



Casa de Reposo Ancianato de Girardot

Fundado en 1959

NIT 890 680002-0

131

OFICIO N°0067

Girardot, 04 de marzo de 2026

Señores

FELIX MAURICIO MEDINA TRIANA Y MARIA IDALI TAFUR SALAZAR

Supervisores

Alcaldía de Ricaurte

Asunto: Entrega de documentos corregidos informe del 5 al 30 de enero

Reciba un cordial y respetuoso saludo en nombre de los adultos mayores y el personal que labora en la Casa de Reposo Ancianato de Girardot deseándole muchos éxitos en su gestión en pro de la ciudad de Ricaurte.

Por medio del presente hacemos envío de los documentos corregidos del informe enviado correspondiente al periodo del 5 al 30 de enero de 2026 del convenio interadministrativo N° 543 de 2025 celebrado entre la Casa de Reposo y El Municipio de Ricaurte.

Cordialmente;


JESSICA PAOLA HERNANDEZ MARTNEZ
DIRECTORA GENREAL - REPRESENTANTE LEGAL

Anexo: Tres (03) folios

Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot - Cundinamarca



INFORME DE ACTIVIDADES DEL 05 DE ENERO AL 30 DE ENERO DE 2026

Girardot, miércoles 04 de febrero de 2026

Señores

ALCALDIA MUNICIPAL DE RICAURTE

Convenio 543-2025

Ciudad

Asunto: Informe de actividades del 05 de enero al 30 de enero de 2026 por convenio 543-2025

La **CASA DE REPOSO - ANCIANATO GIRARDOT**, establecimiento público, del nivel departamental, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, identificada con NIT. 890.680.002-0, y representada legalmente por **JESSICA PAOLA HERNANDEZ MARTINEZ** identificada con cédula de ciudadanía N° 1.070.614.324 de Girardot.

Objeto: SDS – MJ71 “AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS, CON EL PROPOSITO DE GARANTIZAR LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE RICAURTE.

A través de este informe comunico a ustedes que los señores Alfonso Mogollón, Jorge Aragón y Carlos Doncel continúan recibiendo servicios de atención integral en este hogar.

Para el cumplimiento de las obligaciones del convenio, la Casa de Reposo dentro del servicio integral, brinda los siguientes servicios:

- ✓ Apoyo psicológico
- ✓ Apoyo en trabajo social
- ✓ Apoyo en nutrición
- ✓ Apoyo en cuidado de adulto mayor
- ✓ Apoyo en fisioterapia
- ✓ Apoyo en lavandería y aseo
- ✓ Apoyo en actividades lúdico ocupacionales
- ✓ Apoyo en acondicionamiento físico



"INFORME DE EVOLUCIÓN DE ALFONSO MOGOLLÓN CRUZ DEL MES DE ENERO DE 2026"

EVIDENCIA APOYO PSICOLÓGICO

En el mes de enero se hicieron seguimientos presenciales con el fin de generar un acercamiento en el cual se identifican las necesidades de los adultos mayores. Se estableció diálogo y se les informo acerca del rol del profesional en psicología como herramienta para el desarrollo de una mejor convivencia en comunidad y apoyo a requerimientos.



EVIDENCIA EN TRABAJO SOCIAL

En el periodo reportado, desde Trabajo Social se efectuó acompañamiento social al señor Alfonso Mogollón, mediante seguimiento a su dinámica de convivencia institucional, condiciones socioemocionales, redes de apoyo y posibles situaciones de vulnerabilidad. Las acciones estuvieron dirigidas a la orientación y apoyo social, favoreciendo el fortalecimiento de su autonomía, recursos personales y participación en espacios colectivos de la institución. Así mismo, se realizó observación social continua y coordinación con el equipo interdisciplinario para el análisis y seguimiento de su proceso.





EVIDENCIA APOYO EN NUTRICIÓN

Luis Alfonso Mogollón Cruz, valorado nutricionalmente como beneficiario de la Casa de Reposo Ancianato Girardot. En descripción de su anamnesis alimentaria refiere no intolerancias ni alergias alimentarias consumo de toda clase de alimentos con buena tolerancia. Peso: 55,9 kg, talla: 169 cm IMC: 19,9 kg/cmt2, perímetro pantorrilla: 31 cm, perímetro abdominal: 88 cm

IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO	
NOMBRE COMPLETO	Luis Alfonso Mogollón Cruz
IDENTIFICACION	C.C. - 1.068.174.402 de Ricaute
SEXO	Masculino
FECHA DE NACIMIENTO	11-01-1934
EDAD	92 años
EPS	SANTAS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S

VALORACIÓN NUTRICIONAL	
FECHA DE LA VALORACIÓN:	1-01-2020

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES	
Luis Alfonso Mogollón Cruz, valorado nutricionalmente como beneficiario de la Casa de Reposo Ancianato Girardot.	
ANTECEDENTES CLÍNICOS:	
- Demencia en la enfermedad de Alzheimer de comienzo tardío	
TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO:	
Acetaminofén 500 mg/ 25.1 tableta cada 12 horas	
Sertralina 50 mg/ 1 tableta cada 24 horas	
Trazodolona 400 mg/ 1 tableta cada 24 horas	

ALERGIAS ALIMENTARIAS	
En descripción de su anamnesis alimentaria refiere no intolerancias ni alergias alimentarias consumo de toda clase de alimentos con buena tolerancia	

VALORACIÓN ANTROPOMÉTRICA:	
INDICADORES DATOS	
PESO	55.9 kg
TALLA	169 cm
BMC	19.9 kg/cm2
PERÍMETRO PANTORRILLA	31 cm Sin Anorexia
PERÍMETRO ABDOMINAL	88 cm No riesgo de enfermedad cardiovascular
DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL	Estado nutricional



EVIDENCIA APOYO CUIDADO DEL ADULTO MAYOR

Se suministraron los medicamentos según prescripción médica, se lleva a toma de laboratorios ordenados anteriormente en cita de medicina general, se realizó corte de uñas, se supervisa aseo personal, se realiza actividad de salud mental y hábitos saludables y se actualizó y organizó las carpetas del historial médico.





Casa de Reposo Ancianato de Girardot

Fundado en 1959

NIT 890 680002-0

EVIDENCIA APOYO EN FISIOTERAPIA

Paciente masculino quien atiende al llamado y a ordenes básicas, quien es poco receptivo a la intervención terapéutica de forma individual, a nivel colectivo un más sociable a la realización de actividad grupal, regular dinamismo de acuerdo a la actividad a realiza, en condiciones estables, en silla, con marcha activa sin asistencia, con comorbilidades propias de la edad, quien presenta nivel de independencia parcial para activas básicas cotidianas, en condiciones estables, quien se encuentra en seguimiento en procesos terapéuticos a nivel físico-social- y cognitivo.



EVIDENCIA APOYO EN LAVANDERÍA Y ASEO

Se prestaron los servicios de lavandería y aseo donde se organizó la ropa de los adultos mayores en el área de ropería, se prestó el servicio de aseo, higiene, orden, conservación y mantenimiento de las instalaciones que habitan los adultos mayores, se mantuvo las camas, colchones y sábanas en condiciones de limpieza e higiene.



Calle 21 No. 13-34 B/ Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot - Cundinamarca



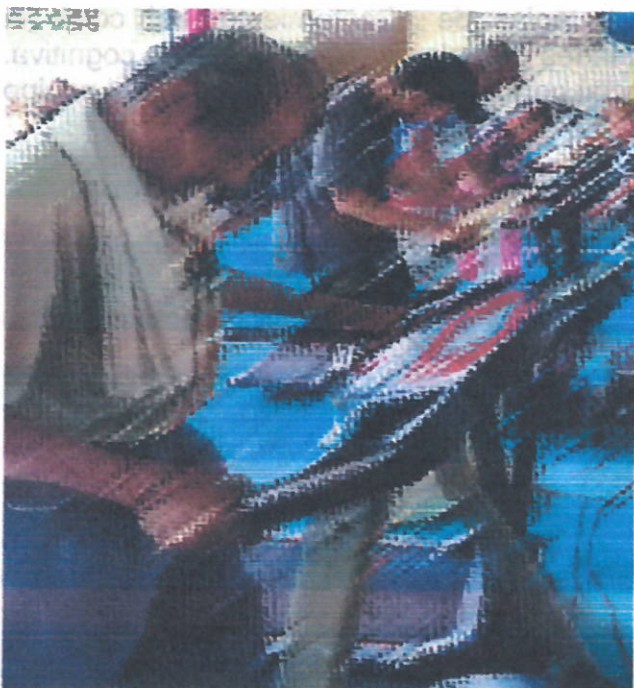
APOYO EN ACTIVIDADES LÚDICO OCUPACIONALES

Estimulamos y mantenemos el mejoramiento de la atención y memoria promoviendo el bienestar emocional y la participación activa para la coordinación y orientación del adulto mayor con juegos y actividades fortaleciendo algunos sentidos vista, oído, tacto, Se realizaron actividades de juegos cognitivos orientadas al fortalecimiento de la memoria y la coordinación, utilizando pelotas d y figuras geométricas y círculos de colores como material didáctico. Durante la actividad se brindaron instrucciones básicas ayudando al adulto con sus habilidades cognitivas físicas.



APOYO EN ACONDICIONAMIENTO FÍSICO

Se realizaron actividades físicas rutinaria tales como movilidad articular se realizan ejercicios específicos, para garantizar una marcha estable y fluida, se realizó trabajo de acondicionamiento físico según las características física de cada persona.

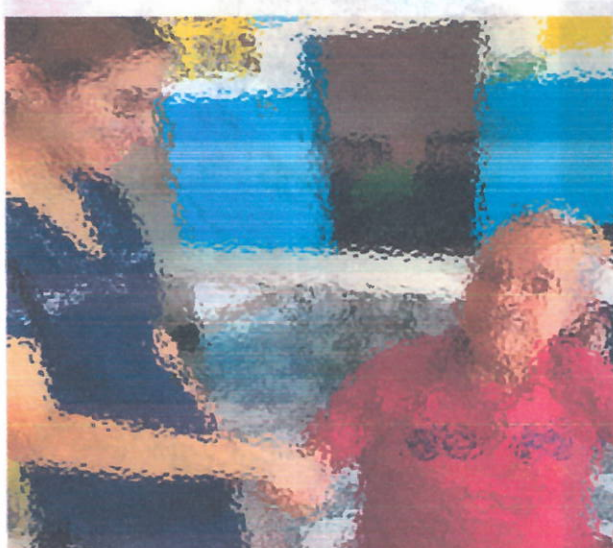




“INFORME DE EVOLUCIÓN DE JORGE ENRIQUE ARAGÓN DEL MES DE ENERO DE 2026”

EVIDENCIA APOYO PSICOLÓGICO

En el mes de enero se hicieron seguimientos presenciales con el fin de generar un acercamiento en el cual se identifican las necesidades de los adultos mayores. Se estableció dialogo y se les informo acerca del rol del profesional en psicología como herramienta para el desarrollo de una mejor convivencia en comunidad y apoyo a requerimientos.



EVIDENCIA EN TRABAJO SOCIAL

Durante el mes de enero de 2026, en el marco del convenio con el Municipio de Ricaurte (Cundinamarca), se realizó acompañamiento psicosocial continuo al señor Jorge Enrique Arango, efectuando seguimiento a su estado emocional, proceso de adaptación institucional, redes de apoyo sociales y posibles factores de riesgo psicosocial. Se desarrollaron intervenciones individuales orientadas a la contención emocional y al fortalecimiento de estrategias de afrontamiento, así como la promoción de su participación en actividades grupales y de estimulación cognitiva. El proceso incluyó observación psicosocial permanente y articulación con el equipo interdisciplinario.





EVIDENCIA APOYO EN FISIOTERAPIA

Paciente masculino receptivo a intervención terapéutica de forma grupal e individual, en condiciones estables, quien atiende al llamado y a ordenes sencillas, alerta, colaborador, quien presenta hemiparesia izquierda funcional, con diagnósticos médicos de ACV y comorbilidades propias de la edad, quien tiene nivel de independencia parcial para actividades básicas cotidianas, quien continua en procesos terapéuticos físicos, sociales y cognitivos. Funcionalidad: parcialmente dependiente, evolución: con tendencia a mejoría funcional de hemicuerpo izquierdo.



EVIDENCIA APOYO EN LAVANDERÍA Y ASEO

Se prestaron los servicios de lavandería y aseo donde se organizó la ropa de los adultos mayores en el área de ropería, se prestó el servicio de aseo, higiene, orden, conservación y mantenimiento de las instalaciones que habitan los adultos mayores, se mantuvo las camas, colchones y sábanas en condiciones de limpieza e higiene.





Casa de Reposo Ancianato de Girardot

Fundado en 1969

NIT. 890 680002-0

EVIDENCIA APOYO EN NUTRICIÓN

Se realiza valoración antropométrica donde se encuentra peso actual: 64,4 kgr, peso anterior: 62 kgr, Talla: 1,59 cmt IMC: 25,4 kgr, se recoge el perímetro de pantorrilla 36 mt, con sarcopenia, perímetro de cintura 100, Riesgo enfermedad cardiovascular, diagnóstico nutricional eutrófico, fecha de valoración inicial: 14 - 11 - 2025, anamnesis alimentaria: Adulto mayor recibe su alimentación diaria en la institución de acuerdo a la minuta establecida.



EVIDENCIA APOYO CUIDADO DEL ADULTO MAYOR

Se suministraron los medicamentos según prescripción médica, se realizó corte de uñas, se supervisa aseo personal, se realiza actividad de salud mental y hábitos saludables y se actualizó y organizó las carpetas del historial médico.



Calle 21 No. 13-34 B/ Sucre
Tel: 8889500 - Cel: 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot - Cundinamarca

Calle 21 No. 13-34 B/ Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot - Cundinamarca



APOYO EN ACTIVIDADES LÚDICO OCUPACIONALES

Se realizaron actividades de juegos cognitivos orientadas al fortalecimiento de la memoria y la coordinación, utilizando pelotas d y figuras geométricas y círculos de colores como material didáctico. Durante la actividad se brindaron instrucciones básicas ayudando al adulto con sus habilidades cognitivas físicas



APOYO EN ACONDICIONAMIENTO FÍSICO

Se realizaron actividades físicas rutinaria tales como movilidad articular se realizan ejercicios específicos, para garantizar una marcha estable y fluida, se realizó trabajo de acondicionamiento físico según las características física de cada persona.





Casa de Reposo Ancianato de Girardot

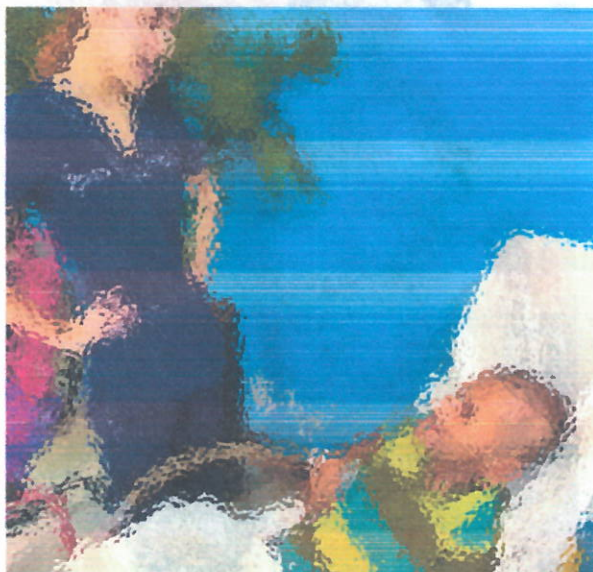
Fundado en 1969

NIT. 890 680007-0

“INFORME DE EVOLUCIÓN DE CARLOS ENRIQUE DONCEL DEL MES DE ENERO DE 2026”

EVIDENCIA APOYO PSICOLÓGICO

En el mes de enero se hicieron seguimientos presenciales con el fin de generar un acercamiento en el cual se identifican las necesidades de los adultos mayores. Se estableció diálogo y se les informo acerca del rol del profesional en psicología como herramienta para el desarrollo de una mejor convivencia en comunidad y apoyo a requerimientos.



EVIDENCIA EN TRABAJO SOCIAL

Durante el periodo reportado, desde Trabajo Social se realizó acompañamiento y seguimiento continuo al señor Carlos Enrique Doncel, orientado a la valoración de su situación sociofamiliar, proceso de adaptación institucional, redes de apoyo y factores de riesgo psicosocial. Se ejecutaron acciones de intervención social individual enfocadas en el fortalecimiento de recursos personales y habilidades de afrontamiento, así como en la promoción de su participación en actividades grupales y espacios de integración social. El proceso incluyó observación social permanente y articulación con el equipo interdisciplinario para garantizar una atención integral.



Calle 21 No. 13-34 B/ Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot - Cundinamarca

Calle 21 No. 13-34 B/ Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot - Cundinamarca



EVIDENCIA APOYO EN NUTRICIÓN

Peso actual - 40 kgr, Peso anterior - 40 kgr, Talla - 1,68 cmt, IMC - 14,2 kgr, perímetro de pantorrilla - 20 mt - Con sarcopenia, perímetro de cintura - 76 cmt - No Riesgo, enfermedad cardiovascular diagnóstico nutricional - Desnutrición Severa, Fecha de valoración inicial - 23 - 07 - 2025, anamnesis alimentaria: Adulto mayor recibe su alimentación diaria en la institución de acuerdo a la minuta establecida, examen físico: Beneficiario que al examen físico se observa estable en su aspecto físico, continua con pérdida de masa grasa y muscular, plan alimentario Dieta hiperproteica con suplementación nutricional, No ha recibido suplementación nutricional, tiene la orden pero no han hecho entrega del suplemento nutricional



EVIDENCIA APOYO CUIDADO DEL ADULTO MAYOR

Se suministraron los medicamentos según prescripción médica, se lleva a toma de laboratorios ordenados anteriormente en cita de medicina general, se realizó corte de uñas, se supervisa aseo personal, se realiza actividad de salud mental y hábitos saludables y se actualizó y organizó las carpetas del historial médico.





EVIDENCIA APOYO EN FISIOTERAPIA

Paciente masculino en la séptima década de vida, institucionalizado en hogar geriátrico, quien es poco colaborador de forma colectiva e individual, atiende al llamado y a ordenes básicas, en silla mecedora, apático a intervención terapéutica, hipoactivo, en condiciones estables, quien presenta atrofia muscular en las extremidades superiores e inferiores, movilidad articular limitada, disminución de la fuerza muscular del core y extremidades superiores, comorbilidades propias de la edad, quien presenta dependencia para las actividades básicas cotidianas, quien continua en procesos terapéuticos a nivel físico-social- cognitivo. Funcionalidad: dependiente Evolución: estacionaria



EVIDENCIA APOYO EN LAVANDERÍA Y ASEO

Se prestaron los servicios de lavandería y aseo donde se organizó la ropa de los adultos mayores en el área de ropería, se prestó el servicio de aseo, higiene, orden, conservación y mantenimiento de las instalaciones que habitan los adultos mayores, se mantuvo las camas, colchones y sábanas en condiciones de limpieza e higiene.





APOYO EN ACTIVIDADES LÚDICO OCUPACIONALES

Se brinda apoyo al adulto mayor para recordar y realizar diversas actividades cotidianas, como fomentar la práctica de ejercicio físico y promover, según su evolución, la disminución de la dependencia de algunos dispositivos de apoyo como sillas de ruedas y caminadores. Asimismo, se le recuerdan horarios para ir al baño y realizar sus necesidades básicas, teniendo en cuenta que muchas habilidades cognitivas pueden deteriorarse con el paso del tiempo.



APOYO EN ACONDICIONAMIENTO FISICO

Se realiza actividades físicas rutinaria tales como movilidad articular se realizan ejercicios específicos, para evitar sedentarismo, se acude a estimulación de músculos de extremidades inferiores y superiores, el adulto mayor es poco colaborador a los ejercicios



Envío cordial saludo,

Jessica Hernández M.
JESSICA PAOLA HERNANDEZ MARTINEZ
Representante legal
Proyecta: Diana Dorcel

Calle 21 No. 13-34 B/ Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot - Cundinamarca

139

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE RICAURTE CUNDINAMARCA	FR-GDS-007	
	INFORME VISITA SOCIAL	Fecha Aprob: 11/01/2024	
		Versión.02	Pág. 1 de 7

INFORME MENSUAL CASA DE REPOSO ANCIANATO DE GIRARDOT	
PROGRAMA ADULTO MAYOR: INSTITUCIONALIZADO	LUGAR: CASA DE REPOSO
Fecha	Enero 2026
Nombre	Jorge Enrique Aragón Guzmán
Cedula de Ciudadanía	11.294.546 de Girardot
EPS	Coosalud
Vereda	Isla del Sol
Convenio Interadministrativo	No 543- 2025

INFORME SEGUIMIENTO
<p>El día 30 de enero siendo las 11:00 de la mañana se realiza visita de verificación y seguimiento al adulto mayor Jorge Enrique Aragón Guzmán, dando cumplimiento al convenio interadministrativo No 543- 2025 entre la alcaldía de Ricaurte y la casa de reposo hogar san José de la ciudad de Girardot donde encuentra institucionalizado en el centro de protección garantizando atención integral y una vejez digna.</p> <p>La secretaria de desarrollo social a través de la profesional contratista del programa adulto mayor Sandra Liliana Laverde Lozada, realizo la verificación de las condiciones del adulto mayor en el centro de protección, durante la intervención individual se estableció acercamiento con el beneficiario Jorge Enrique Aragón Guzmán, identificando que se encontraba compartiendo con otros a adultos en la zona del comedor, se indaga frente a su estado de salud donde el responde que ha estado bien y tranquilo, se aclara que el señor Jorge Aragón es una persona de pocas palabras teniendo en cuenta que presenta antecedente de discapacidad mental y se desubica fácilmente, no sostiene una conversación por largo tiempo ya que no se ubica en tiempo y espacio.</p> <p>Luego de ubicar al adulto mayor se realiza la observación directa, identificando que su estado de salud en el momento es favorable, no se evidencio ninguna situación de riesgo, también se pudo evidenciar que se encontraba en buenas condiciones de higiene y cuidado personal, como aseado con ropa limpia; en cuanto a su estado de ánimo se observó activo, atento y muy proactivo en las actividades diarias que allí se realizan, se tuvo conocimiento que durante el mes de enero se vinculó al taller de elaboración de flores de papel para la feria que se realizara en el mes de febrero para la celebración de San Valentín en el centro de protección.</p> <p>Seguidamente la auxiliar de enfermería Maritza Baquero comunico que el día 8 de enero tuvo cita de control medico donde le generaron las fórmulas médicas, Miprees de pañales, que están pendientes por autorizar, comunico que le suministraron la orden médica y se realizó la reclamación de los siguientes medicamentos.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Esomeprazol 2. Acetaminofén 3. Trazodona

4. Sertralina
5. Betametasona
6. Bencilo Benzoato
7. Pañales 270 unidades el adulto debe utilizar 3 pañales diarios ya que no controla esfínteres.

Conclusión: De acuerdo al proceso de intervención realizado se pudo verificar que el adulto mayor no presenta ninguna vulneración de derecho; está en buenas condiciones de cuidado, aseo, protección y atención médica, no se observó ninguna situación que ponga en riesgo la integridad del beneficiario.

Recomendación: Mantener al día al adulto mayor en su cuidado personal, vincular a las actividades diarias que allí se realicen y estar atentos en los controles médicos mensual.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Cordialmente,

Sandra L. Lora
Trabaja para el Social
Código: 205305237-1 Lora

Contratista secretaria desarrollo social
Programa adulto mayor

141

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE RICAURTE CUNDINAMARCA	FR-GDS-007	
		Fecha Aprob: 11/01/2024	
	INFORME VISITA SOCIAL	Versión.02	Pág. 3 de 7

INFORME MENSUAL CASA DE REPOSO ANCIANATO DE GIRARDOT	
PROGRAMA ADULTO MAYOR: INSTITUCIONALIZADO	LUGAR: CASA DE REPOSO
Fecha	Enero 2026
Nombre	Carlos Doncel Casilimas
Cedula de Ciudadanía	11.295.583 de Girardot
EPS	Famisanar
Vereda	Manuel Sur
Convenio Interadministrativo	No 543- 2025
Antecedentes Relevantes	Persona en condición de discapacidad física adulto dependiente

INFORME SEGUIMIENTO
<p>El día 30 de enero siendo la 1:00 de la tarde se realiza visita de verificación y seguimiento al adulto mayor, dando cumplimiento al convenio interadministrativo No 543- 2025 entre la alcaldía de Ricaurte y la casa de reposo hogar san José de la ciudad de Girardot donde encuentra institucionalizado el adulto mayor en el centro de protección garantizando atención integral garantizando una vejez digna.</p> <p>La secretaria de desarrollo social a través de la profesional contratista del programa adulto mayor Sandra Liliana Laverde Lozada, realizo la verificación de las condiciones del adulto mayor en el centro de protección, se estableció acercamiento con el beneficiario Carlos Doncel Casilimas, identificando que se encontraba sentado en una silla mecedora en el patio, teniendo en cuenta que por su condición de discapacidad física se debe realizar el cambio de postura constantemente para evitar laceraciones o escaras en la piel.</p> <p>Seguidamente se establece verificación de su estado de higiene y cuidado personal estableciendo que estaba limpio y en buenas condiciones durante la visita, adicional se observó alerta, atento y preguntando por su hermano Argemiro Doncel, manifestando que necesitaba que fuera a visitarlo y le llevara unas cosas que el necesitaba, adicional pregunto por el pago del programa Colombia mayor ostentando que necesitaba dinero para comprar unas cosas que le hacían falta.</p> <p>Continuando con lo anterior es importante manifestar que el adulto mayor presenta discapacidad física es una persona totalmente dependiente, utiliza de 3 a 4 pañales diarios, actualmente la EPS le entrega los pañales de manera mensual, la enfermera Maritza Baquero presento ordenes médicas y citas de control argumentando que el día 08 de enero del 2026 fue valorado en el puesto de salud del municipio de Ricaurte, le entregaron la formula para tramitar la entrega de medicamentos que ya fueron reclamados y se están suministrando.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Esomeprazol 2. Levomepromazina 3. Trazodona

4. Sertralina
5. Betametasona
6. Bencilo Benzoato
7. Miprees de pañales

Adicional a lo anterior durante la visita se pudo observar que el adulto mayor presentaba herida en el brazo derecho a causa de una resequedad en la piel, se indaga preguntando que le había ocurrido y el manifestó que le daba rasquiña y se quitaba la piel con las uñas, la enfermera hace la sensibilización de la situación ya que esto puede generar que las moscas u otros animales depositen larvas en la herida, inmediatamente realizan la curación del brazo y proceden a realizar el cubrimiento de la herida con crema y gaza,

Conclusión: se pudo observar que el adulto mayor se encontraba en buenas condiciones de higiene y cuidado personal, su estado es favorable no se evidencio ninguna situación de riesgo.

Recomendación: Gestionar a tiempo los pañales ya que por su condición física son de suma importancia para su cuidado e higiene, adicional se realizará la verificación del cobro del subsidio del programa Colombia mayor por el motivo que tiene poder autorizado para cobro por terceros.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Cordialmente.

Sandra E. Sánchez Lozada
Sandra E. Sánchez Lozada
Código: 296276338

Contratista secretaria desarrollo social
Programa adulto mayor

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE RICAURTE CUNDINAMARCA		FR-GDS-007	
			Fecha Aprob: 11/01/2024	
	INFORME VISITA SOCIAL		Versión.02	Pág. 5 de 7

143

INFORME MENSUAL CASA DE REPOSO ANCIANATO DE GIRARDOT	
PROGRAMA ADULTO MAYOR: INSTITUCIONALIZADO	LUGAR: CASA DE REPOSO
Fecha	Enero 2026
Nombre	Alfonso Mogollón Cruz
Cedula de Ciudadanía	1069174402 de Girardot
EPS	Sanitas
Vereda	Manuel Norte
Convenio Interadministrativo	No 543- 2025
Antecedentes Relevantes	Adulto con antecedentes psiquiátricos

INFORME SEGUIMIENTO
<p>El día 30 de enero siendo las 12:00 del mediodía se realiza visita de verificación y seguimiento al adulto mayor, dando cumplimiento al convenio interadministrativo No 543- 2025 entre la alcaldía de Ricaurte y la casa de reposo hogar san José de la ciudad de Girardot donde encuentra institucionalizado el adulto mayor en el centro de protección garantizando atención integral.</p> <p>La secretaria de desarrollo social a través de la profesional contratista del programa adulto mayor Sandra Liliana Laverde Lozada, realizo la verificación de las condiciones del adulto mayor en el centro de protección, se estableció acercamiento con el beneficiario Alfonso Mogollón Cruz identificando que se encontraba realizando sus actividades de rutina, como son ayudar a recoger materiales del suelo, barrer y organizar, el señor Alfonso mogollón es una persona muy atenta y funcional, le gusta realizar actividades domesticas es apático algunas actividades como baile canto ya que su personalidad es introvertido.</p> <p>Se indago que el día 19 de enero asistió a cita médica a la clínica famisanar ubicada en el centro comercial Unicentro de la ciudad de Girardot y el día seguimiento el 20 de enero le realizaron exámenes de rutina, la auxiliar de enfermería Maritza Baquero comunico que esta en control por oftalmología, presenta parpados caídos actualmente le están suministrando gotas permanentes.</p> <p>En la verificación el adulto se encontró en buenas condiciones de salud, su presentación personal favorable, no se evidencio ningún tipo de vulneración o situación de riesgo. En cuanto a los proyectos productivos que se realizan en el centro de protección manifestó que son de su agrado y participa en ellos, en el momento se encuentran elaborando cruces en material de cintas y pitillos para la semana santa, también está en el taller de elaboración de flores en papel para la celebración de la semana de San Valentín feria que se realizará el 20 de febrero en el centro de protección.</p> <p>Es importante manifestar que el señor Alfonso Mogollón es una persona funcional se ubica en su entorno y desarrollo las actividades y talleres de su gusto, maneja se propio dinero obtenido</p>

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE RICAURTE CUNDINAMARCA		FR-GDS-007
	INFORME VISITA SOCIAL		Fecha Aprob: 11/01/2024
			Versión.02 Pág. 6 de 7

144

del programa Colombia mayor y si requiere la compra de elementos personales u otros materiales recibe el acompañamiento del centro de protección.

Conclusión: El adulto mayor se encontró en buenas condiciones de higiene y cuidado personal no se observó ninguna situación de riesgo, se evidencio que es independiente y realiza labores diarias por si solo.

Recomendación: Realizar el acompañamiento continuo de ordenes médicas, controles de seguimiento con el fin de mantener un estilo de vida saludable.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Cordialmente.


 Sandra C. Parra Lozada
 Contrata Social
 Código: 296895337-1
 Contratista secretaria desarrollo social
 Programa adulto mayor



**ANUAR ESFUERZOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS CON
EL PROPÓSITO DE GARANTIZAR LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN
EL MUNICIPIO DE RICAURTE**

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Jessica Paola Hernández Martínez identificada con cédula de ciudadanía N° **1.070.614.324 de Girardot**, en mi condición de representante legal de Casa de Reposo Ancianato de Girardot identificada con **NIT 890.680.002-0**, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (*artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983*), pagado por la compañía durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Gina Marcela Moya Córdoba identificado con **39.580.789 de Girardot**, y con tarjeta profesional No. **143509-T** de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de contador de Casa de Reposo Ancianato de Girardot identificada con **NIT 890.680.002-0**, debidamente estipulado en Resolución 1951 de 1959 el ministerio de justicia departamento jurídico reconoce la personería jurídica, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia, se firma en Girardot, a los tres (03) días el mes de febrero de 2026.


GINA MARCELA MOYA CORDOBA
C.C N° 39.580.789 de Girardot
T.P. 143509-T


JESSICA PAOLA HERNÁNDEZ MARTÍNEZ
C.C N° 1.070.614.324 DE GIRARDOT

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 39580789
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	GINA MARCELA MOYA CORDOBA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	TOCAIMA DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	URB SAN JACINTO	TELÉFONO: 8350479
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de contabilidad,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6002926768	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 38750081

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002297390	230201	230201- PROTECCION			1	\$ 544.000
SUBTOTAL:					1	\$ 544.000
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.			1	\$ 425.000
SUBTOTAL:					1	\$ 425.000
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			1	\$ 17.800
SUBTOTAL:					1	\$ 17.800

VALOR SIN MORA:	\$ 986.800
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 986.800

14x

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO **39.580.769**

NOVA CORDOBA
APellidos

GINA MARCELA
Nombres

[Signature]

REPUBLICA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

FECHA DE NACIMIENTO 27-JUL-1982
LA MESA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.47 O+ F
ESTATURA O.S. RH SEXO
09-NOV-2000 GIRARDOT
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
ALBERTO GONZALEZ
A-1510500-39129935-F-000550706-20050525 0227905140N 02 14361004

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO**

143509-T

**GINA MARCELA
HOYA CORDOBA
C.C. 39580789**



**RESOLUCION INSCRIPCION 215 FECHA 06/08/2009
UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA**

PRESIDENTE

LUIS ALONSO CELEMENARES RODRIGUEZ

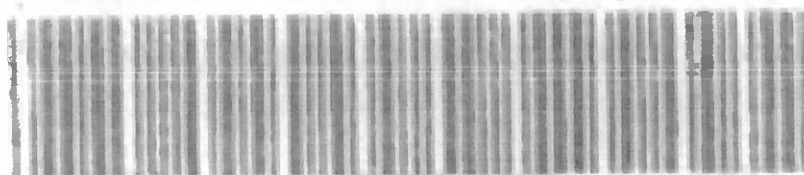
153651

FRANCO DEL TITULAR

67418

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

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central
de Contadores.



DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
NI	690380002-0	CASA DE REPOSO	CALLE 21 No.13-34	8898630	casadereposo50@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	B - menos de 200 c			CUNDINAMARCA	GUARADOT	NO			

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PREVISIONES			
2028-02	2028-01	E		43740508
				TOTAL A PAGAR
				\$2.398.600

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD				
Código EPS	Nombre	MIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional
EP5002	Salud Total EPS	800130907-4	283.300	0
EP5005	Salud EPS	800251440-8	478.600	0

TOTALES PENSION				
Código AFP	Nombre	MIT	Cotización Obligatoria	NIT
230201	Protección (ING + Protección)	800228736-0	614.300	
230301	Pension	800224808-8	337.000	

TOTALES RIESGOS LABORALES				
Código ARL	Nombre	MIT	Cotización Obligatoria	NIT
14-23	Positiva Seguros	860011353-8	82.100	

TOTALES CAJAS				
Código CCF	Nombre	MIT	Cotización Obligatoria	NIT
CCF22	Colsubsidio	860007338-1	280.000	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
140.000	0	0	140.000	2
210.000	0	0	210.000	2

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora		No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud		2	743.200	743.200
Pensión		2	851.300	851.300
Riesgos Laborales		1	82.100	82.100
CCF		1	280.000	280.000
ESAP		0	0	0
ICBF		1	210.000	210.000
MEN		0	0	0
SENA		1	140.000	140.000
TOTALES		8	2.398.600	2.398.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
NI	600460002-0	CASA DE REPOSO		CALLE 21 No. 13-34	8889500	casademorepo50@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B - menos de 200 c			CUNDINAMARCA	GIRARDOT	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				2	0
PERIODO SALUD				TOTAL A PAGAR	
2028-02	2028-01	E		43740508	\$2.398.800

[illegible]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 39580789
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	GINA MARCELA MOYA CORDOBA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	TOCAIMA DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	URB SAN JACINTO	TELÉFONO: 8350479
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de contabilidad,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6001086979	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN: MES: enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/01/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2070454504

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002297390	230201	230201- PROTECCION			1	\$ 544.000
SUBTOTAL:					1	\$ 544.000
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.			1	\$ 425.000
SUBTOTAL:					1	\$ 425.000
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			1	\$ 17.800
SUBTOTAL:					1	\$ 17.800

VALOR SIN MORA:	\$ 986.800
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 986.800



**AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA**

Tipo Planilla:

PLANILLA INDEPENDIENTES

Nímaro D'Avilla

9E1814

Periodo Cotización:

BRUCE P. WOODS

Referencia

PAGADA 04/02/2026

Razón Social	SHELSY NATALIA VARON ORTIZ
--------------	----------------------------

Razón Social	SIELSY NATALIA VARON ORTIZ		
Documento	CC1005958764	Dirección	CL 0 #0 - 0 MZ D C 94 VILLA LUCIA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3133139193
Tipo Persona	NATURAL	Forma	UNICO
Ciudad	FLANDES	Departamento	TOLIMA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

[illegible][illegible][illegible]

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Hogares	IBC Cajas	Aportes Pension	Aportes Salud	Aportes Hogares	Aportes Cajas	Aportes Bono	Aportes ICIF	Aportes ISAP	Aportes del Gobierno	Propiedades Recibidas (salvo a Favor) EPS	Insignificantes ASEP	SUBTOTAL BENEFICIOS DE MONEDA	TOTAL INTERESES DE MONEDA	TOTAL FINAL
\$1,750,005	\$1,750,005	\$1,750,005	\$0	\$280,200	\$218,000	\$18,300	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$517,400	\$0	\$517,400

PAGADA 04/02/2026

Razón Social	ALBA MODESTA CORTES GUZMAN	Dirección	CL 0 #0 - 0 MZ F C 8 SANTA MONICA
Documento	CC39580732	Teléfono	3042981872
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	CUNDINAMARCA
Ciudad	GIRARDOT	Identificación	
Representante Legal		ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1		

[illegible]

REC Prestación	REC Salud	REC Reservas	REC Cajas	Aportes Prestación	Aportes Salud	Aportes Reservas	Aportes Cajas	Aportes Bono	Aportes OBR	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Ingresos de la EPS	Ingresos AMV	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1.750.005	\$1.750.005	\$1.750.005	\$0	\$230.200	\$218.000	\$18.300	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$517.400	\$0	\$517.400



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2028-02-04, 09:46:24 AM Tipo Planilla: 1079313390 Número Planilla: 1079313390
Período Cotización: enero de 2026 Período Servicio: enero de 2026 Referencia pago: 8823863912

PAGADA 03/02/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARITZA BAQUERO ZEA	Dirección	MZN 45 CS 20 KENNEDY
Documento	CC21016995	Teléfono	3202977649
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	CUNDINAMARCA
Ciudad	GIRARDOT	Identificación	
Representante Legal		ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Salud	Pensiones	Riesgos	Cajas	Parafiscales	Total
CC 21016995	MARITZA BAQUERO ZEA	09	0	0	0	0	0	\$517,400

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBSF	Aportes EAFAP	Aportes Min Educación	Instituciones Educativas con salidas a favor EPS	Instituciones ARP	Subtotal SIN INTERESES DE MORSA	TOTAL INTERESES DE MORSA	TOTAL FINAL
\$1,750,005	\$1,750,005	\$1,750,005	\$0	\$280,200	\$218,000	\$18,300	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$517,400	\$0	\$517,400

VALOR SIN MORA:	\$ 725.600
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 725.600

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	
LIQUIDACIÓN GENERAL																	
TOTALES															COTIZANTES		TOTAL PAGADO
PENSIÓN																	
ADMINISTRADORA		CÓDIGO		230201		NOMBRE		230201- PROTECCION		SUBTOTAL:		1	1	\$ 400.000		\$ 400.000	
NIT																	
SALUD																	
ADMINISTRADORA		CÓDIGO		EPS005		NOMBRE		EPS005-SANITAS S.A.		SUBTOTAL:		1	1	\$ 312.500		\$ 312.500	
NIT																	
RIESGOS PROFESIONALES																	
ADMINISTRADORA		CÓDIGO		14-23		NOMBRE		14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		SUBTOTAL:		1	1	\$ 13.100		\$ 13.100	
NIT																	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NÚMERO PLANILLA:	6001311743 TIPO DE PLANILLA:
PERÍODO COTIZACIÓN	MES: enero PERÍODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026 SALUD:
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/01/30 NÚMERO AUTORIZACIÓN:
	20488363
	INDEPENDIENTES
	MES: enero
	AÑO: 2026

DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	EDWIN HERNANDEZ PINZON
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	AGUA DE DIOS DEPARTAMENTO:
TIPO APORTANTE:	CARRERA 12 N 10A-68 TELÉFONO:
TIPO EMPRESA:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:
FORMA DE PRESENTACIÓN:	IND-DEPENDIENTE
UNICO	Actividades de consultoría
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENEA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

Simple

PAGOSIMPLE

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-02, 09:49:08 AM Tipo Planilla: 1079189875
Período Cotización: enero de 2026 Período Servicio: enero de 2026 Referencia pago: 8823850805

PAGADA 30/01/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLARA LIGIA ESPINOSA HERNANDEZ
Documento	CC41739429
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	GIRARDOT
Representante Legal	
Total Afiliados	1

Dirección	CL 0 #0 - 0 BELLO HORIZONTE C 30
Teléfono	3222251049
Forma	UNICO
Departamento	CUNDINAMARCA
Identificación	
ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud		Riesgos			Cajas				Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos / Nombres	Tipo Cotización	Saludo Cotización	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	Administradora	IBC Pension	Aportes Pension	Administradora	IBC Salud	Aportes Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aportes Riesgos	Administradora	IBC Cajas	Aportes Cajas	Administradora	IBC Bono	Aportes Bono	Total	
CC 41739429	CLARA LIGIA ESPINOSA HERNANDEZ	08	2													0 (RIN-AR) MODULO AFP	\$0	\$0	\$0 (RIN-AR) MODULO AFP	\$0	\$0	1.044	\$853.635	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$79,100	

III. TOTALES

IBC Pension	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pension	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Bono	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Man Bono	Incapacidades Inter. con salda a Fono	Incapacidades Amp	SUBTOTAL BEN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$0	\$583,635	\$583,635	\$0	\$0	\$73,000	\$5,100	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$79,100	\$0	\$79,100

RESUMEN DE PAGO						
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORRA
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)						
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$242,800	\$0
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)						
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$15,900	\$0
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)						
SANTITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$189,700	\$0
TOTAL				1	\$448,400	\$0

SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
\$0	\$242,800
\$0	\$242,800
\$0	\$15,900
\$0	\$15,900
\$0	\$189,700
\$0	\$189,700
\$0	\$448,400



PAGOSIMPLE

AUTO Liquidación
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-03, 04:48:08 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES
Período Cotización: enero de 2026 Período Servicio: enero de 2026
Número Planilla: 1079234890
Referencia pago (PIN): 8823855285

PAGADO 02/02/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	IVONNE ASTRID VELASQUEZ
Documento	CC:1070590317
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	GIRARDOT
Representante Legal	
Total Afiliados	1

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Calas			Parafiscales			Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Saludo Cotizado	OT	X	OT	X	OT	X	OT	X	OT	X	OT	X	OT	X	OT	X	OT	X	OT	X	OT	X	OT	X	OT	X	
CC 1070590317	IVONNE ASTRID VELASQUEZ BALDIVISO	09																												
												</																		

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Salidas a Favor) EPF	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 992.180	\$ 992.180	\$ 992.180	\$ 0	\$ 188.800	\$ 124.100	\$ 10.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 283.300	\$ 0	\$ 283.300

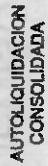
DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 39580789	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: GINA MARCELA MOYA CORDOBA	
CIUDAD/MUNICIPIO: CUNDINAMARCA	
DIRECCIÓN: URB SAN JACINTO TELÉFONO: 8350479	
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: INDEPENDIENTE	
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NÚMERO PLANILLA: 6001086979	TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN: MES: enero	OTROS SUBSISTEMAS: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA: 0	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2026/01/09
NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2070454504	

NOVEDADES												
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA
							X					

LIQUIDACIÓN GENERAL				
TOTALES				
COTIZANTES TOTAL PAGADO				
PENSIÓN				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE	ADMINISTRADORA	
8002297390	230201	230201- PROTECCION		
SUBTOTAL:				
		1		\$ 544.000
SALUD				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE	ADMINISTRADORA	
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.		
SUBTOTAL:				
		1		\$ 425.000
RIESGOS PROFESIONALES				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE	ADMINISTRADORA	
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		
SUBTOTAL:				
		1		\$ 17.800

VALOR SIN MORA:	\$ 986.800
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 986.800



Número Planilla:	1079313696
Referencia pago	8823883931

154

**AUTO LIQUIDACION
CONSOLIDADA**

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

enero de 2026

Número Planilla:	1079328270
Referencia pago	8823865053

8823865053

PAGADA 04/02/2026

1. DATOS DEL APORTANTE

Razon Social	CARMEN ROCIO GARZON ACEVEDO		
Documento	CC39564150	Direccion	CLL 33 N 7C 90 ROSABLANCA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Telefono	3203909104
Tipo Persona	NATURAL	Forma	UNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

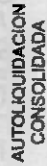
[illegible]

III. TOTALS

IBC Periodo	IBC Salud	IBC Mangos	IBC Cajas	Aportes Periodo	Aportes Salud	Aportes Mangos	Aportes Cajas	Aportes Otros	Aportes CBF	Aportes Mm. Educativos	Incapacidades Licencia (salida a favor) EPN	Incapacidades Antep	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MONA	TOTAL INTERESES DE MONA	TOTAL FINAL
\$1,750,905	\$1,750,905	\$1,750,905	\$0	\$280,200	\$218,900	\$118,300	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$517,400	\$0	\$517,400

Línea de Servicio FonoSIMPLE Bogotá 4448634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 66 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 26 82 - Barranquilla: 361 68 60 - Resto del País: 016000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestros planes.



8823964984



**AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA**

Fecha creación reporte:	2028-02-04, 03:10:37 PM	Tipo Planilla:	PLANILLA INDEPENDIENTES	Número Planilla:	10793332438
		Periodo Cotización:	enero de 2028	Referencia pago	8823885346
				Periodo Servicio:	enero de 2028

PAGADA 04/02/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA PATRICIA AVILA RODRIGUEZ		
Documento	CC39575983	Dirección	CL 4 #9 B - 56 LA CEIBA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3025278702
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	FLANDES	Departamento	TOLIMA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

[illegible]

III. TOTALES

REC Pensión	REC Salud	REC Riaguas	REC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riaguas	Aportes Caja	Aportes Sesa	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Mutuacoin	Propiedades (en caso salda a Favor) Epi	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1,750,806	\$1,750,006	\$1,750,006	\$0	\$200,200	\$218,000	\$18,300	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$517,400	\$0	\$517,400

156

PAGOSIMPLE!

Numero Plancha: 10793332/66

Referencia pago (PIN): 8823865386

I. DATOS DEL APORTANTE

Razon Social	FRANCY HENIN GUTIERREZ RAMIREZ		
Documento	CC28733016	Dirección	CL 0 #0 - 0 MZ C CASA 12
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3133747326
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	FLANDES	Departamento	TOLIMA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Regimen Cuentas	ING RET	TAE P	TAE T	TOP	TAP	RAA	COB	VST	BOE	LMA	VAC	AVP	ICP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días CCF	Administradora	BOE Pension	Aporte Pension	Administradora	BOE Salud	Aporte Salud	Tarifa	BOE Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	BOE Caja	Aporte Caja	Aporte OMA	Aporte AFP	Aporte Invalidez	Tasa				
CC 3873018	FRANCIS HERNAN GUTIERREZ	99	00	X													0	360	360	0	(200001) PQRWZAR	\$ 1.750.000	\$ 580.200	(EP5002) SALUD TOTAL EPS	\$ 1.750.000	\$ 378.000	1,041	\$ 1.750.000	\$ 18.200	(NN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 557.400				

III. TOTALS

WIC Pension	WIC Salud	WIC Riesgos	WIC Cejas	Aportes Pension	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cejas	Aportes Salud	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Im. Gravitación	(Inapreciables, Licencias, Salios a Favor) EPS	Incapacidades ATP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 280.200	\$ 210.800	\$ 18.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 517.400	\$ 0	\$ 517.400



2

1970

enero de 2028

Período Serviço: _____
_____ de 2028

I. DATOS DEL APORTANTE

II. DETALLE DEL APORTANTE

III. TOTALES

157

Numero Piana: 70/9334/43

8823865823

1. DATOS DEL APORTANTE

II. DETALLE DEL APORTANTE

II. DETALLE DEL APORTANTE

III. TOTALES

Líneas de Servicio FonoSINAPI E: Bogotá 4448634 - Cali 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 804 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Rasto del País: 018000 977 971 - ¡más que Fácil, SINAPI E!

Fecha creación reports: 2026-02-04, 03:39:50 PM

Fecha creación reporte: 2026-02-04, 03:39:50 PM

Tipo Planilla:

1. PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

03E9930

Periodo Cotización:

enero de 2028

enero de 2028

Referencia bibliográfica

882388255

PAGADA 04/02/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARINELA CHAVES MARIN		
Documento	CC1117234758	Dirección	CL 0 #0 - 0 MZ A CS 26 VILLA CAROLINA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3133566343
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

[illegible]

III. TOTALES

REC Pasación	REC Saldo	REC Ninguno	REC Cajas	Aportes Particulares	Aportes Salud	Aportes Pensions	Aportes Cajas	Aportes Seguro	Aportes CIBF	Aportes ESAP	Aportes Min. Educación	Impagadas (Mora que salda a Favor)	Impagadas AFP	SUBTOTAL MIN. INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1,760,905	\$1,760,905	\$1,760,905	\$0	\$280,200	\$218,000	\$19,300	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$517,400	\$0	\$517,400

PAGADA 04/02/2026

I. DATOS DEL APORTANTE	
Razón Social	DIANA MARCELA OCHOA DIAZ
Documento	CC1070806789
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	GIRARDOT
Representante Legal	Identificación
Total Afiliados	1

II. DETALLE DEL APORTANTE	
Datos Afiliado	
Identificación	Apellidos y Nombres
CC 1070806789	DIANA MARCELA OCHOA DIAZ
Novedades	
Pensiones	
Salud	
Riesgos	
Cajas	
Parafiscales	
Total	

III. TOTALES																
BIC Previdén	BIC Salud	BIC Riesgos	BIC Cajas	Aportes Previdén	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Bono	Aportes ICBF	Aportes EPS	Aportes Men Educación	Intereses de mora sin EPS	Intereses de mora sin AFP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1,750,905	\$1,750,905	\$1,750,905	\$0	\$280,200	\$218,900	\$18,300	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$317,400	\$0	\$517,400



**AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA**

Fecha creación reporte: 2020-02-04, 04:48:47 PM

Tipo Planilla:

k PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Plavilla: 1079349893

Periodo Colización:

enero de 2028

Periodo Serviço: janeiro de 2026

Referencia: pago

PAGADA 04/02/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	TANIA ROCIO URIBE ORTIZ		
Documento	CC1108457454	Dirección	CL 0 #0 - 0 ANGARES
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3122741722
Tipo Persona	NATURAL	Forma	UNICO
Ciudad	FLANDES	Departamento	TOLIMA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

[illegible]

III. TOTALES

BIC Paragón	BIC Riesgos	BIC Caja	Aportes Permitidos	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Bono	Aportes ICBF	Aportes ESEAP	Aportes M. Educación	Procedimientos liquidados en Favor EPS	Incapacidades ACP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1,760,005	\$1,760,005	\$0	\$260,200	\$218,000	\$18,300	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$517,400	\$0	\$517,400
\$1,760,005	\$1,760,005	\$0	\$260,200	\$218,000	\$18,300	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$517,400	\$0	\$517,400

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTO LIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-04, 08:13:37 PM

Tipo Planilla:
Periodo Cotización:

1 PLANILLA INDEPENDIENTES
enero de 2026

Periodo Servicio:
enero de 2026

Número Planilla: 1079354308
Referencia pago: 8823868320

PAGADA 04/02/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA DEL ROSARIO ORTIZ GUTIERREZ	Dirección	CL 0 #0 - 0 MZ D CS 94 V LUCIA
Documento	CC39576369	Teléfono	3133586462
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	TOLIMA
Ciudad	FLANDES	Identificación	
Representante Legal		ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

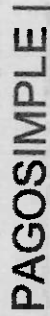
Datos Afiliado				Novedades												Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscates				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tip Categoría	Indice Comuna	NO	RE	LE	P	TDE	TAE	UDP	TAP	VSA	COR	VST	BLN	SVI	YVA	AV	REP	Dis AFP	Dis EPS	Dis	Dis CCF	Administración	Administración	Administración	Administración	Administración	Administración	Administración	Administración	Administración	Administración	Total		
CC 39576369	MARIA DEL ROSARIO ORTIZ GUTIERREZ	59	0																																\$27,405	

III. TOTALES

IBC Pausado	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pausado	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sene	Aportes ICBF	Aportes EPSAF	Aportes Min Educación	Incapacidades Licen	Incapacidades Licen	Incapacidades Licen	INTEERES DE MONA	TOTAL INTERESES DE MONA	TOTAL FINAL
\$1,750,905	\$1,750,905	\$1,750,905	\$0	\$220,200	\$218,900	\$18,300	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$517,400

Líneas de Servicio FONOSIMPLE: Bogotá 4448634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 68 89 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 68 50 - Resto del País: 018000 871 871 - Más que F&C, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



**AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA**

Tipo Planilla:

N: PLANILLA CORRECCIONES

Numéro Planilla: 1079332753

Periodo Cotización:

Período Serviço:

enero de 2026

Referencia pago (PIN): 8823865383

PAGADO 04/02/2026

Razón Social	JULIETA RODRIGUEZ FAYAD
---------------------	--------------------------------

II. DETALLE DEL APORTANTE

III. TOTALES

MC Pensión	MC Salud	MC Riesgos	MC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Segs	Aportes ICAP	Aportes ENAP	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ANP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 0	\$ 0	\$ 1,400,724	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 14,700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 14,700	\$ 0	\$ 14,700

Página 1 de 1

Líneas de Servicio Fono8MPLE: Bogotá 801 4448334 - Call: 602 5560577 - Medellín: 804 5146888 - Bucaramanga: 897 6438000 - Cartagena: 895 6945444 - Pereira: 608 3492552 - Barranquilla: 605 3611850 - Resto del País: 018000 971 971 - Más que F&C, SIMPLE

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder
de lo SIMPLE!

160

Simple

PAGOSIMPLE

AUTOLICUACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-04, 10:50:46 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1079329018

Periodo Cotización: enero de 2026

Periodo Servicio: enero de 2026

Referencia pago (PIN): 8623865118

PAGADO 04/02/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JULIETA RODRIGUEZ FAYAD
Documento	CC1003635378
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	GIRARDOT
Representante Legal	
Total Afiliados	1

Dirección	CL 40N #20 B - 47 TORRE BLANCA
Teléfono	3052531525
Forma Presentación	ÚNICO
Departamento	CUNDINAMARCA
Identificación	
ARP	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Contribuyente	Novedades													Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total
			CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	
CC 1003635378	JULIETA RODRIGUEZ FAYAD	83	00	X																											\$ 399.300

III. TOTALES

IBC Peralón	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	IBC Pension	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Pension	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Pension	Aportes ICAF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Aportes Incapacidades, Licencias, Salidas a Ferie) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.400.724	\$ 1.400.724	\$ 0	\$ 0	\$ 224.200	\$ 175.100	\$ 0	\$ 0	\$ 224.200	\$ 175.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 399.300



Fecha creación reporte: 2025-02-05, 09:36:58 AM Tipo Planilla:

Fecha creación reporte: 2028-02-05, 09:38:58 AM

Tipo Placina:

Periodo Cultivación:

enero de 2026

enero de 2026

Periodo Servicio:

2026-2027

References

00070700EY

PAGADA 05/02/2026

Razón Social	ALBERT JOSE MARTINEZ ACOSTA
--------------	-----------------------------

II. DETALLE DEL APORTANTE

II. DETALLE DEL APORTANTE

III. TOTALES

How many are 250,000?

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cdk. 554 0515 - Medellín 514 05 60 - Bucaramanga 543 80 00 - Cartagena: 604 54 44 - Pereira 340 25 82 - Barranquilla: 361 98 50 - Resto del País: 016000 971 971 - ¡Más que Fácil SIMPLIFE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestros marcos.

TABLE 2. RUMBLE

¡El poder
de la SIMPLIFICACIÓN!

16



**AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA**

Fecha creación reporte:	2026-02-05, 06:26:21 AM	Tipo Planilla:	E: PLANILLA INDEPENDIENTES		Numero Planilla:	1079359143
		Estado Calificación:	Periodo Servicio:	enero de 2026	Referencia pago	8623869866

PAGADA 04/02/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

Razón Social	TATIANA MILDREY SANCHEZ PANTEVIS	
Documento	CC1032379137	Dirección
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono
Tipo Persona	NATURAL	Forma
Ciudad	GIRARDOT	Departamento
Representante Legal		Identificación
Total Afiliados	1	ARP
		MANZANA 4 CASA 18 B/DIAMANTE
		3106470627
		UNICO
		CUNDINAMARCA
		POSITIVA DE SEGUROS

[illegible]

MPC Permisión	MPC Seguro	MPC Negocio	ISC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgo	Aportes Cajas	Aportes Salvo	Aguías ICBF	Aguías EAF	Aguías Invalidez	Incapacidades Licencia Médica a Favor EPS	Incapacidades Anp	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MONEDA	TOTAL FINAL
\$1,750,005	\$1,750,005	\$1,750,005	\$0	\$280,200	\$216,900	\$18,300	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$517,400	\$517,400



162

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1069174402
NOMBRES	ALFONSO
APELLIDOS	MOGOLLON CRUZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	GIRARDOT

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	27/09/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 02/04/2026 10:14:53 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	11294546
NOMBRES	JORGE ENRIQUE
APELLIDOS	ARAGON GUZMAN
FECHA DE NACIMIENTO	*/*/*
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	RICAUORTE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	27/09/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	02/04/2026 10:24:09	Estación de origen:	192.168.70.220
---------------------	---------------------	---------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya



163

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	11295583
NOMBRES	CARLOS ENRIQUE
APELLIDOS	DONCEL CASILIMAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	RICAUORTE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	24/04/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:

02/04/2026
10:25:19

Estación de origen:

192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**,



Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
fc4f8a9db7e0cf3dc3725993c98b56728001859ff8ed583e3409032406613cc4cd9f4e37c27b2363a46da741f296026d
Número de Factura: FECR-311
Fecha de Emisión: 05/02/2026
Fecha de Vencimiento: 09/02/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CASA DE REPOSO
Nombre Comercial: CASA DE REPOSO
NIt del Emisor: 890680002
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8730
País: Colombia
Departamento: Cundinamarca
Municipio / Ciudad: Girardot
Dirección: CL 21 13 34
Teléfono / Móvil: 6018889500
Correo: casadereposos50@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE RICAURTE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 890680059
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Cundinamarca
Municipio / Ciudad: Ricaurte
Dirección: CR 15 NO. 6 - 22 PALACIO MUNICIPAL
Teléfono / Móvil:
Correo: contabilidad@ricaurte-cundinamarca.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	7	Convenio Ricaurte adulto mayor tarifa 1	NIU	2,00	\$ 1.545.520,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 3.091.040,00
2	8	Convenio Ricaurte adulto mayor tarifa 2	NIU	1,00	\$ 2.032.440,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 2.032.440,00

Notas Finales

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 240 - 2025. AUNAR ESFUERZOS TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS CON EL PROPOSITO DE GARANTIZAR LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE RICAURTE
PERIODO ENERO DE 2026
Linea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
05/02/2026 07:40:30
Documento validado por la
DIAN:
05/02/2026 07:40:31
XML Generado por: Solución
Gratuka DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuka DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0
Subtotal	5123480
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	5123480
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	5123480
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 5123480

Valores informativos

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	
Subtotal	5.123.480,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	5.123.480,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	5.123.480,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 5.123.480,00

Valores informativos

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

Numero de Autorización: 18764102955667 Rango desde: 301 Rango hasta: 350 Vigencia: 2027-12-11