

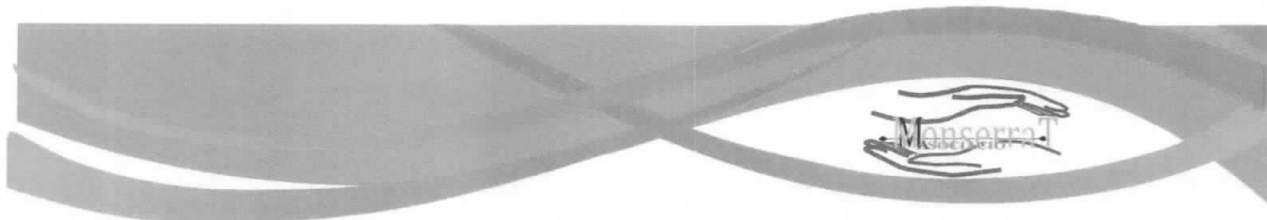
**CONVENIO INTERINSTITUCIONAL DE ASOCIACIÓN NO. MP-RE-008-2025**

**AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y  
ECONÓMICOS PARA GARANTIZAR EL APOYO Y ASISTENCIA A ADULTOS  
MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD, AISLAMIENTO O  
CARENCIA DE SOPORTE SOCIAL A TRAVÉS DE UN CENTRO VIDA EN EL  
MUNICIPIO DE PALMAR, SANTANDER**

**ASOCIACION MONSERRAT**

**PERIODO 14 DE OCTUBRE AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025**

**PALMAR SANTANDER**



Palmar Santander, Noviembre 30 de 2025

**DRA. BLANCA JOHANA CALDERON CALA**  
**SECRETARIA DE SALUD**  
**PALMAR, SANTANDER.**

**Referencia:** Informe Ejecución de Actividades

**Convenio:** CONVENIO INTERINSTITUCIONAL DE ASOCIACIÓN No. MP-RE-008-2025

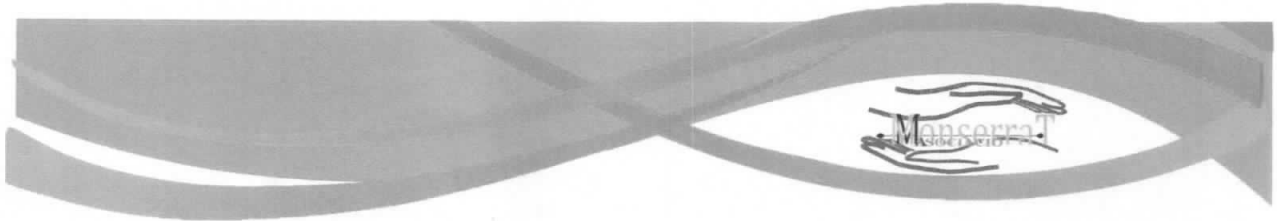
**Objeto:** AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y ECONÓMICOS PARA GARANTIZAR EL APOYO Y ASISTENCIA A ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD, AISLAMIENTO O CARENCIA DE SOPORTE SOCIAL A TRAVÉS DE UN CENTRO VIDA EN EL MUNICIPIO DE PALMAR, SANTANDER.

Cordial saludo,

En el marco del AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y ECONÓMICOS PARA GARANTIZAR EL APOYO Y ASISTENCIA A ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD, AISLAMIENTO O CARENCIA DE SOPORTE SOCIAL A TRAVÉS DE UN CENTRO VIDA EN EL MUNICIPIO DE PALMAR, SANTANDER, el Centro Vida del municipio de Palmar , ha continuado consolidando el modelo de atención integral orientado a la población adulta mayor en condición de vulnerabilidad.

Durante el periodo que corresponde a este informe, se dio continuidad a las estrategias diseñadas para garantizar el bienestar físico, emocional y social de los beneficiarios, generando espacios dignos, seguros y ajustados a sus necesidades particulares.

Gracias al compromiso de un equipo interdisciplinario, se llevaron a cabo acciones que no solo aseguran una atención directa y oportuna, sino que también incentivan la participación de los adultos mayores en actividades que fortalecen su autonomía, fomentan la autoestima y promueven la convivencia armónica.



Este enfoque humanizado y centrado en la persona ha permitido evidenciar avances significativos en la integración social, la salud y la calidad de vida de los usuarios.

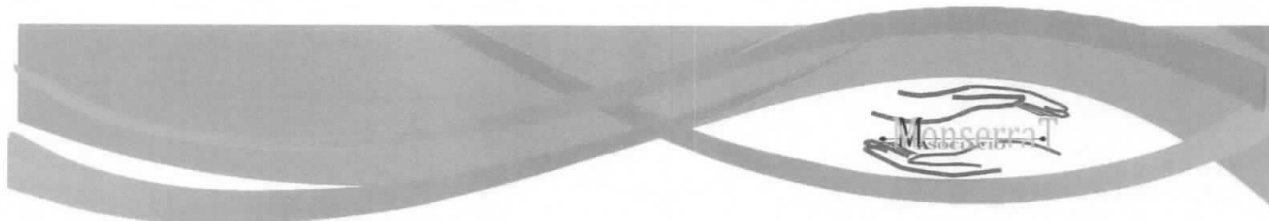
En consecuencia, me permito presentar primer informe de actividades, el cual recoge de manera detallada las gestiones realizadas en el periodo evaluado, junto con los soportes y evidencias que respaldan el cumplimiento de los objetivos establecidos en el convenio.

Agradezco la atención prestada y quedo atenta a las observaciones, sugerencias o requerimientos que puedan surgir en el marco del seguimiento técnico y administrativo del convenio.

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Marisol Uribe Quintero'.

**ASOCIACION MONSERRAT**  
Nit. 900440953-6  
Representante Legal  
MARISOL URIBE QUINTERO  
37.946.633



## INTRODUCCIÓN

El Centro Vida del municipio de Palmar se ha consolidado como una estrategia efectiva para la atención integral de los adultos mayores, posicionándose como un espacio socio-terapéutico que promueve el bienestar en sus dimensiones física, emocional y social. Gracias a su operación en jornadas diurnas y nocturnas, se garantiza un cuidado continuo, digno y humanizado, generando tranquilidad para las familias y asegurando ambientes seguros y adecuados para quienes requieren acompañamiento especializado.

El modelo de atención implementado tiene como propósito preservar y fortalecer la autonomía funcional de los adultos mayores, favorecer su integración al entorno familiar y comunitario, e incentivar la adopción de hábitos saludables que contribuyan a una mejor calidad de vida. Al mismo tiempo, este servicio representa un apoyo invaluable para los cuidadores principales, al disminuir la carga que supone la dependencia de sus seres queridos y proporcionarles confianza en el cuidado recibido.

En el marco del CONVENIO INTERINSTITUCIONAL DE ASOCIACIÓN No. MP-RE-008-2025, la ASOCIACION MONSERRAT presenta el informe consolidado de ejecución correspondiente al periodo evaluado. En este documento se detallan las actividades desarrolladas, los servicios prestados y la aplicación de los recursos asignados, con sus respectivos soportes y evidencias, garantizando así la transparencia, la eficiencia y la trazabilidad en la implementación de este proyecto social.



## GENERALIDADES E INFORME DEL CONTRATO

<b>OBJETO</b>	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y ECONÓMICOS PARA GARANTIZAR EL APOYO Y ASISTENCIA A ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD, AISLAMIENTO O CARENCIA DE SOPORTE SOCIAL A TRAVÉS DE UN CENTRO VIDA EN EL MUNICIPIO DE PALMAR, SANTANDER
<b>CONTRATANTE</b>	MUNICIPIO DE PALMAR, SANTANDER
<b>CONTRATISTA</b>	ASOCIACION MONSERRAT, NIT 900.440.953-6, R/L MARISOL URIBE QUINTERO, C.C. No 37.946.633 DE SOCORRO, SANTANDER
<b>SUPERVISOR</b>	BLANCA JOHANA CALDERON CALA, SECRETARIA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL
<b>VALOR DEL CONVENIO</b>	TREINTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS CINCO PESOS CON SETENTA Y SEIS CENTAVOS M/CTE (\$39.393.305,76)
<b>APOORTE ECONÓMICO MUNICIPIO</b>	DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y UN MIL PESOS M/CTE (\$247.381.000,00)
<b>APOORTE ESAL</b>	CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$4.500.000,00)
<b>FECHA DE INICIACION</b>	OCTUBRE 14 DE 2025
<b>FECHA DE TERMINACIÓN</b>	DICIEMBRE 15 DE 2025
<b>PLAZO</b>	CUARENTA Y DOS (42) DÍAS HÁBILES (DE LUNES A VIERNES)



Ítem	Actividad (Componente / Ley 1276 de 2009)	No Benef	Días Hábiles	Unid	Cant	APORTE MUNICIPIO		APORTE ENTIDAD SIN ANIMO DE	
						V/Unit	V/Parcial	V/Unit	V/Parcial
1.0	<b>SERVICIOS</b>						\$ 247'381'000.00		
1.1	<b>Alimentación</b>								
1.1.1	Media mañana según minuta nutricional para adultos	153.00	42.00	Unid	6'426.00	\$ 10'200.00	\$ 65'545'200.00		
1.1.2	Almuerzo según minuta nutricional para adultos	153.00	42.00	Unid	6'426.00	\$ 18'900.00	\$ 121'451'400.00		
1.2	<b>Apoyo psicosocial</b>								
1.2.1	Servicio psicología	N/A	N/A	Día	42.00	\$ 151'000.00	\$ 6'342'000.00		
1.3	<b>Aseo general y mantenimiento</b>								
1.3.1	Aseo general de las instalaciones físicas	N/A	N/A	Día	42.00	\$ 94'500.00	\$ 3'969'000.00		
1.4	<b>Atención primaria en salud</b>								
1.4.1	Servicio de enfermería, incluye los elementos para la prestación	N/A	N/A	Día	42.00	\$ 151'000.00	\$ 6'342'000.00		
1.4.2	Servicio nutricionista (valoración, minuta nutricional, control, seguimiento)	N/A	N/A	Visita	5.00	\$ 377'000.00	\$ 1'885'000.00		
1.5	<b>Deporte cultura y recreación</b>								
1.5.1	Servicio de actividades físicas, recreativas y culturales	N/A	N/A	Jornada	42.00	\$ 125'000.00	\$ 5'250'000.00		
1.6	<b>Encuentros intergeneracionales</b>								
1.6.1	Integración intergeneracionales recreativos, incluye material, logística y refrigerio según minuta nutricional para los participantes	153.00	N/A	Jornada	1.00	\$ 77'850.00	\$ 11'911'050.00		
1.7	<b>Trabajo asociativo</b>								
1.7.1	Promoción de trabajo asociativo, incluye material y facilitador (integración tipo feria)	153.00	N/A	Jornada	1.00	\$ 47'850.00	\$ 7'321'050.00		
1.8	<b>Capacitación en actividades productivas y cognitivas</b>								
1.8.1	Servicio de capacitación en actividades productivas, manualidades. Incluye los materiales para las actividades	N/A	N/A	Día	42.00	\$ 169'000.00	\$ 7'098'000.00		
1.9	<b>Redes de apoyo</b>								
1.9.1	Jornada lúdica - recreativa grupal en fortalecimiento apoyo emocional, dirigida a los adultos mayores y familiares	153.00	N/A	Mes	1.00	\$ 15'100.00	\$ 2'310'300.00		
1.1	<b>Auxilio fúnebre</b>								
1.10.1	Servicio de auxilio fúnebre personas no cubiertas	153.00	N/A	Mes	2.00	\$ 26'000.00	\$ 7'956'000.00		
2.00	<b>OTROS SERVICIOS Y BIENES COMPLEMENTARIOS</b>								\$ 4'500'000.00
2.1	* Gastos de Administración * Servicios públicos * Papelería * Elementos de aseo	N/A	N/A	Glb	1.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 4'500'000.00	\$ 4'500'000.00
<b>VALOR APORTES</b>							\$ 247'381'000.00		\$ 4'500'000.00
							<b>VALOR TOTAL PROYECTO</b>		\$ 251'881'000.00
							<b>APORTE ECONOMICO MUNICIPIO</b>		\$ 237'114'700.00
							<b>APORTE ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO</b>		\$ 4'500'000.00



## BENEFICIARIOS


ITEM	Nombres y apellidos	Documento
1	ELVIA SUAREZ MARTINES	28.276.766
2	BENIGNO OSORIO ARDILA	5.764.054
3	EVA AMAYA DE SUAREZ	28421966
4	GILMA AMAYA GIRON	28.276.677
5	ALEJANDRO CALA MARTINEZ	5.700.322
6	CLEMENTE VILLARREAL CALA	5.700.362
7	GUILLERMINA SUAREZ AMAYA	28.276.751
8	MARGARITA GALVIS DE AMAYA	28.421.041
9	LUIS FRANCISCO AMAYA AMAYA	5.762.274
10	AMALIA CALA VILLARREAL	28.276.861
11	JOSE MARIA GIRON DIAZ	5.700.346
12	MIGUEL ARDILA CALA	5.762.241
13	SELMON CALA CALA	5.700.439
14	OTILIA GIRON DIAZ	37.942.154
15	MARIELA GIRON GOMEZ	28.421.784
16	MARINA CALA DE CALA	37.941.367
17	EVANGELISTA CALA SUAREZ	5.764.742
18	MARIA ANTONIA VILLARREAL	37.941.359
19	BERTINA CALA OSORIO	37.940.670
20	RAFAEL AMAYA AMAYA	5.764.712
21	ROSA DELIA ARTEAGA GIRON	28.276.661
22	VICENTE CALA SUAREZ	91100634
23	ETELVINA AMAYA GIRON	28.276.793
24	ANGEL MARIA AMAYA	5.762.911
25	JOSE ANTONIO AMAYA GIRON	5764422
26	MARIA DE LA CRUZ PARRA CALA	37888410
27	BERNABE PARRA CALA	5763783
28	MANUEL AMAYA AMAYA	91.102.150
29	FANY AMAYA OSORIO	60383259
30	MARIA BERTILDA AMAYA DE CALA	37.940.121
31	DIONICIO AMAYA OSORIO	5764065
32	ANGELLINA AMAYA DE AMAYA	28421965
33	JAIME AMAYA GIRON	91100639
34	DARIO CALA GIRON	5.763.704
35	LUIS GUILLERMO AMAYA VILLAREAL	91100682
36	ELVIRA CALA MARTINEZ	28.423.647
37	FLOR MARIA QUINTERO GALVIZ	37944691
38	EVANGELINA VILLARREAL DE AMAYA	28276672
39	DARIO AMAYA OSORIO	9109540
40	JOSE ANGEL CALA MARTINEZ	5.700.239
41	HERMENCIA CALA SUAREZ	28332578



42	CARLINA AMAYA OSORIO	<del>28420269</del>
43	CARMELO CALA CALA	91226595
44	JOSE DEL CARMEN AMAYA	91.100.454.
45	ANA MARIA CALA MARTINEZ	28.276.771
46	TOMASA OSORIO ARTEAGA	37.942.282
47	PASTOR OSORIO ARDILA	2.183.025
48	ELSA RODRIGUEZ	28423785
49	SOCORRO AMAYA	28336111
50	TILCIA GIRON AMAYA	28.276.775
51	CECILIO SUAREZ GOMEZ	5.700.353
52	SERAFIN SUAREZ GOMEZ	5.763.090
53	MILTON ANGEL AMAYA VILLARREAL	91104063
54	JORGE CALDERON RINCO	5.579.732
55	JOSE MARIA GIRON DIAZ	5.700.346
56	NESTOR GUILLERMO CARO CALA	91.101.679
57	EFRAIN TORRES	5.700.290
58	ALCIRA TORRES	28.276.678
59	BERTO CALA SANCHEZ	5.764.449
60	JULIETA GARAVITO GONZALEZ	28.276.666
61	MARINA TORRES DE FUENTES	28276695
62	LIGIA SALAZAR CALA	28.276.707
63	LILIA RODRIGUEZ	28,843599
64	BERTHA MEJIA DE LISARAZO	28.276.674
65	ADELA RAQMIREZ DE CALA	28.276.646
66	AMALIA LUQUE DE LUQUE	28276614
67	FLORENTINA QUINTERO DE CALDERON	28.184.870
68	DIDIMO CALA	5.700.278
69	MARIA HELENA LUQUE PEDRAZA	28.276.628
70	ROSO DELGADO VASQUEZ	91.100.107
71	NOHEMA SANCHEZ DE LEON	22.364.496
72	MANUEL SALAZAR ARDILA	5.700.354
73	URBANO RUEDA	5,700,274
74	GILBERTO QUEZO SALAZAR	91.102.211
75	ROSA MARIA CALDERON DE ARDILA	28.421.108
76	RAUL DIAZ MEJIA	5.700.206
77	AMABLE DELGADO	5.762.426
78	CARLOS SANMIGUEL	5.762.426
79	ERNESTO VESGA CARREÑO	5392756
80	HECTOR AYALA TORRES	5.762.426
81	LUDIVIA ARBOLEDA RODRIGUEZ	28.627.292
82	ALICIA CALA DIAZ	37.805.045
83	EUSTAQUIA VESGA DE CALA	37.941.846



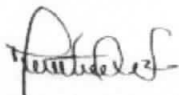
84	FERMIN ANTONIO DIAZ	7.453.854
85	ANIBAL FUENTES DELGADO	5.761.393
86	DOMINGO LIZARAZO	17.125.785
87	ANIBAL DURAN DELGADO	5.761.393
88	ROSALBINA GOMEZ LUQUE	28.276.772
89	MARIA EUMELINA CALDERON CALA	28.276.637
90	LEOVIGILDO CALA RINCON	2.183.777
91	APOLINAR CALA VEGA	5.700.120
92	ISAAC SUAREZ	91.101.284
93	ELIDA CALA DE SUAREZ	63.292.281
94	CECILIA VEGA CALDERON	28.422.206
95	ADAN CALA SANCHEZ	91.100.566
96	NELSON SUAREZ	5.764.379
97	GEORGINA SANMIGUEL DE SANCHEZ	28.276.566
98	JUVENCIO CALA DIAZ	5.700.284
99	TILCIA VEGA CALA	28.276.795
100	MARIA DE JESUS VEGA ARIAS	28.276.293
101	GUADALUPE CALDERON SANABRIA	37.940.378
102	JUSTO PASTOR CALA PADILLA	91.100.396
103	CHIQUINQUIRA CALA DIAZ	28.276.728
104	OFELINA PADILLA VEGA	28.421.067
105	ROSANA PADILLA VEGA	28.421.068
106	FRANCISCO CAMACHO SUAREZ	2.134.793
107	MARIO CASTILLO	2187657
108	HILARIO CALA	13244473
109	MERCEDES CALA VEGA	37923143
110	GLORIA CALA VEGA	28276712
111	ORLANDO CALA CALA	5.700.299
112	LUIS ABELARDO CALA DIAZ	13.218.637
113	DORISANA CAL VEGA	28276665
114	NELLY CALA CALA	37940909
115	EUMELINA CALA CALA	37.942.180
116	MARIA DE LOS ANGELES DIAZ	28.276.533
117	VITELVA CAMACHO	63.301.586
118	GERARDO VESGA CALA	5.700.384
119	EDELMIRA CALA PRADILLA	28.276.659
120	AZUCENA AMAYA GIRON	37.942.392
121	JUAN DE DIOS CALA DIAZ	5.700.393
122	ADONAI CALA OSORIO	91.423.348
123	REIMUNDO ARDILA SANABRIA	91.423.075
124	HERNANDO AMAYA GIRON	5.700.333



125	GENARO CALA CALA	5.700.363
126	MANUEL IBAÑEZ AFANADOR	2.187.818
127	ALICE CALDERON IBAÑEZ	28.276.850
128	JORGE ELIECER CASTRO ORTIZ	5.755.129
129	PEDRO ABEL LANDINEZ	5.700.222
130	EDUARDO VEGA RUEDA	5.640.900
131	CARMEN NELLY CRUZ DE OROSTEGUI	28.184.963
132	LUCIANA FUENTES DELGADO	5.700.187
133	HORACIO VEGA DIAZ	5700214
134	HERMINIA GONZALEZ	28.276.752
135	JOSE MARIA VEGA RUEDA	5.763.105
136	MARIA TRINIDAD OROSTEGUI	28.276.546
137	PEDRO CALA	5700293
138	TERESA RAMOS	28400608
139	LUIS ANTONIO SALAZAR ARDILA	5.700.304
140	ROBERTO OROSTEGUI VEGA	5.700.356
141	PEDRO TRUJILLO	5700320
142	OTILIA CALDERON IBAÑEZ	28.184.750
143	MARIA DE JESUS MESA ORTIZ	28.276.859
144	MICAELA ISABEL MENDONZA	32.872.230
145	JAIRO CALA DIAZ	5.762.394
146	MARIA ANTONIA MEJIA GALVIZ	28276575
147	SERAFIN CALA	2.113.969
148	BENJAMIN SANMIGUEL	5.700.197
149	CECILIA TORRES MEJIA	28.276.703
150	MARIA DELIA MELO	28.276.667
151	ROSA GALAN	37.940.716
152	JUDITH BALLESTEROS TORRES	37.943.829
153	ALIRIO DIAZ RUEDA	5700414

A continuación, se presenta la ejecución de las actividades, acompañada de sus respectivos soportes fotográficos y de los formatos diligenciados durante la atención de los beneficiarios.

Atentamente,



**ASOCIACION MONSERRAT**  
 Nit. 900440953-6  
 Representante Legal  
 MARISOL URIBE QUINTERO  
 37.946.633

ITEM	Nombres y apellidos	Documento	FECHA DE NACIMIENTO	Edad	Genero	Dirección o finca	No. Celular	EAPB / REGIMEN	Categoría Sisen
1	ELVIA SUAREZ MARTINES	28.276.766	16/07/1964	61	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL		NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
2	BENIGNO OSORIO ARDILA	5.764.054	23/07/1952	73	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL		NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
3	EVA AMAYA DE SUAREZ	28421966	18/06/1943	82	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL	31238702334	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B7
4	GILMA AMAYA GIRON	28.276.677	14/12/1951	74	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL	3115247334	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
5	ALEJANDRO CALA MARTINEZ	5.700.322	25/03/1959	66	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL		NUEVA EPS SUBSIDIADO	A3
6	CLEMENTE VILLARREAL CALA	5.700.362	8/10/1963	62	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL	3023458626	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
7	GUILLERMINA SUAREZ AMAYA	28.276.751	11/01/1962	63	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL	3023458626	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
8	MARGARITA GALVIS DE AMAYA	28.421.041	12/01/1945	80	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL	3155150711	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B3
9	LUIS FRANCISCO AMAYA AMAYA	5.762.274	2/01/1944	81	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL	3155150711	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B3
10	AMALIA CALA VILLARREAL	28.276.861	15/07/1950	75	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL	3045944671	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B5
11	JOSE MARIA GIRON DIAZ	5.700.346	30/01/1954	71	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL		NUEVA EPS SUBSIDIADO	B5
12	MIGUEL ARDILA CALA	5.762.241	28/02/1942	83	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL	3216577989	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
13	SELMON CALA CALA	5.700.439	29/04/1964	61	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL	3132670456	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
14	OTILIA GIRON DIAZ	37.942.154	7/10/1951	74	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL	3216577989	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
15	MARIELA GIRON GOMEZ	28.421.784	15/06/1947	78	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL	3159562598	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A3
16	MARINA CALA DE CALA	37.941.367	16/02/1959	66	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL / LA LOMA	3171750769	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A3
17	EVANGELISTA CALA SUAREZ	5.764.742	20/08/1954	71	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL / LA LOMA	3171750769	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A3
18	MARIA ANTONIA VILLARREAL	37.941.359	6/03/1953	72	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL	3023630235	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
19	BERTINA CALA OSORIO	37.940.670	30/07/1959	66	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL	3204808977	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
20	RAFAEL AMAYA AMAYA	5.764.712	12/06/1953	72	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL	3155150711	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B3
21	ROSA DELIA ARTEAGA GIRON	28.276.661	12/12/1944	81	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL	3105970625	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B2
22	VICENTE CALA SUAREZ	91100634	6/10/1955	70	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL		NUEVA EPS SUBSIDIADO	B7
23	ETELVINA AMAYA GIRON	28.276.793	11/08/1948	77	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL	3222169488	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A5
24	ANGEL MARIA AMAYA	5.762.911	17/09/1949	76	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL	320488977	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
25	JOSE ANTONIO AMAYA GIRON	5.764.422	12/01/1953	72	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL		NUEVA EPS SUBSIDIADO	B2
26	MARIA DE LA CRUZ PARRA CALA	37888410	6/03/1953	72	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL		NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
27	BERNABE PARRA CALA	5.763.783	9/12/1951	73	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL		NUEVA EPS SUBSIDIADO	A2
28	MANUEL AMAYA AMAYA	91.102.150	11/04/1959	66	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL	3105970625	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A3
29	FANY AMAYA OSORIO	60383259	18/08/1964	61	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL	3209304200	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
30	MARIA BERTILDA AMAYA DE CALA	37.940.121	21/07/1950	75	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL		NUEVA EPS SUBSIDIADO	B4
31	DIONICIO AMAYA OSORIO	5.764.065	20/08/1952	73	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL		NUEVA EPS SUBSIDIADO	B3
32	ANGELINA AMAYA DE AMAYA	28.421.965	22/06/1947	78	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL		NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
33	JAIME AMAYA GIRON	91100639	6/12/1954	70	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL		NUEVA EPS SUBSIDIADO	A3
34	DARIO CALA GIRON	5.763.704	1/10/1952	73	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL	3105970625	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
35	LUIS GUILLERMO AMAYA VILLARREAL	91100682	8/12/1958	66	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL		NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
36	ELVIRA CALA MARTINEZ	28.423.647	12/12/1954	71	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL	3161391971	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A3
37	FLOR MARIA QUINTERO GALVIZ	37944691	4/06/1959	66	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL		NUEVA EPS SUBSIDIADO	A5
38	EVANGELINA VILLARREAL DE AMAYA	28.276.672	17/11/1944	80	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL	3209304200	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A5
39	DARIO AMAYA OSORIO	9109540	20/09/1948	77	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL		NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
40	JOSE ANGEL CALA MARTINEZ	5.700.239	28/11/1951	74	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL	3161391471	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
41	HERMENCIA CALA SUAREZ	28.332.578	27/02/1944	81	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL		NUEVA EPS SUBSIDIADO	A5
42	CARLINA AMAYA OSORIO	28.420.269	24/04/1940	85	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL		NUEVA EPS SUBSIDIADO	B3
43	CARMELO CALA CALA	91226595	12/04/1961	64	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL		NUEVA EPS SUBSIDIADO	B7
44	JOSE DEL CARMEN AMAYA	91.100.454.	30/11/1954	71	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL		NUEVA EPS SUBSIDIADO	B5
45	ANA MARIA CALA MARTINEZ	28.276.771	25/07/1962	63	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL	3161391971	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A3
46	TOMASA OSORIO ARTEAGA	37.942.282	9/10/1963	62	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL	3016648282	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B3
47	PASTOR OSORIO ARDILA	21.183.025	28/05/1942	83	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL		NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
48	ELSA RODRIGUEZ	28.423.785	21/04/1958	67	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL		NUEVA EPS SUBSIDIADO	B7
49	SOCORRO AMAYA	28.336.111	30/07/1965	60	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL		NUEVA EPS SUBSIDIADO	B3
50	TILCIA GIRON AMAYA	28.276.775	4/06/1965	60	FEMENINA	VEREDA CINCOMIL	3218562632	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A3
51	CECILIO SUAREZ GOMEZ	5.700.353	14/04/1961	64	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL	3115989161	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A3
52	SERAFIN SUAREZ GOMEZ	5.763.090	28/06/1949	76	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL	3023630235	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1

53	MILTON ANGEL AMAYA VILLARREAL	91104063	24/01/1965	60	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL	3209304200	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
54	JORGE CALDERON RINCO	5.579.732	26/10/1957	68	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL	3016648282	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B3
55	JOSE MARIA GIRON DIAZ	5.700.346	30/01/1954	71	MASCULINO	VEREDA CINCOMIL	3216577989	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B5

ITEM	Nombres y apellidos	Documento	FECHA DE NACIMIENTO	Edad	Genero	Dirección o finca	No. Celular	EAPB / REGIMEN	Categoría Sisben
56	NESTOR GUILLERMO CARO CALA	91.101.679	22/11/1959	66	MASCULINO	CENTRO / EL PRADO	310577301	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
57	EFRAIN TORRES	5.700.290	25/12/1956	69	MASCULINO	MANTELLINAS -CENTRO	3138316544	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
58	ALCIRA TORRES	28.276.678	27/10/1936	89	FEMENINO	CENTRO / MANTELLINAS	3228044833	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B2
59	BERTO CALA SANCHEZ	5.764.449	31/12/1953	72	MASCULINO	CARRERA 3 N 4 -50	3103315205	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
60	JULIETA GARAVITO GONZALEZ	28.276.666	13/11/1952	73	FEMENINO	carrera 5 n 41 -14	3132287001	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A5
61	MARINA TORRES DE FUENTES	28276695	26/10/1950	75	FEMENINO	CENTRO	3112816951	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
62	LIGIA SALAZAR CALA	28.276.707	2/08/1959	75	FEMENINO	CALLE 5 N 4 -25	3112816951	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
63	LILIA RODRIGUEZ	28.8433599	27/01/1942	66	FEMENINO	CENTRO	3222925850	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
64	BERTHA MEJIA DE LISARAZO	28.276.674	23/10/1951	83	FEMENINO	carrera 2 #2-23 centro	3203785499	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A5
65	ADELA RAGUIREZ DE CALA	28276646	12/06/1949	76	FEMENINA	MANTELLINAS-ALTOS		NUEVA EPS SUBSIDIADO	A5
66	AMALIA LUQUE DE LUQUE	28276614	30/04/1942	82	FEMENINA	CENTRO	3134635620	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B3
67	FLORENTINA QUINTERO DE CALDERON	28.184.870	14/03/1944	81	FEMENIN cr4 n7-28	CENTRO	3125250108	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B4
68	DIDIMO CALA	5.700.278	25/02/1954	71	MASCULINO	CENTRO / CALLE 5 N 7-53	3143516043	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
69	MARIA HELENA LUQUE PEDRAZA	28.276.628	17/04/1945	81	FEMENINO	CENTRO/CARRERA 4 N 7-28	3125150108	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
70	ROSO DELGADO VASQUEZ	91.100.107	26/04/1955	71	MASCULINO	CARRERA 4 N 3 -34	3118120040	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A5
71	NOHEMA SANCHEZ DE LEON	22.364.496	04/07/1945	80	FEMENINO	CARRERA 14 N 3 -08	3015798614	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B2
72	MANUEL SALAZAR ARDILA	5.700.354	28/06/1963	70	MASCULINO	CENTRO/ MANTELLINAS	3214252206	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B3
73	URBANO RUEDA	5.700.274	8/01/1955	80	FEMENINO	CARRERA 4 # 650	3206819682	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B2
74	GILBERTO QUEZO SALAZAR	91.102.211	21/08/1952	62	MASCULINO	CENTRO	3206447641	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A5
75	ROSA MARIA CALDERON DE ARDILA	28.421.108	6/09/1947	74	FEMENINO	CARRERA 4 N 4-07	3124636124	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
76	RAUL DIAZ MEJIA	5.700.206	28/10/1947	72	MASCULINO	CALLE 6 N 2 -36	3106744776	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A5
77	AMABLE DELGADO	5.762.426	4/02/1947	78	FEMENINO	CENTRO / CARRERA 4 N 7-62	3228952032	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
78	CARLOS SANMIGUEL	5762426	2/04/1947	78	MASCULINO	CENTRO	3115451831	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B6
79	ERNESTO VESGA CARREÑO	5392756	24/02/1939	85	MASCULINO	CENTRO	3142938180	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
80	HECTOR AYALA TORRES	5.762.426	4/02/1947	78	MASCULINO	CENTRO CARRERA 4		NUEVA EPS SUBSIDIADO	B6
81	LUDIVIA ARBOLEDA RODRIGUEZ	28.627.292	9/05/1963	62	FEMENIN CENTRO	CENTRO		NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
82	ALICIA CALA DIAZ	37805045	17/11/1948	77	FEMENIN CENTRO	CENTRO		NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
83	EUSTAQUIA VESGA DE CALA	37941846	4/01/1960	62	FEMENINO	carrera 2 #2-23	3203785499	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
84	FERMIN ANTONIO DIAZ	7453854	4/11/1950	75	MASCULINO CENTRO	CARRERA 3# 4 14	3228051062	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A3
85	ANIBAL FUENTES DELGADO	5.761.393	26/02/1944	81	MASCULINO	CALLE 5 N 4 -25	3112816951	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B3
86	DOMINGO LIZARAZO	17.125.785	8/04/1945	80	MASCULINO	CARRERA 4 N 03 -03	3102689933	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A5
87	ANIBAL DURAN DELGADO	5.761.393	26/02/1944	70	MASCULINO	CENTRO	3112816951	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B3
88	ROSALBINA GOMEZ LUQUE	28.276.772	4/06/1965	60	FEMENINO	MANTELLINAS- CENTRO	3138316544	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4

ITEM	Nombres y apellidos	Documento	FECHA DE NACIMIENTO	Edad	Genero	Dirección o finca	No. Celular	EAPB / REGIMEN	Categoría Sisen
89	MARIA EUMELINA CALDERON CALA	28.276.637	27/08/1949	76	FEMENINO	Vereda palogardo / LA ESPERANZA	3114146109	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B5
90	LEOVIGILDO CALA RINCON	2.183.777	3/12/1933	92	MASCULINO	vereda palogardo/finca corraleja palmarito	3208692506	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B6
91	APOLINAR CALA VEGA	5.700.120	1/04/1937	88	MASCULINO	VEREDA PALOGORDO	3208589484	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B2
92	ISAAC SUAREZ	91.101.284	15/08/1958	67	MASCULINO	Vereda palogardo / finca mirafinda	3224064098	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
93	EIDA CALA DE SUAREZ	63.292.281	28/02/1960	64	FEMENINO	Vereda palogardo / finca mirafinda	3224064098	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
94	CECILIA VEGA CALDERON	28.422.206	28/08/1951	74	FEMENINO	Vereda palogardo FINCA MARIBEL	3163771919	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
95	ADAN CALA SANCHEZ	91.100.566	26/11/1954	71	MASCULINO	vereda palogardo/ finca corraleja palmarito		NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
96	NELSON SUAREZ	5.764.379	13/12/1952	73	MASCULINO	vereda palogardo /	3222730236	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
97	GEORGINA SANMIGUEL DE SANCHEZ	28.276.566	1/06/1940	85	MASCULINO	VEREDA PALOGORDO	3001466539	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B4
98	JUVENCIO CALA DIAZ	5.700.284	30/03/1955	70	MASCULINO	vereda palogardo/via guasimales	3112714144	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
99	TILCIA VEGA CALA	28.276.795	20/05/1958	67	FEMENINO	vereda palogardo/via guasimales	3112714144	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
100	MARIA DE JESUS VEGA ARIAS	28.276.293	13/01/1935	90	FEMENINO	Vereda palogardo/	3212634135	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A5
101	GUADALUPE CALDERON SANABRIA	37.940.378	5/07/1955	70	FEMENINO	Vereda palogardo FINCA TRES ESQUINAS	3133189550	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
102	JUSTO PASTOR CALA PADILLA	91100396	17/04/1956	69	MASCULINO	VEREDA PALOGORDO	0	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
103	CHIQUINQUIRA CALA DIAZ	28.276.728	10/11/1957	68	FEMENINO	VEREDA PALOGORDO	0	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
104	OFELINA PADILLA VEGA	28.421.067	04/02/1944	81	FEMENINO	Vereda palogardo / finca el mirador	3204991752	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
105	ROSANA PADILLA VEGA	28.421.068	11/08/1941	84	FEMENINO	Vereda palogardo / finca el mirador	3204991752	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
106	FRANCISCO CAMACHO SUAREZ	2.134.793	16/11/1928	97	MASCULINO	VEREDA PALOGORDO	3112122328	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A3
107	MARIO CASTILLO	2187657	12/01/1934	91	MASCULINO	VEREDA PALOGORDO		NUEVA EPS SUBSIDIADO	C7
108	HILARIO CALA	13244473	24/02/1951	74	MASCULINO	VEREDA PALOGORDO		NUEVA EPS SUBSIDIADO	A3
109	MERCEDES CALA VEGA	37923143	14/02/1959	66	MASCULINO	VEREDA PALOGORDO		NUEVA EPS SUBSIDIADO	A5
110	GLORIA CALA VEGA	28276712	24/10/1957	67	FEMENINO	VEREDA PALOGORDO		NUEVA EPS SUBSIDIADO	A3
111	ORLANDO CALA CALA	5.700.299	11/11/1957	68	MASCULINO	vereda palogardo/ finca san jose	3186087374	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B4
112	LUIS ABELARDO CALA DIAZ	13.218.637	29/10/1941	84	MASCULINO	vereda palogardo /FINCA MARIBEL	3163771919	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
113	DORISANA CAL VEGA	28276665	8/06/1945	80	FEMENINO	VEREDA PALOGORDO		NUEVA EPS SUBSIDIADO	B5
114	NELLY CALA CALA	37940909	18/06/1960	65	FEMENINO	VEREDA PALOGORDO		NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
115	EUMELINA CALA CALA	37.942.180	8/02/1964	61	FEMENINO	vereda palogardo/ finca taplas guasimal	3105867736	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A5
116	MARIA DE LOS ANGELES DIAZ	28.276.533	13/05/1937	88	FEMENINO	VEREDA PALOGORDO	3112122328	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A3
117	VIELVA CAMACHO	63301586	15/05/1960	65	FEMENINO	vereda palogardo	3112122328	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A3
118	GERARDO VESGA CALA	5.700.384	24/04/1961	64	MASCULINO	vereda palogardo / las brisas		NUEVA EPS SUBSIDIADO	B2
119	EDELMIRA CALA PRADILLA	28.276.659	29/06/1949	76	FEMENINO	vereda palogardo/finca la gallera	3132855836	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B2
120	ATUCENA AMAYA GIRON	37.942.392	11/11/1964	61	FEMENINO	vereda palogardo/ finca san jose	3186087374	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B4
121	JUAN DE DIOS CALA DIAZ	5.700.393	24/06/1965	60	MASCULINO	Vereda palogardo	3204991752	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A5
122	ADONAI CALA OSORIO	91.423.348	28/04/1963	62	MASCULINO	Vereda palogardo/	3138088225	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A2
123	REIMUNDO ARDILA SANABRIA	91.423.075	20/06/1963	62	MASCULINO	VEREDA PALOGORDO/ VIA GUASIMALES	3202820867	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
124	HERNANDO AMAYA GIRON	5.700.333	1/11/1961	64	MASCULINO	vereda palogardo/ finca taplas guasimal	3105867736	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A5
125	GENARO CALA CALA	5.700.363	23/11/1962	63	MASCULINO	Vereda palogardo		NUEVA EPS SUBSIDIADO	A3

ITEM	Nombres y apellidos	Documento	FECHA DE NACIMIENTO	Edad	Genero	Dirección o finca	No. Celular	EAPB / REGIMEN	Categoría Sisben
126	MANUEL IBÁÑEZ AFANADOR	2.187.818	16/06/1933	92	MASCULINO	VEREDA OROCO	3228044826	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
127	ALICE CALDERON IBÁÑEZ	28.27.6.850	13/01/1955	70	FEMENINO	VEREDA/OROCO FINCA PENCILBARIA	3142192030	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B7
128	JORGE ELIECER CASTRO ORTIZ	5.755.129	16/07/1949	76	MASCULINO	VEREDA OROCO/ SAN CRISTOBAL	3016947071	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B3
129	PEDRO ABEL LANDINEZ	5.700.222	19/06/1951	84	MASCULINO	VEREDA OROCO FINCA ALTO VIENTO	3227216531	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B7
130	EDUARDO VEGA RUEDA	5.640.900	6/08/1955	70	FEMENINO	VEREDA OROCO	3114463509	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
131	CARMEN NELLY CRUZ DE OROSTEGUI	28.184.963	1/11/1958	67	FEMENINO	VEREDA OROCO / SAN CRITOBAL	3171750769	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4
132	LUCIANA FUENTES DELGADO	5.700.187	13/12/1941	84	MASCULINO	VEREDA OROCO	3123734541	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B6
133	HORACIO VEGA DIAZ	5700214	22/06/1948	77	MASCULINO	VEREDA OROCO	3114641351	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A3
134	HERMINIA GONZALEZ	28.27.6.752	22/01/1960	65	FEMENINO	VEREDA OROCO	3214634167	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B2
135	JOSE MARIA VEGA RUEDA	5.763.105	4/11/1950	75	MASCULINO	VEREDA OROCO	3114607694	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A3
136	MARIA TRINIDAD OROSTEGUI	28'27'6'546	29/04/1939	86	FEMENINA	VEREDA OROCO		NUEVA EPS SUBSIDIADO	B6
137	PEDRO CALA	5700293	23/10/1958	64	MASCULINO	VEREDA OROCO		NUEVA EPS SUBSIDIADO	A5
138	TERESA RAMOS	28400608	15/03/1950	75	FEMENINO	VEREDA OROCO		NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
139	LUIS ANTONIO SALAZAR ARDILA	5.700.304	26/12/1958	67	MASCULINO	VEREDA OROCO	3118723807	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
140	ROBERTO OROSTEGUI VEGA	5.700.356	17/09/1963	62	MASCULINO	VEREDA /OROCO LOS CUROS	3118040231	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A5
141	PEDRO TRUJILLO	5700320	27/08/1961	64	MASCULINO	VEREDA OROCO		NUEVA EPS SUBSIDIADO	B3
142	OTILIA CALDERON IBÁÑEZ	28.184.750	4/04/1933	92	FEMENINO	VEREDA OROCO	3229036011	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B6
143	MARIA DE JESUS MESA ORTIZ	28.27.6.859	24/08/1961	64	FEMENINO	VEREDA OROCO	3114423908	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
144	MICAELA ISABEL MENDONZA	32.872.230	3/09/1959	72	FEMENINO	VEREDA OROCO	3044469870	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A1

ITEM	Nombres y apellidos	Documento	FECHA DE NACIMIENTO	Edad	Genero	Dirección o finca	No. Celular	EAPB / REGIMEN	Categoría Sisben
145	JAIRO CALA DIAZ	5.762.394	15/06/1946	79	MASCULINO	VEREDA HOYO / CARACOLI	3144698343	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B4
146	MARIA ANTONIA MEJIA GALVIZ	28276575	9/12/1934	90	FEMENINO	VEREDA HOYO		NUEVA EPS SUBSIDIADO	B4
147	SERAFIN CALA	2.113.969	30/08/1937	88	MASCULINO	VEREDA HOYO	NO TIENE	NUEVA EPS SUBSIDIADO	B1
148	BENJAMIN SANMIGUEL	5.700.197	13/11/1941	84	MASCULINO	VEREDA HOYO	3133037853	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A3
149	CECILIA TORRES MEJIA	28.276.703	30/10/1958	67	FEMENINO	VEREDA HOYO / CARACOLI	3133037853	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A5
150	MARIA DELIA MELO	28'276 667	26/05/1947	78	FEMENINO	FINCA LA JUDEA	3222220950	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A5
151	ROSA GALAN	37.940.716	2/08/1957	68	FEMENINO	VEREDA HOYO / FINCA SAN ANTONIO	3112608110	NUEVA EPS SUBSIDIADO	A5
152	JUDITH BALLESTEROS TORRES	37'943'829	28/01/1969	56	FEMENINO	VEREDA HOYO		NUEVA EPS SUBSIDIADO	
153	ALIRIO DIAZ RUEDA	5700414	16/04/1967	58	MASCULINO	VEREDA HOYO		NUEVA EPS SUBSIDIADO	A4



FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Elvia Susel Amata  
CC.: 28.276766 EXPEDIDA EN: Palmar EDAD: 60  
SISBEN: A4 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: ancamil  
BARRIO: Finca Corralesjas TELÉFONO: 3003770771  
CELULAR: 3003770771 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Diabetes

MEDICAMENTOS

Metformina

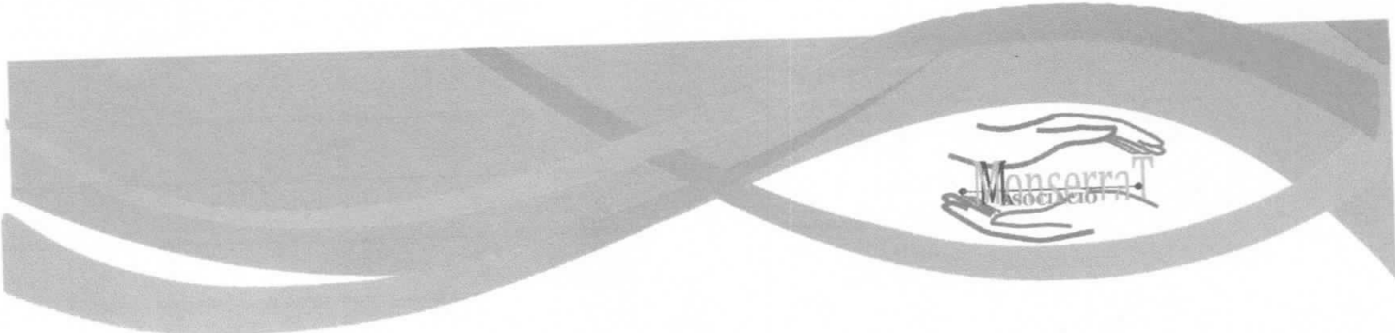
Atorvastatina

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Liceth Gsorio Suarez  
PARENTESCO: Hija  
CELULAR: 3238986245

Elvia Susel Amata

FIRMA DEL SOLICITANTE



### ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Elvia Suarez Amata, identificado con cédula de ciudadanía No. 28276766 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento Interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento Interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Elvia Suarez Amata  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Elvia Suarez Amata  
C.C. No.: 28 276 766





Faint, illegible text at the top of the page, possibly a header or introductory paragraph.

Second block of faint, illegible text in the upper middle section.

Third block of faint, illegible text in the middle section.

Fourth block of faint, illegible text in the lower middle section.

Fifth block of faint, illegible text at the bottom of the page.





**CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO**

Yo, Elvia Suarez Amaya, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 28276766, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

- 1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
- 2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
- 3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
- 4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Elvia Suarez Amaya  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Elvia Suarez Amaya  
C.C. No.: 28 276 766





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Benigno Osorio Ardila  
CC.: 5764054 EXPEDIDA EN: Socorro EDAD: 73  
SISBEN: A4 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cincomil  
BARRIO: Finca Corralesas TELÉFONO: 3003770771  
CELULAR: 3003770771 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Trombosis  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS

Anticoagulantes  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Elvia Suarez Amaya  
PARENTESCO: Esposa  
CELULAR: 3003770771

Benigno Osorio  
FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Benigno Osorio Ardila, identificado con cédula de ciudadanía No. 5764054 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Benigno Osorio Ardila  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Benigno Osorio Ardila  
C.C. No. 5764054





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Benigno Osorio Sarez, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 5764054, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Benigno Osorio Sarez  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Benigno Osorio Sarez  
C.C. No.: 5764054





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Eva Amaya Suarez  
CC.: 28421966 EXPEDIDA EN: Palmar EDAD: \_\_\_\_\_  
SISBEN: B7 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cincomil  
BARRIO: Finca la ceiba TELÉFONO: 31228702334  
CELULAR: 3147277975 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Hta  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Maria Eugenia Suarez Amaya  
PARENTESCO: Hija  
CELULAR: 3115448635

Eva Amaya de Suarez

FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Eva Amaya Suarez, identificado con cédula de ciudadanía No. 28421966 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Eva Amaya De Suarez  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Eva Amaya de Suarez  
C.C. No.: 28.421.966





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Eva Amaya Suarez, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 28421966, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Eva Amaya de Suarez  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Eva Amaya de Suarez  
C.C. No.: 28421966





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Gilma Amata Girón  
CC.: 28276677 EXPEDIDA EN: Palmar EDAD: 74  
SISBEN: A4 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cencomil  
BARRIO: Finca Molino TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: 3115247334 GRUPO SANGUÍNEO: A RH: t.



ENFERMEDADES QUE PADECE

Hipertensión  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS

Valsartan  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Omar Cala Cárdenas  
PARENTESCO: Hijo  
CELULAR: \_\_\_\_\_

Gilma Amata Girón

FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Gilma Amaya Giron, identificado con cédula de ciudadanía No. 28276677 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento Interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento Interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Gilma Amaya Giron

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Gilma Amaya Giron

C.C. No.: 28276677





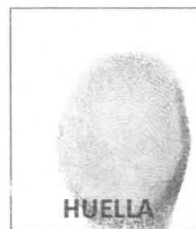
## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Gilma Amata Guion, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 28276677, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normatividad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Gilma Amata Guion  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Gilma Amata Guion  
C.C. No. 28 276677





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Alejandro Cala Martinez  
CC.: 5700322 EXPEDIDA EN: Palmar EDAD: 66  
SISBEN: A3 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cincamil  
BARRIO: Cincamil TELÉFONO: No tiene  
CELULAR: \_\_\_\_\_ GRUPO SANGUÍNEO: A RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Ninguno  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS

Ninguno  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Elvira Cala Martinez  
PARENTESCO: Hermana  
CELULAR: \_\_\_\_\_  
Alejandro

FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Alejandro Cala Martínez, identificado con cédula de ciudadanía No. 5700322 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Alejandro

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Alejandro Cala Martínez

C.C. No.: 5700322





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Alejandro Cala Martínez, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 5700322, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normatividad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Alejandro

FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Alejandro Cala Martínez  
C.C. No.: 5700322





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Clemente villareal cala  
CC.: 5700 362 EXPEDIDA EN: palmas EDAD: 62  
SISBEN: A4 MUNICIPIO: palmas VEREDA: Cincomil  
BARRIO: Vereda cincomil TELÉFONO: 3023458626  
CELULAR: 3023458626 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Ninguna

MEDICAMENTOS

Ninguno

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Rafael Villarreal Scaetz  
PARENTESCO: Hijo  
CELULAR: 3144389719

Clemente Villarreal Cala

FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Clemente Villareal Cata, identificado con cédula de ciudadanía No. 5700362 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Clemente Villareal Cata

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Clemente Villareal Cata

C.C. No.: 5700362



HUELLA



FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Guillermina Suarez Amata  
CC.: 28276751 EXPEDIDA EN: Palmar EDAD: 62  
SISBEN: A4 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cincomil  
BARRIO: Cincomil TELÉFONO: 302 3458626  
CELULAR: 3144389715 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Ninguna

MEDICAMENTOS

Ninguno

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Rafael Villareal Suarez  
PARENTESCO: Hijo  
CELULAR: 3144389715

Guillermina Suarez Amata

FIRMA DEL SOLICITANTE



FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Margarita Galvis De Armaza  
CC.: 28421041 EXPEDIDA EN: Socorro EDAD: 86  
SISBEN: B3 MUNICIPIO: Pulmar VEREDA: Cincomil  
BARRIO: finca el Mango TELÉFONO: —  
CELULAR: 315868898 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: —



ENFERMEDADES QUE PADECE

Ninguna

MEDICAMENTOS

Ninguno

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Ana elicia Armaza Galvis  
PARENTESCO: Hija  
CELULAR: 3187552688

Margarita Galvis

FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Margarita Gulus de Amaya, identificado con cédula de ciudadanía No. 28421041 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Margarita Gulus  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Margarita Gulus  
C.C. No.: 28421041





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Margarita Galus de Amaya, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 28421041, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Margarita Galus de Amaya  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Margarita Amaya  
C.C. No.: 28421041





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Luis Francisco Amaya Amaya.  
CC.: 5762274 EXPEDIDA EN: Saco EDAD: 81  
SISBEN: B3 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Circomil  
BARRIO: El Mango TELÉFONO: —  
CELULAR: 3175868898 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Hipertensión.  
Diabetes

MEDICAMENTOS

o Amlodipino o Entresto  
o Bisoprolol o Daplafluzina  
o Valsartan.

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Ana Alicia Amaya Galvis  
PARENTESCO: Hija  
CELULAR: 3182552688

Quiteria Romero

FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Luis Francisco Amaya Amaya, identificado con cédula de ciudadanía No. 5762274 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

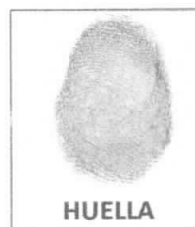
Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Luis Francisco Amaya Amaya

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Luis Francisco Amaya

C.C. No.: 5762274





1

Faint, illegible text at the top of the page.

Faint, illegible text in the middle section of the page.

Faint, illegible text in the lower middle section of the page.

Faint, illegible text in the lower section of the page.

Faint, illegible text at the bottom of the page.





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Les Francisco Umaña, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 5762274, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normatividad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Les Francisco Umaña  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Les Francisco Umaña  
C.C. No.: 57 62274





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Amalia Caba Villarreal  
CC.: 28276861 EXPEDIDA EN: Palmar EDAD: 75  
SISBEN: B5 MUNICIPIO: palmar VEREDA: Cincomil  
BARRIO: Vereda cincomil TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: 3246618711 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Hipertensión  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS

Lalsartan.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: María Guzmán  
PARENTESCO: Hijo  
CELULAR: 3246618711

Amalia Caba

FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Amalia Caba Villarreal, identificado con cédula de ciudadanía No. 78276861 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento Interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Amalia Caba

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Amalia Caba Villarreal

C.C. No.: 78276861

HUELLA



## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Amelica Cuba Cullarreal, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 28276861, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Amelica Cuba ✓

FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Amelica Cuba Cullarreal,  
C.C. No.: 28276861

HUELLA



FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Jose Maria Guin Diaz  
CC.: 5700346 EXPEDIDA EN: palmar EDAD: 71  
SISBEN: \_\_\_\_\_ MUNICIPIO: palmar VEREDA: ancamil.  
BARRIO: finca el limonate TELÉFONO: No tiene  
CELULAR: No tiene GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Hipertensión arterial

MEDICAMENTOS

Valsartan 80 mg.

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Luz mary Gilda  
PARENTESCO: Sobrino  
CELULAR: 3167145595

Jose Maria Guin

FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Jose Maria Guin Diaz, identificado con cédula de ciudadanía No. 5700346 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Jose Maria Guin Diaz  
C.C. No.: 5700346





Faint, illegible text at the top of the page, possibly a header or introductory paragraph.

Second block of faint, illegible text in the upper middle section.

Third block of faint, illegible text in the middle section.

Fourth block of faint, illegible text in the lower middle section.

Fifth block of faint, illegible text at the bottom of the page.





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Jose Maria Guin Diaz, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 5700346, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Jose Maria Guin Diaz  
C.C. No.: 5700346





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Miguel Ardila  
CC.: 5762241 EXPEDIDA EN: Socorro EDAD: \_\_\_\_\_  
SISBEN: \_\_\_\_\_ MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cucumil  
BARRIO: Maturacauda TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: 3167145595 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Hipertensión arterial

MEDICAMENTOS

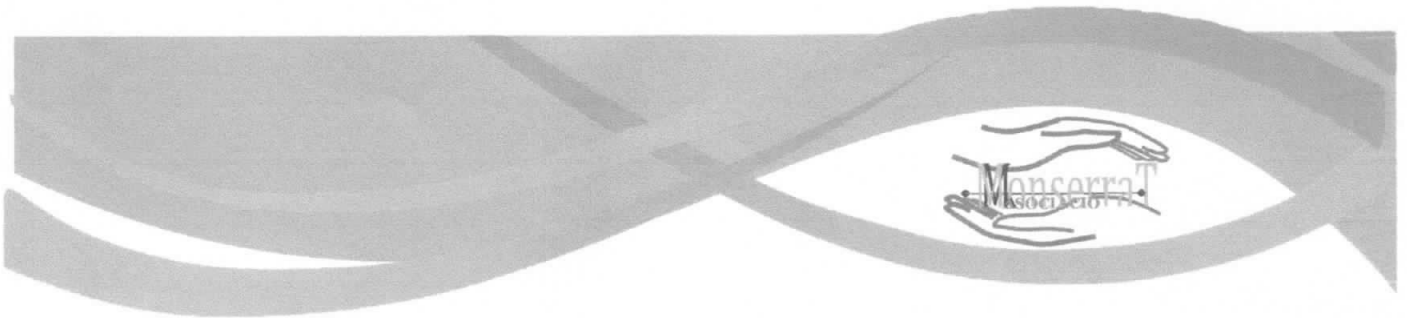
Valsartan

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Luz Mary Ardila Guin  
PARENTESCO: Hija  
CELULAR: 3167145595

Luz Mary Ardila G.

FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Miguel Ardila Cala, identificado con cédula de ciudadanía No. 5762241 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento Interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Miguel Ardila Cala  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Miguel Ardila Cala  
C.C. No.: 5762241





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Miguel Ardila Cala, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 5762241, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Miguel Ardila Cala  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Miguel Ardila Cala  
C.C. No.: 5762241





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Salmón Cata Cata  
CC.: 5700.439 EXPEDIDA EN: palmar EDAD: 60  
SISBEN: B1 MUNICIPIO: palmar VEREDA: cincomil  
BARRIO: cincomil TELÉFONO: —  
CELULAR: 3159385445 GRUPO SANGUÍNEO: A RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

hipertensión

MEDICAMENTOS

Losartan 50 mg

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Carmelo Cata Cata  
PARENTESCO: Hermano  
CELULAR: 3203211210

  
FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Salmón Cala Cala, identificado con cédula de ciudadanía No. 5700439 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento Interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento Interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Salmón Cala Cala  
C.C. No.: 5700439





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Selmir Cala Cala, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 5700439, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Selmir. Cala Cala  
C.C. No.: 5700.439





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Otilia Grön Diaz  
CC.: 37942154 EXPEDIDA EN: Socorro EDAD: \_\_\_\_\_  
SISBEN: B1 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cincomil  
BARRIO: Martha Gudea TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: 316 7145595 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Diabetes  
Hipertensión.

MEDICAMENTOS

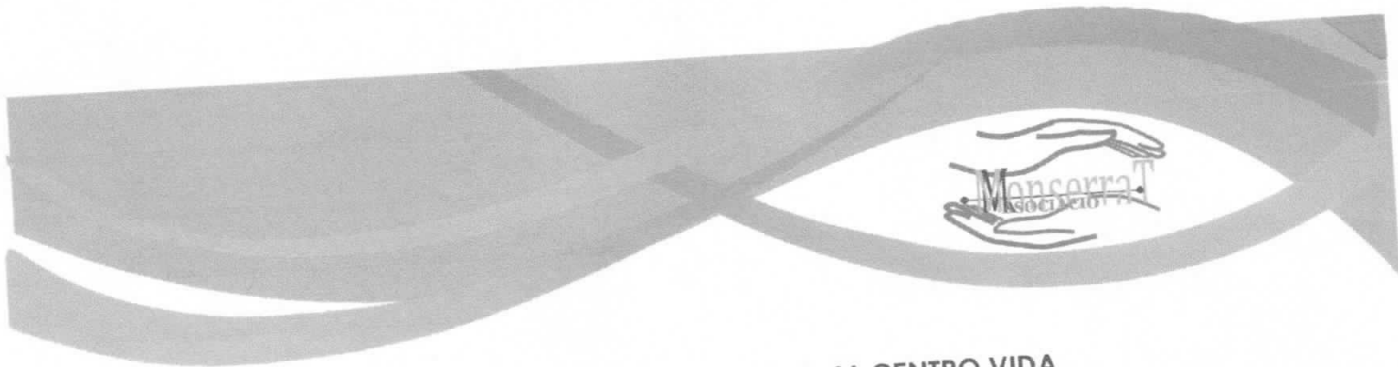
Empagliflozina 25 mg  
Valsartan 160/5 mg  
Atorvastatin 20 mg.

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Le Mary Otilia Grön  
PARENTESCO: Hijo  
CELULAR: 316 7145595

Le Mary Otilia G.

FIRMA DEL SOLICITANTE



### ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Otilia Guin Diat, identificado con cédula de ciudadanía No. 37942154 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Otilia Guin Diat  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Otilia Guin Diat  
C.C. No.: 37942154





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Orilia Guin Dat, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 37942154, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Orilia Guin Dat

FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Orilia Guin Dat  
C.C. No.: 37942154





### FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Marcela Girón Gomez  
CC.: 28421784 EXPEDIDA EN: palmar EDAD: 78  
SISBEN: B7 MUNICIPIO: palmar VEREDA: cincomil  
BARRIO: finca la Granga TELÉFONO: No tiene  
CELULAR: No tiene GRUPO SANGUÍNEO: A RH: -



### ENFERMEDADES QUE PADECE

Hipertensión arterial  
Diabetes  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### MEDICAMENTOS

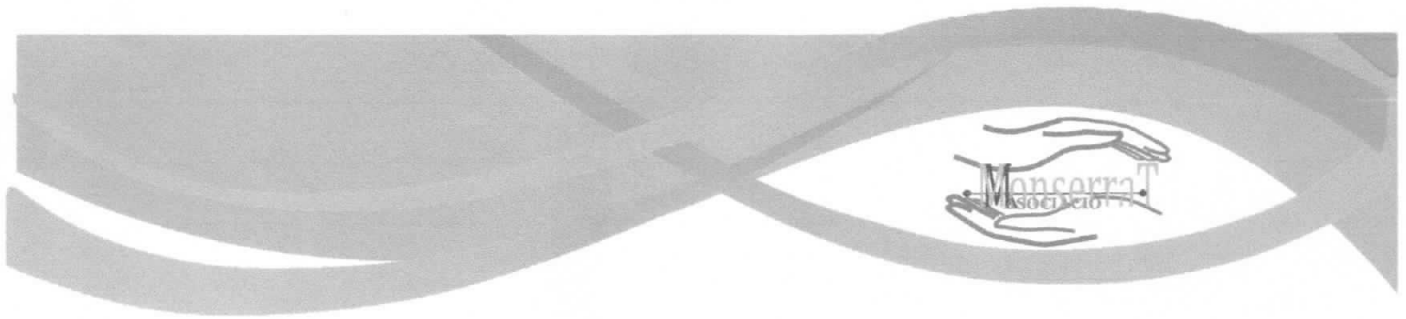
- Valsartan 720 mg.
- Amlodipino 70 mg.
- Hidroclorotiazida 25 mg
- Espinolactona 25 mg.
- Pregabalina 75 mg.

### INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Alonso Saret Girón  
PARENTESCO: Hijo  
CELULAR: 3002250212

Marcela Girón

FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Marcia Guin Gomez, identificado con cédula de ciudadanía No. 28421784 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Marcia Guin Gomez  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Marcia Guin Guin  
C.C. No.: 28421784





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Manela Guín Gomez, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 28421784, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Manela Guín Gomez  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Manela Guín Gomez  
C.C. No.: 28421784





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Marina Cala de Cala  
CC.: 37941367 EXPEDIDA EN: Socorro EDAD: 66  
SISBEN: A3 MUNICIPIO: Pulmar VEREDA: Cincomil  
BARRIO: Finca la Loma TELÉFONO: —  
CELULAR: 3172729813 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Ninguna

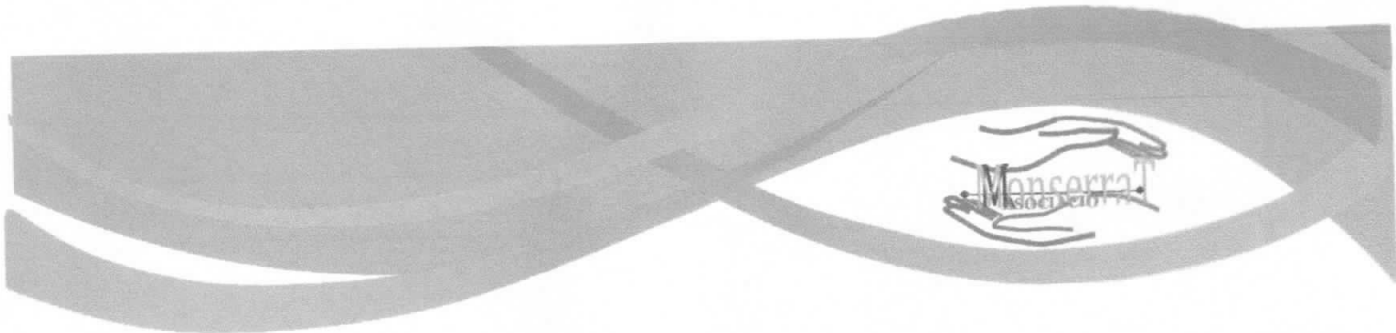
MEDICAMENTOS

Ninguno

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Aura Cala Cala  
PARENTESCO: Hijo  
CELULAR: 314 383 1909

Marina Cala  
FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Marina Cala de cala, identificado con cédula de ciudadanía No. 37941367 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento Interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento Interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Marina Cala  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Marina Cala  
C.C. No.: 37 941 367





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Mariana Calvo de Calvo, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 37941367, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normatividad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Mariana Calvo  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Mariana Calvo  
C.C. No.: 37941367





### FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Engelista Cala Suxer  
CC.: 5764742 EXPEDIDA EN: Socorro EDAD: 71  
SISBEN: A3 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Ancomil  
BARRIO: Finca La Loma TELÉFONO: —  
CELULAR: 3171750769 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: —



### ENFERMEDADES QUE PADECE

• Taquicardia  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### MEDICAMENTOS

Acetilsalicílico  
Atorvastatina  
\_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Aura cala cala  
PARENTESCO: Hija  
CELULAR: 3143831909

Engelista cala

FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Evangelista Cala Suarez, identificado con cédula de ciudadanía No. 5764742 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento Interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento Interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Evangelista Cala Suarez

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Evangelista

C.C. No.: 5764742





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Evangelista Cala Suarez, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 5764742, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Evangelista  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Evangelista  
C.C. No.: 5764742





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Maria Antonia Villareal de Suarez  
CC.: 37941359 EXPEDIDA EN: Sucumb EDAD: 72  
SISBEN: B7 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cucumil  
BARRIO: Fincas Peramo Frio TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: 3046022704 GRUPO SANGUÍNEO: A RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Hta  
Gastritis

MEDICAMENTOS

Valsartan +amlodipino  
omeprazol - Atorvastatina  
Acidoretulicos

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: María Suarez Villareal  
PARENTESCO: Hija,  
CELULAR: 3046022704

Maria A Villareal S

FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Mario Antonio Villareal De Sorel, identificado con cédula de ciudadanía No. 37941359 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Mario A Villareal d S

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre:

C.C. No.: 37 941 359





Yo, Maria Antonia Villoreal de Suarez identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 37941359, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Maria A Villoreal de S

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre:

C.C. No.: 37941359





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Bertina Calo Osorio  
CC.: 37940670 EXPEDIDA EN: Palmar EDAD: 66  
SISBEN: B7 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cincamil  
BARRIO: Finca Almendro TELÉFONO:             
CELULAR: 3204809977 GRUPO SANGUÍNEO: B RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Ninguna  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS

Ninguno  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: David Amaya Calo  
PARENTESCO: Hijo  
CELULAR: 3143076196

Bertina Calo Osorio

FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Bertina Cala Osorio, identificado con cédula de ciudadanía No. 37940670 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento Interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Bertina Cala Osorio  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Bertina Cala Osorio  
C.C. No.: 37940670



HUELLA



## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Bertina Cala Osorio, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 37940670, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Bertina Cala Osorio

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Bertina Cala Osorio  
C.C. No.: 37940670





### FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Rafael Amata Amata  
CC.: 5764712 EXPEDIDA EN: Solano EDAD: 72  
SISBEN: B7 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Quevedo  
BARRIO: Finca la Mojarrá TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: 3155150711 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: -



### ENFERMEDADES QUE PADECE

Arritmias  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### MEDICAMENTOS

Rivaroxavan  
Abrvartetina  
Sacubitrilo / valsartan  
\_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Manuel Amata Amata  
PARENTESCO: Hermano  
CELULAR: 3169371668

Rafael Amata  
FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Rafael Amaya Amaya, identificado con cédula de ciudadanía No. 5764712 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

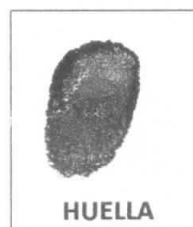
Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Rafael Amaya

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Rafael Amaya

C.C. No.: 5764712





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Rafael Amata Amata, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 5764712, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Rafael Amata

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Rafael Amata

C.C. No.: 5764712



HUELLA





## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Rosa Delia Arteaga Giron, identificado con cédula de ciudadanía No. 28276661 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento Interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento Interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Rosa Delia

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Rosa Delia Arteaga

C.C. No.: 28 27666 7





### FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Vicente cala Suarez

CC.: 91100634 EXPEDIDA EN: Socorro EDAD: 63

SISBEN: A5 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cincomil

BARRIO: Fincas la Loma TELÉFONO: ( )

CELULAR: 3142540124 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



### ENFERMEDADES QUE PADECE

Ninguna  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### MEDICAMENTOS

Ninguno  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Reinaldo cala Rodriguez

PARENTESCO: Hijo

CELULAR: 3104212036

Vicente cala

FIRMA DEL SOLICITANTE



## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Vicente Cala Suarez, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 91100634, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Vicente Cala  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Vicente Cala  
C.C. No.: 91100634





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Etelvina Amaya Giron  
CC.: 28.276.793 EXPEDIDA EN: Palmar EDAD: 77  
SISBEN: A5 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cincomil  
BARRIO: Finca el Guayabo TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: 3138097942 GRUPO SANGUÍNEO: A RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Hta  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS

Losartan 100mg  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Nisefro Amaya Amaya  
PARENTESCO: Hijo  
CELULAR: 3102301045

Etelvina Amaya Giron

FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Etelvina Amaya Giron, identificado con cédula de ciudadanía No. 29 276 793 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Etelvina Amaya Giron  
29 276 793

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Etelvina Amaya Giron

C.C. No.: 29 276 793





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Etelvina Amato Giron, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 928270, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Etelvina Amato Giron  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Etelvina Amato Giron  
C.C. No.: 928270





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Angel Maria Amaya Villareal  
CC.: 5762911 EXPEDIDA EN: Socorro EDAD: 77  
SISBEN: B7 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cincomil  
BARRIO: Finca Almendra TELÉFONO:             
CELULAR: 3108636808 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Hta  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS

Ambipino  
losartan  
Acido Acetilsalicilico  
\_\_\_\_\_

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Bertina Cala osario  
PARENTESCO: Esposa  
CELULAR: 3204808977

v. No Firma

FIRMA DEL SOLICITANTE





## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Angel Mana Amaya villareal, identificado con cédula de ciudadanía No. 5762911 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

No Firma

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Angel Mana Amaya

C.C. No.: 5762911





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Angel Maria Amaya Villarea, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 5762911, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

NO firma  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Angel Maria Amaya  
C.C. No.: 5762911





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Jose Antonio Amata Giron  
CC.: 5764422 EXPEDIDA EN: Sacabo EDAD: 66  
SISBEN: B2 MUNICIPIO: Pulmar VEREDA: Cincamil  
BARRIO: Finca El Terreno TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: 3104555191 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Ninguna  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS

Ninguno  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Guillermo Amata Villareal  
PARENTESCO: Vecino  
CELULAR: 3165400423

José A Amaya S

FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Jose Antonio Amaya Giron, identificado con cédula de ciudadanía No. 5764422 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Jose A Amaya G

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Jose Antonio Amaya

C.C. No.: 5764422





Faint, illegible text at the top of the page, possibly a header or title.

Second block of faint, illegible text in the upper middle section.

Third block of faint, illegible text in the middle section.

Fourth block of faint, illegible text in the lower middle section.

Fifth block of faint, illegible text at the bottom of the page.





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Jose Antonio Amata Giron, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 5764422, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Jose A. Amata G  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Jose Antonio Amata  
C.C. No.: 5764422





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Mana De la Cruz Parra  
CC.: 37889410 EXPEDIDA EN: San Gil EDAD: 72  
SISBEN: B1 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cincomil  
BARRIO: Vereda cincomil TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: 3203552000 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: A



ENFERMEDADES QUE PADECE

Ninguno  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS

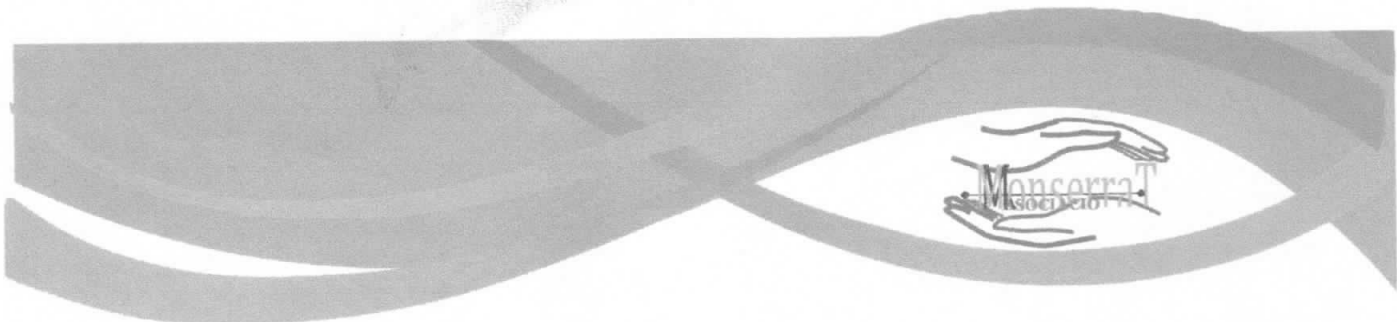
Ninguno  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Bernabe  
PARENTESCO: Hermano  
CELULAR: 3203552000

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOLICITANTE





### ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Mano De La Cruz Perera, identificado con cédula de ciudadanía No. 37888410 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

NO firma  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Mano De La Cruz Perera  
C.C. No.: 37888410





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Maria De La Cruz Parro, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 31888410, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

NO Firma

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Maria De La Cruz Parro

C.C. No.: 31888410





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Bernabe Parra Cala  
CC.: 5763783 EXPEDIDA EN: Socorro EDAD: 73  
SISBEN: A2 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cincomil  
BARRIO: Finca Plural TELÉFONO:             
CELULAR: 3115783807 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Ninguna

MEDICAMENTOS

Ninguno

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Maria de la Cruz Parra  
PARENTESCO: Hermana  
CELULAR: 3115783807

No firmo

FIRMA DEL SOLICITANTE





## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Bernabe Perera Cula, identificado con cédula de ciudadanía No. 5763783 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

No firma

FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Bernabe Perera Cula  
C.C. No.: 5763783





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Bernabe Puma Culo, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 5763783, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

No firma  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Bernabe Puma Culo  
C.C. No.: 5763783





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Fanny Amaya Osorio  
CC.: 60383259 EXPEDIDA EN: Cucuta EDAD: 61  
SISBEN: A4 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cincomil  
BARRIO: finca El Mango TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: 3209304206 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Hipertensión

Diabetes

MEDICAMENTOS

Losartan. 50 mg

Tormenta

Atorvastatina

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Milagros Amayo

PARENTESCO: Hija

CELULAR: 3103252553

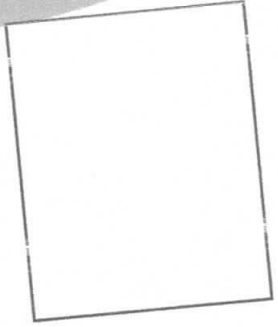
Fanny Amayo

FIRMA DEL SOLICITANTE



FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Maria Bertilde Amaya de Cala  
CC.: 37940121 EXPEDIDA EN: Socorro EDAD: 75  
SISBEN: B4 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cincomil  
BARRIO: Cincomil TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: 3016917742 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Hipertensión

MEDICAMENTOS

Losartan 50 mg.

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Sandra Cala Amaya  
PARENTESCO: Hija  
CELULAR: 3016917742

Maria Bertilde Amaya  
FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Maria Bertilde Amaya de cala, identificado con cédula de ciudadanía No. 37940121 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Maria Bertilde Amaya

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Maria Bertilde Amaya de cala  
C.C. No.: 37940121





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Dionicio Amaya osorio  
CC.: 5764065 EXPEDIDA EN: Siocaro EDAD: 73  
SISBEN: B3 MUNICIPIO: palmar VEREDA: cincomil  
BARRIO: Finca El Refuerzo TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: 3138926700 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Diabetes, hipertensión.

MEDICAMENTOS

- Losartan
- Metformina
- Hidroclorotiazida

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
PARENTESCO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: \_\_\_\_\_

Dionicio Amaya

FIRMA DEL SOLICITANTE



## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Dionicio Amador Osorio, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 5764065, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Dionicio

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Dionicio Amador

C.C. No.: 5764065





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Angelina Amaya De Amaya  
CC.: 28421965 EXPEDIDA EN: Sacorro EDAD: 78  
SISBEN: B7 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cincomil  
BARRIO: Finca La Fortuna TELÉFONO: —  
CELULAR: 3173386946 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: t



ENFERMEDADES QUE PADECE

Hta  
osteoporosis

MEDICAMENTOS

Amlodipino / valsartan  
Artra-m 50mg

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Norberto Amaya Amaya  
PARENTESCO: Hijo  
CELULAR: 3013446916

Angelina Amaya  
FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Angelina Amata De Amata, identificado con cédula de ciudadanía No. 28421965 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Angelina Amata De Amata  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Angelina Amata De Amata  
C.C. No.: 28421965





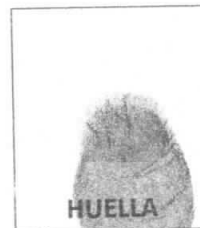
## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Angelina Amata De Amata, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 28421965, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Angelina Amata  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: 28421965  
C.C. No.:





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Jaime Amaya Girón  
CC.: 91100639 EXPEDIDA EN: Secorro EDAD: 21  
SIBEN: A3 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cincamil  
BARRIO: Fincas El mango TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: 3124474394 GRUPO SANGUÍNEO: A RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Ninguna  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS

Ninguno  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Eugenia Amaya Girón  
PARENTESCO: Hija  
CELULAR: 3023660909

rjaime amaya  
\_\_\_\_\_

FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Jaime Amaya Gino, identificado con cédula de ciudadanía No. 91100639, como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento Interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Jaime Amaya

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Jaime Amaya Gino  
C.C. No.: 91100639





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Jaime Amaya Girón, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 91100639, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Jaime Amaya

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Jaime Amaya Girón

C.C. No.: 91100639





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Dario Cala Giron  
CC.: 5763704 EXPEDIDA EN: Sucumb EDAD: 73  
SISBEN: A4 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cincomil  
BARRIO: Finca Pan de Tigo TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: 3168525903 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Hta.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS

valsartan  
Atorvastatina  
\_\_\_\_\_

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Yolanda Giron  
PARENTESCO: Hermana  
CELULAR: 3168525903

Dario Cala

FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Dario Cala Giron, identificado con cédula de ciudadanía No. 5763704 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Dario Cala

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Dario Cala Giron  
C.C. No.: 5763704





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Dario Cala Giron, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 5763704, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normatividad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Dario Cala  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Dario Cala Giron  
C.C. No.: 5763704





### FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Luis Guillermo Amaya Villareal  
CC.: 91100682 EXPEDIDA EN: Socorro EDAD: 66  
SISBEN: AS MUNICIPIO: Palmar VEREDA: cincomil  
BARRIO: finca Corralejo TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: 3165400423 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



### ENFERMEDADES QUE PADECE

Hta.  
colesterol  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### MEDICAMENTOS

Valsartan 160mg + Amlodipina 5mg + Hidroclorotiazido 12,5mg  
Ezetimibe 10mg Rosuvastatina 40mg  
\_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Fior Maria Quintero Galvis  
PARENTESCO: Esposa  
CELULAR: 3052795651

Luis G Amaya

FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Luis Guillermo Amaya villareal, identificado con cédula de ciudadanía No. 91100682 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Luis G Amaya  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Luis G Amaya  
C.C. No.: 91100682





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Luis Guillermo Amaya Villareal, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 91100682, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normatividad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Luis G Amaya  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Luis G Amaya  
C.C. No.: 91100682





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Elvira Cala Martínez  
CC.: 23 423647 EXPEDIDA EN: Socorro EDAD: 72  
SISBEN: A3 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cincornil  
BARRIO: Finca Campo Hermeo TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: 3180285353 GRUPO SANGUÍNEO: A RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Ninguna  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS

Ninguno  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Jose Angel  
PARENTESCO: Hermano  
CELULAR: No tiene

• Elvira Cala Martínez

FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Elvira Cala Martínez, identificado con cédula de ciudadanía No. 28423647 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Elvira Cala Martínez

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Elvira Cala Martínez

C.C. No.: 28.423.647





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Flor Maria Quintero Galvis  
CC.: 37944691 EXPEDIDA EN: Sacramento EDAD: 65  
SISBEN: A5 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cincomil  
BARRIO: Finca Corraleja TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: 3165400423 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Hta  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS

Valsartan 160mg + Amlodipino 5mg  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Juis Guillermo Amata Villareal  
PARENTESCO: Esposo  
CELULAR: 3165400423

Flor Maria Quintero  
FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Flor Maria Quintero Galvis, identificado con cédula de ciudadanía No. 37944691 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Flor Maria Quintero  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Flor Maria Quintero  
C.C. No.: 37944691





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Evangelina Villarreal De Chmaja  
CC.: 28276677 EXPEDIDA EN: Palmar EDAD: 80  
SISBEN: AS MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cincomil  
BARRIO: — TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: 3203673727 GRUPO SANGUÍNEO: A RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Hipertension  
Diabetes.

MEDICAMENTOS

- Losartan.
- Glibenclumido
- Empiglifozina
- Atorvastatina
- Acido acetilico

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Luz Mary Chmaja ca  
PARENTESCO: Metu  
CELULAR: 3203673727

evangelina Villarreal

FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Evangelina Villareal de Camayo, identificado con cédula de ciudadanía No. 28276602 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento Interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

evangelina villareal

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Evangelina Villareal de Camayo

C.C. No.: 28276602



HUELLA



FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Dino Amaya Osorio  
CC.: 5762611 EXPEDIDA EN: Socorro EDAD: 76  
SISBEN: A4 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cincamil  
BARRIO: Finca La Fortuna TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: 3173386946 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Hta.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS

Losarten 50mg  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Norberto Amaya Amaya  
PARENTESCO: Hijo  
CELULAR: 301 344 6916

Dino Amaya  
\_\_\_\_\_

FIRMA DEL SOLICITANTE



## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Dario Amata Osorio, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 576264, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Dario Amata Osorio  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Dario Amata Osorio  
C.C. No. 576264





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Jose Angel Cala Martinez  
CC.: 5700239 EXPEDIDA EN: Palmar EDAD: 74  
SISBEN: B7 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cincomil  
BARRIO: Vereda cincomil TELÉFONO: —  
CELULAR: No tiene GRUPO SANGUÍNEO: A RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Ninguna

MEDICAMENTOS

Ninguna

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Thina Cala Martinez  
PARENTESCO: Hermano  
CELULAR: No tiene

  
FIRMA DEL SOLICITANTE

### ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Alejandro Cala Martínez, identificado con cédula de ciudadanía No. 5700239 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento Interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento Interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Alejandro Cala Martínez  
C.C. No.: 5700239





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Jose Angel Calo Martinez, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 5700239, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normatividad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Alejandro Calo Martinez  
C.C. No.: 5700239





FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Hermincio Cala Suarez

CC.: 28332578 EXPEDIDA EN: Rio Negro EDAD: 81

SISBEN: A5 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cromil

BARRIO: finca cosco TELÉFONO: \_\_\_\_\_

CELULAR: 3014491013 GRUPO SANGUÍNEO: A RH: +

ENFERMEDADES QUE PADECE

Ninguna

MEDICAMENTOS

Ninguno

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Lorena Insaurralde

PARENTESCO: Mieta

CELULAR: 3007726352

Hermincio Cala

FIRMA DEL SOLICITANTE

f  
Se  
inc  
ref  
el n  
Par  
que  
bene

E.  
FIRMA  
Nombr  
C.C. No

[Faint, illegible text throughout the page]



1952  
1953  
1954



FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Carlina Amata Ojeda  
CC.: 23420269 EXPEDIDA EN: Palmar EDAD: 79  
SISBEN: 133 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Arco del  
BARRIO: Finca Mata de Guadalupe TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: 3212806398 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Hta

MEDICAMENTOS

Losartan sang

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Brigida Villareal  
PARENTESCO: Sobrina  
CELULAR: 3212806398

Carlina Amata

FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Carlina Amara Osorio, identificado con cédula de ciudadanía No. 28420269 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento Interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Carlina Amara Osorio  
C.C. No.: 28420269





### FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Carmelo Cala Cala  
CC.: 91226595 EXPEDIDA EN: Bogotá EDAD: 64  
SISBEN: B7 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cincomil  
BARRIO: Vereda cincomil TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: 3163582778 GRUPO SANGUÍNEO: A RH: +



### ENFERMEDADES QUE PADECE

Diabetes  
Hipertensión  
Insuficiencia Renal.

### MEDICAMENTOS

• Carvedilol 25mg                      • indapamida 25mg  
• Valsartan/Amlodipino 160/5mg   • Calcitriol 0,25mg  
• Alprinolol 100mg                      • vitamina D3 2000 ui  
• papaglifotina

### INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Nataly Cala Cárquez  
PARENTESCO: Hija  
CELULAR: 3163582778

Carmelo Cala

FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Carmelo cala cala, identificado con cédula de ciudadanía No. 91226595 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento Interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Carmelo cala  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Carmelo cala cala  
C.C. No.: 91226595





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Carmelo cala calo, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 91226595, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normatividad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Carmelo cala  
FIRMA DEL BENEFICIARIO  
Nombre: Carmelo cala calo  
C.C. No.: 91226595



HUELLA



FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Jose Del Carmen C. Mayra Osorio  
CC.: 91100454 EXPEDIDA EN: Socorro EDAD: 70  
SISBEN: B5 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Palogordo  
BARRIO: Vereda circonil TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: 3016917742 GRUPO SANGUÍNEO: O RH: +



ENFERMEDADES QUE PADECE

Hipertensión Arterial  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS

Cosartun 50 mg  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Sandra Cula C. Mayra  
PARENTESCO: Sobrina  
CELULAR: 3016917742

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOLICITANTE





## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Jose del Carmen Amaya Osorio, identificado con cédula de ciudadanía No. 91100454 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento Interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento Interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Jose del Carmen Amaya  
C.C. No.: 91100454



Faint, illegible text at the top of the page.

Faint, illegible text in the upper middle section.

Faint, illegible text in the middle section.

Faint, illegible text in the middle section.

Faint, illegible text in the middle section.

Faint, illegible text in the middle section.

Faint, illegible text in the middle section.

Faint, illegible text in the middle section.

Faint, illegible text in the middle section.

Faint, illegible text in the middle section.

Faint, illegible text in the middle section.

Faint, illegible text in the middle section.

Faint, illegible text in the middle section.

Faint, illegible text in the middle section.

Faint, illegible text in the middle section.

Faint, illegible text in the middle section.

Faint, illegible text in the middle section.

Faint, illegible text at the bottom of the page.



## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Jose del Carmen Chmaya Osorio identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 91100454, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normalidad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Jose del Carmen Chmaya  
C.C. No.: 91100454





### FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Ana Maria Cala Martinez  
CC.: 28276771 EXPEDIDA EN: Palmar EDAD: 63  
SISBEN: A3 MUNICIPIO: Palmar VEREDA: Cincosmil  
BARRIO: Fanca Camp Herma TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
CELULAR: 3180285353 GRUPO SANGUÍNEO: A RH: +



### ENFERMEDADES QUE PADECE

Epilepsia.

### MEDICAMENTOS

fenitoina  
Acido Valproico

### INFORMACIÓN ACUDIENTES

NOMBRE: Elvira Cala Martinez  
PARENTESCO: Hermana  
CELULAR: 3180285353

Ana Maria Cala

FIRMA DEL SOLICITANTE



## ACTA DE ACEPTACIÓN DE INGRESO AL CENTRO VIDA

En el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025, la Fundación Monserrat, en calidad de entidad administradora del Programa Centro Vida, deja constancia de la aceptación del ingreso del señor Ana María Cala Martínez, identificado con cédula de ciudadanía No. 28276771 como beneficiario activo del programa.

El ingreso se realiza bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 055 y en concordancia con el Reglamento interno de la Fundación Monserrat.

El beneficiario manifiesta que:

1. Conoce en su totalidad los derechos y deberes contemplados en el Reglamento interno del Centro Vida, comprometiéndose a su estricto cumplimiento.
2. Respetará y acatará las normas institucionales y demás disposiciones vigentes que regulan la permanencia en el programa.
3. Mantendrá un comportamiento adecuado, respetuoso y cordial con el personal, demás beneficiarios y visitantes.
4. Participará de manera activa y responsable en las actividades programadas por el Centro Vida, reconociendo que estas promueven su bienestar integral.

Se deja constancia que cualquier incumplimiento grave de las normas, actos indebidos o comportamientos que afecten la sana convivencia serán causales de retiro inmediato del programa, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad y el reglamento.

Para constancia, se firma la presente acta en dos (2) ejemplares del mismo tenor, quedando un original en archivo de la Corporación y otro en poder del beneficiario.

Ana María Cala

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Ana María  
C.C. No.: 28-276771





## CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO

Yo, Ana Maria Cala Martinez, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 28276771, en calidad de usuario(a) de la FUNDACION MONSERRAT, manifiesto que:

1. He leído y conozco en su totalidad el Reglamento Interno, Manual de Buen Trato de la Corporación Rayos de Esperanza, documento que me fue socializado y explicado a satisfacción.
2. Comprendo claramente los derechos, deberes, normas, procedimientos, estímulos y sanciones establecidos en dicho reglamento.
3. Me comprometo a dar cumplimiento estricto a cada uno de los lineamientos establecidos, conforme a los principios institucionales, normas de convivencia y protocolos de atención, procurando siempre el respeto, la ética, la responsabilidad y la dignidad en el trato hacia mis compañeros, superiores y la comunidad en general.
4. Soy consciente de que el incumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Interno puede dar lugar a las acciones disciplinarias correspondientes, de acuerdo con la normatividad interna y la legislación laboral vigente.

Para constancia se firma en el municipio de Palmar Santander, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

Ana Maria Cala Martinez

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Nombre: Ana Maria Cala Martinez  
C.C. No.: 28276771

