEDAD ACTUAL:
-HEA:PACIENTE MASCULINO DE 85 AÑOS DE EDAD NATURAL Y PROCEDENTE DE LA LOCALIDAD, EL CUAL ACUDE A CONSULTA MEDICA POR CUADRO CLÍNICO 4 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE CRISIS DE DOLOR RECURRENTE CON CAMBIOS DE LA MICCION POR EL CUAL ES VALROADO POR EMERGENCIA DONDE INCIIA TTO Y ORDENA ESTUDIO DE IMAGEN

APP: Artritis reumatoide / Hipertension arterial / Ceguera bilateral
TTO: Losartan 50mg/12 horas / Amlodino 10mg/dia
INICIO DE SINTOMAS: 22/08/25
EPIDEMIOLOGIA: N/A

- ALERGIA; NO
- TRANFUSIONES; NO
- OPERACION: Heniorrafia inguinoescrotal no especificada
- VIDA SEXUAL ACTIVA: NO
- SISTEMA DE PLAMIFICACION:NO

- PROTOCOLO DE SEGURIDAD: SIGUIENDO CON EL PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD EN COLOMBIA E INSTITUCIONAL POR ACTUAL PANDEMIA SARS COV2 (COVID19)

- PREVIA ATENCION MEDICA: SE REALIZA VALORACION MEDICA Y PROCEDIMIENTOS AFINES DESCRITOS EN HISTORIA CLNICA CON PREVIO LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABON,UTILIZANDO INDUMENTARIA EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)(GORROS, GAFAS DE GUANTES) Y EQUIPOS DESINFECTADOS PREVIAMENTE CON SOLUCION CLORADA (HIPOCLORITO).

- ENFERMEDAD MENTAL: NINGUNA
- SINTOMÁTICO RESPIRATORIO: NO
- SINTOMÁTICO DE PIEL: NO
- SINTOMÁTICO FEBRIL: NO
- SINTOMÁTICO SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO: NO
- VÍCTIMA VIOLENCIA SEXUAL: NO
- VÍCTIMA CONFLICTO: NO
- PRESENTA DISCAPACIDAD: NO

REVISIÓN POR SISTEMAS

- CARDIOPULMONAR: NO REFIERE
- GASTROINTESTINAL: NO REFIERE
- GENITOURINARIO: NO REFIERE
- OSTEOMUSCULAR: NO REFIERE
- NEUROLÓGICO: NO REFIERE
- OFTALMOLÓGICO: NO REFIERE

ANTECEDENTES:
Niega

FAMILIARES:
Niega

MEDICOS:
Artritis reumatoide

FECHA INGRESO:	26-08-2025 - 10:01				
PACIENTE:	RUIZ URREA CAMPO ELIAS			IDENTIFICACIÓN:	CC 4,151,001
EDAD: 85 Años	SEXO: Masc	NACIM:	22-05-1940	CIUDAD:	TAURAMENA
ACOMPAÑANTE:	SIN DETERMINAR			FOLIO: 01 - 000023	TELEFONO: 3219816464
ENTIDAD:	CAPRESOCA EPS				GRP SANG : O RH: +
DIRECCIÓN:	VE EL JAGUITO			BARRIO:	
PERT. ETNICA:	NO APLICA	ESTADO CIVIL:	SOLTERO	OCUPACIÓN:	PERSONAS QUE NO HAN DECLARA

Hipertension arterial
Ceguera bilateral

QUIRURGICOS:
Heniorrafia inguinoescrotal no especificada

FARMACOLOGICOS:
Losartan 50mg/12 horas
Amlodino 10mg/dia

ALERGICOS:
Niega

TRAUMATOLOGICOS:
Niegan

OCUPACIONALES:
Cesante

OTROS ANTECEDENTES:
No aportan datos

REVISION POR SISTEMAS

SENTIDOS:
Niega

CARDIOPULMUNAR:
Niega

DIGESTIVO:
Niega

DERMATOLOGICO:
Niega

OSTEOARTICULAR:
Niega

NEUROLOGICO:
Niega

PSIQUIATRICO:
Niega

GENITOURINARIO:
Niega

ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETO: NO
SALUD ORAL EN LOS ULTIMOS 6 MESES: NO
RIESGO METABOLICO:

SIGNOS VITALES

T.Arter	T.Med	Fr.Card	Fr.Resp	Tempe	So2	Pvc	Peso	Talla	IMC	Sp.Corp	Per.Tor	Per.Abdo	Per.Muñ	Glasgow
120/080	093	088 lmp	018 rpm	37.00°	000%	00	54.0 Kl	160 cm	21.09	1.54 m2		89.0		15/15

OBESIDAD CENTRAL: NO

CLASIFICACIÓN IMC: NORMAL

- CABEZA: NORMOCEFALA, SIN DEFORMIDADES

- OJOS: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, FONDO DE OJO SIN ALTERACIONES, AGUDEZA VISUAL DISMINUIDA

FECHA INGRESO:	26-08-2025 - 10:01				
PACIENTE:	RUIZ URREA CAMPO ELIAS			IDENTIFICACIÓN:	CC 4,151,001
EDAD: 85 Años	SEXO: Masc	NACIM:	22-05-1940	CIUDAD:	TAURAMENA
ACOMPAÑANTE:	SIN DETERMINAR			FOLIO: 01 - 000023	TELEFONO: 3219816464
ENTIDAD:	CAPRESOCA EPS				GRP SANG : O RH: +
DIRECCIÓN:	VE EL JAGUITO			BARRIO:	
PERT. ETNICA:	NO APLICA	ESTADO CIVIL:	SOLTERO	OCUPACIÓN:	PERSONAS QUE NO HAN DECLARA

QUIEN REALIZA LA VALORACIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS: BERNAL QUIÑONES ANTONIO JOSE ESPECIALIDAD: MEDICINA REGISTRO No: 909672	Antonio José Bernal Quiñones Médico General RETHUS 9672 909672

Ago. 26/2025 10:01 evoluciono BERNAL QUIÑONES ANTONIO JOSE MEDICINA folio: 01 - 000023

FORMULACION:

TIPO	DESCRIPCION	DIAS TTO.	CANT.
Interconsultas	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 890294 PACIENTE CON MICROLITIASIS BILATERAL Y CRISIS DE DOLOR RECURRENTE		1.0 (UN) AMB
Ordenes Medicas	SOLICITUD MEDICA - ZZ0041 TAMSULOSINA + DUTASTERIDA (0.4mg+0.5mg) UNA VEZ AL DIA POR 30 DIAS		30.0 (TREINTA) AMB
Ordenes Medicas	SOLICITUD MEDICA - ZZ0041 MEBEVERINA 200 + SIMETICONA 300 MG CADA 12 HORAS		10.0 (DIEZ) AMB

Dx/ Z017 N200 I10X M069 HS40

NRO FORMULA 2508261001111001

QUIEN REALIZA LA VALORACIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS: BERNAL QUIÑONES ANTONIO JOSE ESPECIALIDAD: MEDICINA REGISTRO No: 909672	Antonio José Bernal Quiñones Médico General RETHUS 9672 909672

FORMULA VALIDA POR 90 DIAS

FECHA:	Ago. 20/2025 - 16:24			IDENTIFICACIÓN:	CC 4,151,001
PACIENTE:	RUIZ URREA CAMPO ELIAS			EDAD: 85 Años	SEXO: Masculino
CIUDAD:	TAURAMENA			TELEFONO: 3219816464	GRP SANG : O RH: +
ACOMPAÑANTE:	SIN DETERMINAR			TEL-ACOMP:	FECHA NACIM: 22/05/1940
FOLIO: 01 - 000022	FACTURA: P026542			REGIMEN:	SUBSIDIADO PACIENTE CRÓNICO
ENTIDAD:	CAPRESOCA EPS			DIRECCION:	VE EL JAGUITO
PERT. ETNICA:	NO APLICA	ESTADO CIVIL:	SOLTERO	OCUPACIÓN:	PERSONAS QUE NO HAN DECLARA

NOTA: MEDICO GENERAL URGENCIAS

Evolucion medicina general - Observacion urgencias

Paciente masculino de 85 años de edad con Idx:
1. Dolor abdominal resuelto
1.1 Patologia hepatobiliar descartada

Subjetivo: En compañia de cuidadora quien refiere verlo mejor, adecuada tolerancia oral, niega dolor abdominal, niega nauseas, niega emesis, diuresis (+)
Objetivo: Buen estado general, alerta, orientado en las 3 esferas

Signos vitales: Tension arterial 135/94mmhg Fc 78lpm Fr 18rpm SatO2 98% aire ambiente T ° 36.5 °

Examen fisico:
Cc: normocefalo, escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas, isocoria normorreactiva, mucosa oral húmeda, cavidad oral sin lesiones, otoscopia bilateral sin alteraciones,
Cuello móvil, no adenopatías palpables.
Tórax simétrico, normoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular presente, sin agregados, no tirajes.
Ruidos intestinales presentes, abdomen blando, depresible, no impresiona doloroso ala palpación superficial ni profunda, sin signos de irritación peritoneal
Extremidades eutróficas, sin edemas, fuerza 5/5, pulsos periféricos presentes y simétricos, llenado capilar conservado <2 segundos.
Neurológico: alerta, moviliza simétricamente las 4 extremidades, , sin aparente déficit sensitivo o motor, no signos de irritación meníngea

Paraclinicos.
Hemograma Hb 12.4mg/dl Hto 35.4% Leucos 3.920 Neutrof 72.8% Plaq 185.000
Glucosa central normla 97.73mg/dl
BILIRRUBINA TOTAL 1.09 mg/dl
BILIRRUBINA DIRECTA 0.14 mg/dl
BILIRRUBINA INDIRECTA mg/dl
Transaminasa Glutamico Piruvica-ALT 19.45 U/L
Transaminasa Glutamico Oxalacetica 28.49 U/L
AMILASA 117.55 U/L
CREATININA 1.08 mg/dl
Uroanalisis no infeccioso, no patologico

ANALISIS DE LA EVOLUCION:
Paciente masculino de 85 años de edad en area de observacion en mejor estado general, en el momento asintomatico, signos vitales dentro de limites normales, al examen fisico sin hallazgos patologicos en el momento, con reporte hematologico dentro de limites normales, glucoa, normcal, funcion renal preservada, funcion hepatica normal, considero evolucion clinica favorable quien se beneficia de realizacion de ecografia de abdomen total ambulatorio con consulta control con reportes, se dan recomendaciones generales y signos de alarma para reconsultar, se explica conducta a paciente y cuidadora quien manifiesta entender y aceptar.

PLAN
Alta medica
TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO:
K219 - ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS
R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS

PERS.ATIENDE: MEDICO GENERAL
SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO

PACIENTE:	CAMPO ELIAS RUIZ URREA	**EDAD/SEXO:**	85 A / M
ORDEN:	10123445	**FECHA INGRESO:**	2025-08-20 09:03:50
HISTORIA:	4151001	**FECHA IMPRESIÓN:**	2025-08-20 16:24:29.
MÉDICO:	GARCIAGUERREROJULIANFERNAND		

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
HEMATOLOGIA			
HEMOGRAMA			
Recuento de Leucocitos	**3.92**	x10e3/uL	4.0 - 10.0
% Neutrofilos	**72.8**	%	50.0 - 70.0
% Linfocitos	**16.5**	%	20.0 - 40.0
% Monocitos	**8.6**	%	3.0 - 12.0
% Eosinofilos	**1.8**	%	0.5 - 5.0
% Basofilos	**0.3**	%	0.0 - 1.0
% MID	**0.1**	%	0.0 - 2.5
# Neutrofilos	**2.85**	x10e3/uL	2.0 - 7.0
# Linfocitos	**0.65**	x10e3/uL	0.80 - 4.0
# Monocitos	**0.34**	x10e3/uL	0.12 - 1.20
# Eosinofilos	**0.07**	x10e3/uL	0.02 - 0.50
# Basofilos	**0.01**	x10e3/uL	0.00 - 0.10
# MID	**0.00**	x10e3/uL	0.00 - 0.20
Recuento de Eritrocitos	**3.88**	x10e3/uL	4.06 - 4.69
Hemoglobina	**12.4**	g/dL	12.0 - 16.0 11.0 - 15.0
Hematocrito	**35.4**	%	40.0 - 54.0 37 - 47
Volumen Corpuscular Medio	**91.2**	fL	80 - 100.0
HB Corspuscular Media	**32.0**	pg	27 - 34
Concentración HB Corpucular Media	**35.0**	g/dL	32.0 - 36.0
Ancho Distribución Eritrocitaria	**11.5**	%	11.0 - 16.0
Recuento de Plaquetas	**185**	x10e3/uL	150 - 450
Volumen Plaquetario Medio	**11.1**	fL	6.5 - 12.0
Ancho de Distribución Plaquetas	**16.0**	10(GSD)	15.0 - 17.0
Plaquetocrito	**0.204**	%	0.108 - 0.282

JAHILINE DAYANA PULGARIN FLOREZ
BACTERIOLOGA
T.P 1094283239
Validación 20/08/2025 9.46 AM

QUIMICA

GLUCOSA	**97.73**	mg/dl	70.0 - 110.0

Observaciones

VIVIANA OSSA BERNAL
BACTERIOLOGA
1115913121
Validación 20/08/2025 10.34 AM

PACIENTE:	CAMPO ELIAS RUIZ URREA	**EDAD/SEXO:**	85 A / M
ORDEN:	10123445	**FECHA INGRESO:**	2025-08-20 09:03:50
HISTORIA:	4151001	**FECHA IMPRESIÓN:**	2025-08-20 16:24:29.
MÉDICO:	GARCIAGUERREROJULIANFERNAND		

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
Transaminasa Glutamico Oxalacetica	**28.49**	U/L	10.0 - 30.0 10.0 - 40.0
Observaciones	**GOT**		

VIVIANA OSSA BERNAL
BACTERIOLOGA
1115913121
Validación 20/08/2025 10.34 AM

AMILASA	**117.55**	U/L	25.0 - 100.0 30.0 - 110.0
Observaciones			

VIVIANA OSSA BERNAL
BACTERIOLOGA
1115913121
Validación 20/08/2025 10.34 AM

ORIGINAL

Hospital Local de Tauramena

E.S.E HOSPITAL DE TAURAMENA
CARRERA 15 NO. 8 - 63 Tel: 6247118
844001287
FORMULACION
CONSULTA EXTERNA

ANBQ 2025-08-26 10:09

FECHA:	Ago. 26/2025 - 10:01			IDENTIFICACIÓN:	CC 4,151,001
PACIENTE:	RUIZ URREA CAMPO ELIAS			EDAD: 85 Años	SEXO: Masculino
CIUDAD:	TAURAMENA			TELEFONO: 3219816464	GRP SANG : O RH: +
ACOMPAÑANTE:	SIN DETERMINAR			TEL-ACOMP:	FECHA NACIM: 22/05/1940
FOLIO: 01 - 000023	FACTURA:			REGIMEN:	SUBSIDIADO PACIENTE CRÓNICO
ENTIDAD:	CAPRESOCA EPS			DIRECCION:	VE EL JAGUITO
PERT. ETNICA:	NO APLICA	ESTADO CIVIL:	SOLTERO	OCUPACIÓN:	PERSONAS QUE NO HAN DECLARA

FORMULACION DE ORDENES MEDICAS:

TIPO	DESCRIPCION	DIAS TTO.	CANT.
Ordenes Medicas	SOLICITUD MEDICA - ZZ0041 TAMSULOSINA + DUTASTERIDA (0.4mg+0.5mg) UNA VEZ AL DIA POR 30 DIAS		30.0 (TREINTA) AMB
Ordenes Medicas	SOLICITUD MEDICA - ZZ0041 MEBEVERINA 200 + SIMETICONA 300 MG CADA 12 HORAS		10.0 (DIEZ) AMB

Dx/ Z017 N200 I10X M069 H540

2508261001111001

NRO FORMULA 2508261001111001

QUIEN REALIZA LA VALORACIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS: BERNAL QUIÑONES ANTONIO JOSE ESPECIALIDAD: MEDICINA REGISTRO No: 909672	Antonio Jose Bernal Quiñones Médico General RM 909672

FORMULA VALIDA POR 90 DIAS

Hospital Local de Tauramena

E.S.E HOSPITAL DE TAURAMENA
CARRERA 15 NO. 8 - 63 Tel: 6247118
844001287
FORMULACION
CONSULTA EXTERNA

ORIGINAL

ANBQ 2025-08-26 10:09

FECHA:	Ago. 26/2025 - 10:01			IDENTIFICACIÓN:	CC 4,151,001
PACIENTE:	RUIZ URREA CAMPO ELIAS			EDAD: 85 Años	SEXO: Masculino
CIUDAD:	TAURAMENA			TELEFONO: 3219816464	GRP SANG : O RH: +
ACOMPAÑANTE:	SIN DETERMINAR			TEL-ACOMP:	FECHA NACIM: 22/05/1940
FOLIO: 01 - 000023	FACTURA:			REGIMEN:	SUBSIDIADO PACIENTE CRÓNICO
ENTIDAD:	CAPRESOCA EPS			DIRECCION:	VE EL JAGUITO
PERT. ETNICA:	NO APLICA	ESTADO CIVIL:	SOLTERO	OCUPACIÓN:	PERSONAS QUE NO HAN DECLARA

FORMULACION DE INTERCONSULTAS:

TIPO	DESCRIPCION	DIAS TTO.	CANT.
Interconsultas	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 890294 PACIENTE CON MICROLITIASIS BILATERAL Y CRISIS DE DOLOR RECURRENTE		1.0 (UN) AMB

Dx/ Z017 N200 I10X M069 H540

2508261001111001

NRO FORMULA **2508261001111001**

QUIEN REALIZA LA VALORACIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS: BERNAL QUIÑONES ANTONIO JOSE ESPECIALIDAD: MEDICINA REGISTRO No: 909672	Antonio Jose Bernal Quiñones Médico General RUM 909672

FORMULA VALIDA POR 90 DIAS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901463405
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 5 6 60	TELÉFONO:	6345211
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de atención en instituciones para el
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - PLANILLA 1
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4634688710**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DIAS DE MORA:		9					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/11		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995087908	

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 227.800	$ 1.300	$ 229.100
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 1.300**	**$ 229.100**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 400	$ 0	$ 57.000	$ 400	$ 0	$ 57.400
SUBTOTALES:													**$ 57.000**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 57.400**

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.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 100	$ 0	$ 15.000
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 15.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF69	CCF69-COMFACASANARE	1	$ 57.000	$ 400	$ 57.400
SUBTOTALES:			**$ 57.000**	**$ 400**	**$ 57.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1118556424	LUNA GONZALEZ NATALY	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	111855642	$ 14.900	30	$ 1.423.500	CCF69-COMFACASANARE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 358.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901463405
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 5 6 60	TELÉFONO:	6345211
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de atención en instituciones para el
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - PLANILLA 1
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4634688982**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995087969

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 57.000
SUBTOTALES:													**$ 57.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 57.000**

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.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF69	CCF69-COMFACASANARE	1	$ 57.000	$ 0	$ 57.000
SUBTOTALES:			**$ 57.000**	**$ 0**	**$ 57.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1118556424	LUNA GONZALEZ NATALY	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	111855642	$ 14.900	30	$ 1.423.500	CCF69-COMFACASANARE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 356.700

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

C 4 D 7 C F 2 1 1 D 3 B B 8 0 5

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **BIANCA FIOREELLA CEPEDA CEPEDA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1118546707 de YOPAL (CASANARE) Y Tarjeta Profesional No 222498-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 30 días del mes de Octubre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

222498-T



BIANCA FIORELLA
CEPEDA CEPEDA
C.C. 1118548787
RESOLUCION INSCRIPCION 1287 **FECHA 18/11/2016**
UNIVERSIDAD FUND. UNIV. DE SAN GIL

DIRECTOR GENERAL

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA 239687

226088

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX 648 41 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 26 No. 3A - 21 Bogota D.C.

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

En mi condición de Representante Legal, de la **FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS**, identificada con NIT 901463405-4 debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Yopal (Casanare) me permito certificar que de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la fundación se ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el convenio 029 del 2025 durante el mes de octubre, noviembre y 7 días de diciembre. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el **artículo 50 de la Ley 789 de 2002.**

NATALY LUNA GONZALEZ identificada con C.C. No. 1.118.556.424 expedida en Yopal-Casanare, en mi calidad de representante legal de la **FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS**, Identificada con NIT. 901463405-4 y **BIANCA FIORELLA CEPEDA CEPEDA**, Identificada con cedula de ciudadanía No. 1.118.546.707 de YOPAL (CASANARE), con TP No. 222498-T de la junta de contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de la **FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS**, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (instituto colombiano de bienestar familiar ICBF, servicio nacional de aprendizaje SENA y caja de compensación familiar), cuando a ello hubiere lugar, pagados por la compañía durante el convenio 029 del 2025 durante el mes de octubre, noviembre y 7 días de diciembre; dichos pagos corresponden a los montos contabilizados y cancelados por la compañía. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

Dada en Yopal (Casanare), a los 15 días del mes de diciembre de 2025.

Atentamente,

Firma:
NATALY LUNA GONZALEZ
C.C. No. 1.118.556.424 expedida en Yopal-Casanare.
CALLE 5 6 60 - Corregimiento morichal
Municipio: Yopal, Casanare
Correo electrónico: natalylunag@gmail.com
Teléfono comercial: 3103105734

Firma:
Nombre del Revisor Fiscal: BIANCA FIORELLA CEPEDA CEPEDA
C. C. No. 1.118.546.707 expedida en Yopal-Casanare.
Dirección: CALLE 14 #25-07
Correo electrónico: biancacepeda2014@gmil.com
Celular o Tel.:3182092494
Ciudad: Yopal - Casanare

Tauramena, Casanare, nueve (09) de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

Señores:
FUNDACIÓN LAS GRANDES HISTORIAS
R/L: NATALY LUNA GONZÁLEZ
Tauramena- Casanare

REF. CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO

De acuerdo a la solicitud enviada a este despacho, una vez revisados los Archivos de la oficina, no se encontró queja alguna, ni reclamaciones laborales en lo concerniente a la ejecución del CONVENIO No. 029 de 05 de octubre de 2025, cuyo objeto es: "**DESARROLLAR ACCIONES DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD DE TAURAMENA",** actividad desarrollada en esta jurisdicción.

Cordialmente,

LIZETH BALLESTEROS RAMOS
Personera Municipal

Proyectó: ESMERALDA GARCÍA OBANDO
Apoyo Jurídico

Bancolombia

www.bancolombia.com.co

30 DE ENERO 2025

BANCOLOMBIA S.A. informa que, a la fecha de emisión de este certificado, **FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS.**, identificado con NIT. **901463405**, cuenta con los siguientes productos financieros en el Banco:

Nombre Producto	N.º Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	629-000062-97	2024/12/20	ACTIVA

***Importante:** esta certificación solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

BANCOLOMBIA
Oficina 1629 Unicentro Yopal
Asesor de servicios Nº 158
Cedula Nº

*Si desea verificar la información de esta constancia, puede comunicarse a la línea de atención al cliente en: Bogotá: (601) 343 00 00, Medellín (604) 510 90 00, Cali (602) 554 05 05, Barranquilla (605) 361 88 88, Cartagena (605) 693 44 00, Bucaramanga (607 697 25 25, Pereira (606) 340 12 13, a nivel nacional: 018000912345; desde España: 900 995 717 y Estados Unidos: 1866 379 9714. Defensor del Consumidor Financiero: María Adelayda Calle Correa, de lunes a viernes entre 8:00 a.m. a 12 p.m. y 2:00 p.m. a 5:00 p.m. línea gratuita 01 8000 52 2622, teléfonos (604) 3561225, correo electrónico defensor@bancolombia.com.co, o en la: Carrera 48 #18 A 14, Edificio FIC48, Piso 11, Medellín.

Scanned with CamScanner

CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 03/12/2025 - 11:13:00
Recibo No. S001008577, Valor 11600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN TNUxMc4W8E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=50 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO Y DE LA ECONOMIA SOLIDARIA, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS
Nit : 901463405-4
Domicilio: Yopal, Casanare

INSCRIPCIÓN

Inscripción No: S0504535
Fecha de inscripción: 05 de marzo de 2021
Ultimo año renovado: 2025
Fecha de renovación: 19 de mayo de 2025
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CALLE 5 6 60 CORREGIMIENTO MORICHAL
Barrio : CORREGIMIENTO MORICHAL
Municipio : Yopal, Casanare
Correo electrónico : cbilasgrandeshistorias@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3103105734
Teléfono comercial 2 : 3026064966
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CALLE 5 6 60 CORREGIMIENTO MORICHAL
Barrio : CORREGIMIENTO MORICHAL
Municipio : Yopal, Casanare
Correo electrónico de notificación : cbilasgrandeshistorias@gmail.com

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Acta No. 1 del 01 de marzo de 2021 de la Asamblea Constitutiva de Yopal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 05 de marzo de 2021, con el No. 21623 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se constituyó la entidad sin ánimo de lucro de naturaleza Fundación denominada FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS.

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.

GOBERNACION DE CASANARE

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La fundación tendrá como objetivo fundamental, brindar la prestación de servicios de asistencia y acompañamiento permanente que propendan por el mejoramiento de la calidad de vida, la promoción de la salud y

el cuidado de los adultos mayores dependientes e independientes, a través de la atención integral en las dos modalidades con y sin alojamiento, además esta fundación no desarrollara actividades reguladas en la ley 100.

PATRIMONIO

El patrimonio inicial de la fundación es de cuatro millones de pesos m/cte ($4.000.000.Oo) m/c y estará integrado, entre otros, por los siguientes recursos: 1. Cuota de afiliación. 2. Cuota de afiliación de un salario mínimo mensual legal vigente (1 s.M.M.L.V.) para los nuevos asociados. 3. Aportes o donaciones que les otorguen personas naturales o jurídicas de carácter privado u oficial. 4. Beneficios o pagos que obtengan por la prestación de servicios. 5. Bienes o rendimientos derivados de cualquier otra actividad que desarrollen dentro del marco de su objeto social. Parágrafo. El patrimonio de la fundación es independiente de cada uno de los asociados. En consecuencia, las obligaciones de la fundación no dan derecho al acreedor para reclamarlas a ninguno de sus asociados, a menos que estos hayan concertado expresamente responder por todo o por parte de tales obligaciones. Los recursos que los asociados entreguen a la fundación no se consideran aportes a capital, sino contribuciones para el sostenimiento de la persona jurídica y/o para la prestación de servicios a sus asociados y en ningún caso son reembolsables ni transferibles. El patrimonio de la fundación no puede ser por ningún motivo objeto de distribución entre sus asociados.

REPRESENTACION LEGAL

El presidente de la junta directiva será el representante legal de la fundación, y ejecutor de las decisiones de la asamblea de asociados y de la junta directiva.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Son funciones del presidente: 1. Ser el representante legal de la fundación. 2. Cumplir y hacer cumplir los estatutos y las órdenes emanadas de la asamblea de asociados y la junta directiva. 3. Ordenar los gastos de tesorería, hasta por la suma de doscientos salarios mínimos mensuales legales vigentes (200 s.M.M.L.V.). 4. Citar por intermedio del secretario y presidir con voz y voto las reuniones de la junta directiva y de la asamblea de asociados. 5. Suscribir actos, contratos y convenios, según la naturaleza, hasta por una cuantía de doscientos salarios mínimos mensuales legales vigentes (200 s.M.M.L.V.). Sin embargo, para una mayor cuantía, requiere previa autorización de la asamblea de asociados. 6. Suscribir con el tesorero, los cheques y demás documentos que signifiquen egreso de fondos. La junta directiva determinará en donde deben abrirse las cuentas corrientes o de ahorro en donde deben depositarán todos los dineros que ingresen a la fundación. 7. Presentar a la asamblea de asociados un informe de las actividades de la fundación. 8. Dirigir y controlar la administración de la fundación. 9. Las demás funciones que le asigne la asamblea de asociados, la junta directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo, los estatutos y reglamentos.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 1 del 01 de marzo de 2021 de la Asamblea Constitutiva, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 05 de marzo de 2021 con el No. 21623 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	NATALY LUNA GONZALEZ	C.C. No. 1.118.556.424

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

Por Acta No. 1 del 01 de marzo de 2021 de la Asamblea Constitutiva, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 05 de marzo de 2021 con el No. 21623 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA	NATALY LUNA GONZALEZ	C.C. No. 1.118.556.424
MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA	OLGA LUCIA GONZALEZ VILLALBA	C.C. No. 47.428.941
MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA	MARIA ALEJANDRA LUNA GONZALEZ	C.C. No. 1.007.403.692
MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA	JUAN PABLO LUNA HERNANDEZ	C.C. No. 79.361.710
MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA	JUAN GUILLERMO LUNA GONZALEZ	C.C. No. 1.118.551.197

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 2 del 14 de julio de 2025 de la Asamblea Extraordinaria, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 31 de julio de 2025 con el No. 25613 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISORA FISCAL	BIANCA FIORELLA CEPEDA CEPEDA	C.C. No. 1.118.546.707	222498-T

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: Q8730
Actividad secundaria Código CIIU: Q8810
Otras actividades Código CIIU: Q8692 P8551

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 03/12/2025 - 11:13:00
Recibo No. S001008577, Valor 11600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN TNUxMc4W8E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=50 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $116.149.000,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : Q8730.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA - REPORTE A ENTIDADES

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA a. Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES. b. Se realizó la inscripción de la empresa y/o establecimiento en el Registro de Identificación Tributaria (RIT).

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la entidad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

EL SECRETARIO
CESAR ADOLFO REINA JOYA

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

ACTA DE LIQUIDACIÓN FINAL DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

TIPO DE CONVENIO	CONVENIO No.	FECHA
CONVENIO DE ASOCIACIÓN	029	09 OCTUBRE DE 2025

Objeto: DESARROLLAR ACCIONES DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE TAURAMENA

COOPERANTE 1	MUNICIPIO DE TAURAMENA	
NIT:	800.012.873-7	
COOPERANTE 2	FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS	
NIT:	901463405-4	
REPRESENTANTE LEGAL	NATALY LUNA GONZALEZ	
C.C.	1.118.556.424 expedida en Yopal – Casanare.	
VALOR DELCONVENIO	$	108,164,690.70
VALOR APORTES DEL MUNICIPIO	$	95,669,690.70
VALOR DE APORTES DEL COOPERANTE	$	12,495,000.00
VALOR DEL ANTICIPO (00%)	$	-
VALOR FINAL DELCONVENIO	$	108,164,690.70
PLAZO INICIAL	SESENTA (60) DIAS	
FECHA ACTA DE INICIACION	09 OCTUBRE DE 2025	
PRORROGA N°(00)	N.A	
MODIFICATORIO N° 01	05 DICIEMBRE DE 2025	
SUSPENSIÓN N°	N.A	
AMPLIACION No. a Suspensión No.	**N.A**	
REINICIO N°	N.A	
PLAZO FINAL	SESENTA (60) DIAS	
FECHA DE TERMINACION:	07 DICIEMBRE DE 2025	
INTERVENTORIA	N.A	
SUPERVISION	WILLIAM HERNAN ABRIL VALCARCEL , Secretario de Desarrollo Social	
APOYO A LA SUPERVISION	LINA MARIA ROSAS PLAZAS Contrato No.465 DE 2025	
% AVANCE FINANCIERO	98.52%	
% AVANCE FÍSICO	100%	
No. VISITAS	10	
FECHA ACTA DE ENTREGA	N.A	
FECHA ACTA DE RECIBO FINAL	N.A	
FECHA PRESENTE ACTA	15 DICIEMBRE DE 2025	

En Tauramena, nos reunimos NATALY LUNA GONZALEZ identificado con No de cedula 1.118.556.424 expedida en Yopal representante legal de la FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS con NIT 901463405-4 , en calidad de cooperante por el municipio WILLIAM HERNAN ABRIL VALCARCEL Secretario de Desarrollo Social, como supervisor (técnico, administrativo y financiero) y LINA MARIA ROSAS PLAZAS como profesional de apoyo a la supervisión, con el fin de suscribir la presente acta, atendiendo a las siguientes consideraciones:

1 . BALANCE FINANCIERO

* El balance financiero aprobado es el siguiente:

DESCRIPCION	VALOR DEL CONVENIO	ANTICIPO / ANTICIPADO	x	VALOR EJECUTADO O POR EJECUTAR	VALORES PAGADOS O APROBADOS PARA PAGO
Valor del convenio aportes de Municipio	$ 95,669,690.70				
Valor del convenio aportes de Cooperante	$ 12,495,000.00				
Valor Anticipo (00 %)		$ -			
Valor Acta No.1aportes de Municipio				$ 52,160,417.60	$ 52,160,417.60
Valor Acta No.1 aportes de Cooperante				$ 6,426,000.00	
Valor Acta Liquidación aportes de Municipio				$ 42,089,793.10	$ 42,089,793.10
Valor Acta Liquidación aportes de Cooperante				$ 6,069,000.00	
Saldo a favor aportes de Municipio				$ 1,419,480.00	
Saldo a favor aportes de Cooperante				$ -	
Sumas iguales (Vr contratado y Ejecutado)	**$ 108,164,690.70**			**$ 106,745,210.70**	**$ 94,250,210.70**

Registro Presupuestal	Rubro	Recurso	Valor a pagar presente Acta
1011	2.3.41.4104.1500.2024854100042	1.2.3.1.19.01 ESTAMPILLA – PRO ADULTO	$ 42,089,793.10

VALOR A PAGAR:	**$**	**42,089,793.10**
	Cuarenta y dos millones ochenta y nueve mil setecientos noventa y tres con diez M/CTE	

2. GARANTIAS

iniciales

POLIZA No	ASEGURADORA:Seguros mundial Nit 860037013-6 / AMPARO	DOCUMENTO QUE AMPARA	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	APROBADA
BY-100057559	Cumplimiento		09-Oct-25	18-Apr-26	SI
	Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales		09-Oct-25	18-Dec-28	SI
BY-100009218	Responsabilidad civil extracontractual		09-Oct-25	18-Dec-25	SI

3. DOCUMENTOS APORTADOS POR EL SUPERVISOR y EL COOPERANTE DURANTE LA EJECUCION DEL CONVENIO

a. Historial de informes del Cooperante y fechas.

Informe administrativo, técnico y financiero parcial No 01 del convenio No 029 de 09 Octubre de 2025 de fecha 29 noviembre de 2025

Informe administrativo, técnico y financiero de liquidación del convenio No 029 de 09 Octubre de 2025 de fecha 12 diciembre de 2025

b. Historial de informes de supervision

Informe de supervisión parcial No 01 al convenio No 029 de 09 Octubre de 2025 de fecha 12 diciembre de 2025

Informe de supervisión de liquidación al convenio No 029 de 09 Octubre de 2025 de fecha 15 diciembre de 2025

c. Número de empleos directos generados y número de empleos indirectos generados

Número de empleos directos generados No 11

Número de de empleos indirectos generados No 0

4. CONSTANCIAS

Para realizar la presente Acta de Liquidación, se deja constancia:

1. Que el Cooperante garantiza la estabilidad de la obra y/o la calidad del servicio y/o la calidad de todos y cada uno de los elementos empleados a partir de la presente fecha. N.A
2. Que el Cooperante garantiza su responsabilidad ante los trabajadores que tuvo en la ejecución del presente convenio, por los sueldos, jornales, honorarios y todas las prestaciones sociales.
3. Que el producto fue entregado por el Cooperante y recibido por el Municipio, a entera satisfacción en virtud a las clausulas contractuales y a los pliegos de condiciones. N.A

4. Que el Cooperante manifiesta que el Municipio cumplió con todas sus obligaciones y que por tanto renuncia a toda acción, reclamación o demanda contra el Municipio respecto con el convenio en referencia y la presente acta de liquidación.

5. Que el Cooperante se responsabiliza ante terceros por cualquier queja o reclamación que estos presenten directamente o indirectamente al municipio en virtud de la ejecución del convenio que se liquida con la misma.

6. La supervisión realizada verificó el cumplimiento en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (pensión, salud y riesgos laborales) y los aportes parafiscales (SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar) correspondientes al personal realmente empleado para la ejecucion contractual, del convenio No. 029 de 2025 .se adjunta certificado de aportes emitido por la FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS , con fecha 15 diciembre de 2025 , firmada por el revisor fiscal BIANCA FIORELLA CEPEDA CEPEDA , identificada con cédula de ciudadanía No. 1.118.546.707 y tarjeta profesional de contadores públicos No. 222498-T que se encuentra a paz y salvo por concepto de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscaleslos. (planillas de pago 4634688710,4634688982)

7. El Cooperante presenta soporte del reintegro de los rendimientos financieros generados por los recursos entregados en calidad de anticipio y cancelacion de la cuenta exigida en la minuta del convenio.

8. El Cooperante en el presente periodo no realizo ingreso de bienes de almacen qmunicipal

9 Que con la suscripción de la presente acta, El Municipio y El Cooperante se declaran a paz y salvo por todo concepto con respecto al convenio que se liquida con la presente acta.

10 La presente acta de liquidación se publica en la plataforma SECOP II.

Para constancia se firma la presente acta por los que en ella intervinieron.

Por el Municipio

WILLIAM HERNAN ABRIL VALCARCEL
SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL
SUPERVISOR

LINA MARIA ROSAS PLAZAS
Profesional de apoyo

Por el Cooperante

NATALY LUNA GONZALEZ
1.118.556.424 expedida en Yopal – Casanare.
FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS
901463405-4

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

"Las Grandes Historias".

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
89addb8df53cbd6ceced8c77a3714d6750354091eceee18901947df0b29afb0bb0d7a3cbad98bc8261243ca1faa1d092

Número de Factura: FE-14
Fecha de Emisión: 12/12/2025
Fecha de Vencimiento: 12/12/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS
Nombre Comercial: FUNDACION LAS GRANDES HISTORIAS
Nit del Emisor: 901463405
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 8730

País: Colombia
Departamento: Casanare
Municipio / Ciudad: Yopal
Dirección: CL 5 6 60 CRR MORICHAL
Teléfono / Móvil: 3103105734
Correo: natalylunag@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: ALCALDIA MUNICIPAL DE TAURAMENA CASANARE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800012873
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Casanare
Municipio / Ciudad: Tauramena
Dirección: Calle 5 14 -34
Teléfono / Móvil: 3144420317
Correo: contabilidad@tauramena-casanare.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	RPD	RACION PREPARADA DE SAYUNO	94	330,00	$ 12.234,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.037.220,00
2	RPA	RACION PREPARADA AL MUERZO	94	330,00	$ 12.234,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.037.220,00
3	RPC	RACION PREPARADA CENA	94	330,00	$ 12.234,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.037.220,00
4	RPRJM	RACION PREPARADA REFRIGERIO JORNADA MAÑANA	94	330,00	$ 5.307,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.751.310,00
5	RPRJT	RACION PREPARADA REFRIGERIO JORNADA TARDE	94	330,00	$ 5.307,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.751.310,00
6	ASTAE	ATENCION EN SALUD TECNICOS AUXILIARES DE ENFERMERIA	DAY	30,00	$ 264.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 7.920.000,00
7	SPND	SERVICIO PROFESIONAL EN NUTRICION Y DIETETICA	ZZ	1,00	$ 2.038.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.038.000,00
8	SPMEG	SERVICIO PROFESIONAL EN MEDICO ESPECIALISTA EN GERIATRIA	ZZ	1,00	$ 2.200.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.200.000,00
9	SPF	SERVICIO PROFESIONAL EN FISIOTERAPIA	ZZ	1,00	$ 1.650.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.650.000,00
10	SPP	SERVICIO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA	ZZ	1,00	$ 1.650.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.650.000,00
11	HOSPEDAJE	ALOJAMIENTO Y ESTADIA LAS 24 HORAS PARA 8 ADULTOS MAYORES EN HABITACION COMPARTIDA CON CAMA INDIVIDUAL COLCHON PROTECTOR PARA COLCHON IMPERMEABLE SABANAS DE MOVIMIENTO SABANAS SOBRE SABANAS ALMOHADAS FUNDAS PROTECTOR PARA ALMOHADAS EN CONDICIONES OPT	DAY	30,00	$ 242.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.379.400,00	19.00			$ 7.260.000,00
12	APVRC	ARREGLO DE PRENDAS DE VESTIR Y ROPA DE CAMA SERVICIO LAVANDERIA DESMANCHAS AROMATIZACION DE LA PRENDA ELIMINACION DE ACAROS Y MALOS OLORES PLANCHAS DOBLAR Y DEJAR LISTO PARA USO	DAY	30,00	$ 55.583,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 316.823,10	19.00			$ 1.667.490,00
13	AE	AUXILIO EXEQUIAL PARA LOS 8 ADULTOS MAYORES ATENDIDOS	94	1,00	$ 393.800,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 393.800,00

Datos Totales

Documento generado el:
12/12/2025 10:13:16
Documento validado por la DIAN:
12/12/2025 10:13:17
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		40393570
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		40393570
IVA		1696223.1
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		1696223.1
Total neto factura (=)		42089793.1
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 42089793.1

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		40.393.570,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		40.393.570,00
IVA		1.696.223,10
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		1.696.223,10
Total neto factura (=)		42.089.793,10
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 42.089.793,10

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764084880027 Rango desde: 1 Rango hasta: 200 Vigencia: 2026-12-06