PEREIRA
Gobierno de la Ciudad
CAPITAL DEL EJE

Lista de Documentos soporte para pago de contratos persona juridica

Version: 02 Fecha Vigencia: Octubre 27 de 2022

	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO							
	DOCUMENTOS SOPORTE PARA PAGOS MENSUALES DE CONTRATOS							
	TIPO DE PROCESO CONTRACTUAL:							
	N° CONTRATO:							
	PAGO INICIAL	**PAGO PARCIAL**			**PAGO FINAL**			
					SOPORTE			
	DOCUMENTOS PARA PAGO MENSUAL	**APORTA**		**FISICO**	**DIGITAL**	**N° FOLIO**	**Observaciones**	
1	Informe de actividades	SI ☐	NO ☐					
2	Registros de Evidencias (CD -DVD o USB)	SI ☐	NO ☐					
3	Informe de supervisión	SI ☐	NO ☐					
4	Factura equivalente y balance financiero	SI ☐	NO ☐					
5	Minuta, clausulado y (adición, si la tiene)	SI ☐	NO ☐					
6	Solicitud y Compromiso presupuestal (Primer pago)	SI ☐	NO ☐					
7	Certificado de conveniencia y certificado de disponibilidad (primer pago)	SI ☐	NO ☐					
8	Acta de inicio (primer pago)	SI ☐	NO ☐					
9	Registro de Pago parafiscales	SI ☐	NO ☐					
10	Documentos y certificados legales del proveedor y contador	SI ☐	NO ☐					
11	Cuenta bancaria (primer pago)	SI ☐	NO ☐					
12	Acta de terminación (pago final)	SI ☐	NO ☐					
13	Acta de liquidación (pago final)	SI ☐	NO ☐					
14	Evaluación de proveedores (trimestral)	SI ☐	NO ☐					
15	Pantallazo secop II	SI ☐	NO ☐					
16	Otros documentos (si se requiere)	SI ☐	NO ☐					
VB. SUPERVISOR:								

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
NIT 900.036.927-2
Corr Combia Baja Vda San Marino finca Villa del Pilar
Tel: (606) 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FEV 50

Señores	Municipio de Pereira		
NIT	891.480.030-2	**Teléfono**	(606) 3248230
Dirección	Cra 7 No 18-55	**Ciudad**	Pereira - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	05/12/2025, 15:54
Expedición	05/12/2025, 15:54
Vencimiento	31/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	Elementos de higiene	1.00	7,909,351.26	19 %	1,502,776.74	9,412,128.00
2	Alimentación	1.00	80,502,977.00	0 %	0.00	80,502,977.00
3	Seguro exequial	1.00	420,961.00	0 %	0.00	420,961.00
4	Talento humano	1.00	106,715,149.00	0 %	0.00	106,715,149.00

Total items: 4

Total Bruto	195,548,438.26
IVA 19%	1,502,776.74
Total a Pagar	197,051,215.00

Valor en Letras:
Ciento noventa y siete millones cincuenta y un mil doscientos quince pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-12-31 por $ 197,051,215.00

Observaciones:
SOMOS AUTORETENEDORES DE ICA EN PEREIRA, según acuerdo municipal No. 29 de 2015. Ejecución actividades según convenio No. 4240-2025. Informe No. 2, del 24 de octubre al 24 de noviembre de 2025. Objeto: Aunar esfuerzos técnicos, administrativos, operativos y financieros para brindar atención integral a la población adulto mayor en desprotección social.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764090050050 aprobado en 20250306 prefijo FEV desde el número 39 al 100 Vigencia: 12 Meses**

No responsable de IVA - Actividad Económica 8730 Actividades de atención en instituciones para el cuidado de personas mayores y/o discapacitadas Tarifa 7

CUFE: 74a3d3097110e7fc23d1510069fcfe25fd17b85d3269616d9f73391d449c7ade3fc87aa0348cad826a31d6aa736d37bf

Fabricante Software y Proveedor tecnológico Sigo SAS - Nit 830.048.145-8 Nombre Software Sigo Nube. Firma electrónica ver en el XML

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

Contratista	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Informe de Actividades Nº	2 DE 2
Periodo	24 DE OCTUBRE AL 23 DE NOVIEMBRE DE 2025
Número del Contrato	4240 DE 2025
Objeto:	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS OPERATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN VULNERABILIDAD SOCIAL Y FAMILIAR A TRAVES DE LOS CENTROS DE PROTECCION SOCIAL UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA
Plazo	Plazo inicial: 2 meses y 1 día
Valor Total del Contrato	Valor inicial: $ 494.950.156, de los cuales el Municipio aporta $ 395.392.206 y la ESAL $ 99.557.950.
Valor del Periodo del Informe	**$** 197.051.215
Fecha de Inicio	24 DE SEPTIEMBRE DE 2025
Fecha de Terminación	23 DE NOVIEMBRE DE 2025
Proyecto	2020660010068: PROTECCION DE LOS GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES POR SUS CONDICIONES SOCIOECONOMICAS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA
Supervisor	**JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO**
Dependencia	SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLÍTICO

2. DESARROLLO DEL CONTRATO

OBJETIVOS O ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	REGISTRO	OBSERVACIONES
1. Atender diariamente y de manera integral hasta el número de adultos mayores (cupos) en condición de desprotección social y familiar	Se atienden 69 adultos mayores en condición de desprotección social y familiar de manera integral.	Listado de los adultos mayores, novedades de ingresos y retiros	Hubo 4 novedades de ingreso y 2 de egreso durante el período, y atención a 18 adultos mayores trasladados desde el CPSAM Juan Pablo II
2. Brindar a la población Adulta Mayor el servicio de alojamiento en el centro de protección social, contribuyendo a la satisfacción de sus necesidades básicas, de acuerdo con los requerimientos y condiciones mínimas del alojamiento establecidas en el numeral 2. "ALOJAMIENTO" del ANEXO TECNICO	Se brindo servicio de alojamiento a 69 adultos mayores alojados en la fundación alegría de servir, la institución cuenta con 85 camas, área de enfermería, cocina, área social, lavandería, sanitarios, duchas, lavamanos, jardín, cumpliendo con los requerimientos mínimos de alojamientos establecidos en el anexo técnico.	-Evidencia de la actividad realizada. -Listado de alojamiento y registro fotográfico.	Hubo 4 novedades de ingreso y 2 de egreso durante el período, y atención a 18 adultos mayores trasladados desde el CPSAM Juan Pablo II
3. Garantizar el personal asistencial y profesional mínimo requerido de acuerdo a perfiles para brindar atención y cuidado a los adultos mayores	Se garantiza el personal asistencial necesario para la atención y cuidado de los adultos mayores a nuestro cargo	-Relación del talento humano -Informe del personal	
4. Dar cumplimiento y entregar a los usuarios según corresponda, de manera oportuna y en la frecuencia establecida, los suministros e insumos para brindar los cuidados diarios relacionados con higiene, cuidado personal y alimentación, servicios de transporte a citas médicas, seguro exequial, actividades productivas, recreativas y culturales, en las condiciones y características descritas.	-Se realizó la entrega de kit de aseo el día 11/11/2025. -Se prestó el servicio de cambio de pañales, incluyendo los insumos (pañitos húmedos, crema anti-pañalitis, guantes) a 28 usuarios que necesitan el complemento de higiene, todos los días del período. -Se tiene contratado un seguro exequial colectivo, donde hubo 67 beneficiarios de este en el mes. -Se suministraron los insumos para manualidades para las actividades de 67 adultos mayores durante el mes.	-Facturas de compra -Planillas de entrega -Registro fotográfico	La entrega se realizó el 11 de noviembre con acompañamiento de funcionaria de la secretaria de Desarrollo Social y Político Dra. Bibiana Mendoza. Se realizó cambio de pañales a 22 usuarios todo el período y a 6 usuarios trasladados desde el CPSAM Juan Pablo II

OBJETIVOS O ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	REGISTRO	OBSERVACIONES
5. Suministrar a los usuarios, una alimentación balanceada, Alimentación con certificación de saneamiento (ley 9/79), que asegure la ingesta necesaria, a nivel proteico-calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para la persona mayor, de acuerdo con los menús que cumplan con los requerimientos de esta población, elaborados por el profesional en nutrición, teniendo en cuenta patologías relevantes de la etapa de la vejez, horarios de alimentación y minuta firmada por nutricionista. Para construcción del ciclo de menús y sus anexos, El Profesional de nutrición y dietética del CPSAM usará la minuta patrón de ICBF para la población mayor de 60 años, con un ciclo de 30 días, y dando aplicación a la resolución 2674 de 2013 del ministerio de salud.	Se prestaron 2074 servicios diarios de alimentación compuestos por (6) raciones alimentarias (desayuno – refrigerio mañana – almuerzo – refrigerio tarde– cena- refrigerio noche), que incluyen los nutrientes adecuados como proteínas, carbohidratos, grasa, vitaminas y minerales, dando cumplimiento a la minuta suministrada y BPM. Se atendieron durante el periodo 69 adultos mayores.	-Planillas de entrega de alimentación -Registro fotográfico -Minuta	Hubo 4 novedades de ingreso y 2 de egreso durante el período, y atención a 18 adultos mayores trasladados desde el CPSAM Juan Pablo II
6. Brindar orientación Psicosocial de manera preventiva a toda la población objetivo, la cual persigue mitigar el efecto de las patologías de comportamiento que surgen en la etapa de la vejez y los efectos a las que ellas conducen.	para el presente periodo se realizaron 67 atenciones psicosociales a los adultos mayores institucionalizados.	Informe del psicólogo	
7. Brindar Atención Primaria en Salud como la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de las personas mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y remisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria, entre otras, de patologías relacionadas con la malnutrición, medicina general, geriatría y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas correspondientes.	El profesional en gerontología realizo actividad, valoraciones a usuario, capacitación a cuidadores y auxiliares en el cuidado del adulto mayor, acompañamiento en procesos institucionales. La profesional en nutrición realizo supervisión al área de cocina, capacitación a manipuladoras, capacitación al personal auxiliar y cuidador, capacitación a los adultos mayores.	Informes presentados por Nutricionista y Gerontólogo	
8. Prestar el servicio de orientación productiva a través de capacitaciones en proyectos de arte y manualidades proporcionando los insumos en manualidades, las cuales deben realizarse mínimo tres (3) veces a la semana durante toda la ejecución del convenio.	Se realizaron 12 actividades de orientación productiva.	Informe de actividades	

OBJETIVOS O ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	REGISTRO	OBSERVACIONES
9. Generar ambientes de esparcimiento mediante actividades deportivas, recreativas, culturales, otras actividades ocupacionales definidas en la ley 1276 de 2009 minimo dos (2) veces por semana	Se realizaron 8 intervenciones de a la población adulta mayor realizando actividades de valoración de valoración individual, ejercicio físico personalizado ejercicio cardiovascular, mantenimiento muscular y Actividades grupales	Informe del profesional en deportes	
10. Garantizar el cumplimiento de todas las normativas de seguridad, salubridad y ergonomía, mediante certificación de un profesional de seguridad y salud en el trabajo	Se habilita por la secretaria de salud el funcionamiento del Centro de Protección y se realiza el protocolo de SSSTT	Se adjunta Acta de habilitación y Sistema de Gestión SSTT	
11. Ejecutar el proyecto productivo de huertas ofrecido en el factor de calificación.	Se realizaron 4 actividades en el proyecto de la huerta.	Se adjunta Acta de habilitación y Sistema de Gestión SSTT	

GIOVANNA VERGARA AGUIRRE
Representante Legal
C.C 42.098.079

Vo.Bo.
JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO
Supervisor

Alcaldía de PEREIRA

LISTA DE CHEQUEO PARA CPSAM Y CENTRO VIDA
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO

Versión: Fecha de Vigencia

FECHA ENVIO AUTOEVALUACIÓN: DIA: 27 / MES: 11 / AÑO: 2025

NOMBRE DEL CENTRO: CPSAM ALEGRIA DE SERVIR DIRECCION DEL CENTRO: VEREDA SAN MARINO-COMBIA

TEL: /321 7697061

MUNICIPIO: PEREIRA /DEPENDENCIA DELEGADA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO ADULTO MAYOR CPSAM.

Nombre y Nit de la entidad: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR / NIT: 900,036,927-2

Cámara de Comercio: /S0503002 DEL 15/07/2002

La presente lista de chequeo o verificación, se realizá desde la Secretaria de Desarrollo Social y Politico de Pereira - componenete Adulto Mayor CPSAM - CEVI, en atención a la Ley 1315 de 2009, art 4 y 14. Ley 1276 de 2009, art 10,11 - paragrafo 1. Y Resoluciónes 024/2017 y 055/2018 del Ministerio de Salud y Proteccion Social. Por medio de la cual se establecen los requisitos mínimos esenciales que deben acreditar los Centros y se establecen las condiciones para la suscripción de convenios. Como instrumento para el seguimiento de vigilancia y control a los CPSAM Y CEVI del adulto mayor en el Municipio de Pereira.

CONVENCIONES: C= Cumple - CP = Cumple Parcialmente - NC= No Cumple

TABLA 1: Brindar a la población Adulta Mayor el servicio de alojamiento en el centro de protección social, contribuyendo a la satisfacción de sus necesidades básicas.

No	ESTANDAR / CRITERIOS		C	CP	NC	OBSERVACION
1	Registro de usuarios	Coincide la base de datos inicial VS los usuarios alojados en el CPSAM: a) Usuarios activos; b) Usuarios Inactivos.	1			
		Cuenta con la historia clinica actualizada de cada uno de los usuarios.	1			
		Áreas limpias y bien mantenidas (zonas comunes, pasillos)	1			
		Cuartos limpios y ordenados	1			
		Lencería de las habitaciones en buen estado y con buena higiene	1			
		Baños limpios y en condiciones adecuadas de higiene, con suministro suficiente de agua y jabón	1			

2	Condiciones de higiene en las instalaciones	Cuenta con certificado de control de presencia de plagas (insectos, roedores, etc) y toma de medidas para eliminarlas si es necesario.	1			
		Programa regular de limpieza y mantenimiento de las instalaciones, con asignación de responsabilidades claras para el personal encargado.	1			
		Capacitación al personal sobre prácticas de limpieza, desinfección y mantenimiento adecuadas.	1			
3	Dotación necesaria para brindar el servicio de hospedaje	Habitación equipada con al menos una cama y una mesa de noche para el usuario	1			
		Mueble de fácil acceso en cada habitación para que el usuario pueda guardar sus pertenencias de manera segura y ordenada	1			
		Instalaciones y mobiliario adaptables para las necesidades individuales de cada usuario, especialmente aquellos con movilidad reducida o necesidades especiales	1			SE LES RECOMIENDA ADECUAR OTRAS PARA AQUELLOS USUARIOS QUE TIENEN MOVIBILIDAD REDUCIDA PARA EVITAR CAIDA.
		Camas equipadas con barandillas de seguridad para prevenir caídas durante la noche (Usuarios que lo requieran según historia clinica)	1			
		Colchón en buenas condiciones para garantizar el confort del usuario	1			

		Habitaciones y baños accesibles para personas con discapacidad, con suficiente espacio para maniobrar sillas de ruedas u otros dispositivos de ayuda (Usuarios con discapacidad o movilidad reducida)	1			
4	Espacios seguros para actividades grupales e individuales	Espacio iluminado y adecuada para actividades de desarrollo cognitivo y sociales	1			
		Se realizan actividades ludicas o culturales dos veces por semana.	1			
		Espacios equipado con mobiliario adecuado para las actividades planificadas, como mesas, sillas, estanterías.	1			
5	Comedor	Espacio dotado con mesas y sillas para proporcionar los 5 alimentos diarios	1			
6	Oficina o espacios administrativos	Espacio para la recepción y manejo adminitrativo	1			
7	Baños	Baños diferenciados para mujeres y hombres	1			
		Baños dotados para personas con discapacidad	1			
		Las zonas humedas cuentan con pisos firmes y antideslizantes	1			
8	Enfermeria	Cuenta con un lugar adecuado para la disposición de medicamentos.	1			

		Cuenta con una enfermeria para casos de atención inmediata.	1			
9	La institución garantiza los servicios de suministro de agua, energía eléctrica, sistemas de comunicaciones según disponibilidad tecnológica, como también de manejo y evacuación de residuos sólidos y de residuos líquidos.		1			
C	100,0		26	0	0	26
CP	0,0					
NC	0,0					26

TABLA 2: Proporcionar a los Adultos Mayores una alimentación saludable y nutricionalmente completa, equilibrada, suficiente, adecuada e higiénica. Con cinco (5) tiempos de comidas: Desayuno – Refrigerio – Almuerzo – Refrigerio – Cena, de conformidad con la minuta establecida por la nutricionista con base a la minuta patrón suministrada por el municipio y avalada por la supervisión, para los 7 días de la Semana, con un ciclo de 28 días.

No	ESTANDAR / CRITERIOS		C	CP	NC	OBSERVACION
1	MINUTA DE ALIMENTOS	La minuta esta publicada en un lugar visible para los beneficiarios y visitantes.	1			
		Los alimentos cumple con lo espeficado en la minuta.	1			
		Cuenta con bitácora para el registro de los intercambios de alimentos aprobados por el profesional de Nutrición y Dietética de la Secretaría de Desarrollo Social y Político	1			
2	VALORACIÓN NUTRICIONAL	La institución tiene y aplica un manual de instrucción en alimentación y nutrición que incluya las dietas especiales de los residentes de acuerdo con sus enfermedades de base, así como ciclos de menús	1			
		Se realizó el tamizaje y valoración nutricional al ingreso de cada beneficiario.	1			
		La Institución realiza los seguimientos nutricionales trimestrales.	1			

3	Cuenta con manipulador de alimentos certificado. En Centros con hasta 15 personas usuarias inscritas cuentan con mínimo 1 manipulador de alimentos con disponibilidad de mínimo 4 horas diarias por cada día que el Centro pres.te servicios. En Centros con entre 16 y 45 personas usuarias inscritas cuentan con mínimo 1 manipulador de alimentos con disponibilidad de mínimo 6 horas diarias por cada día que el 4 centro preste servicios. En Centros con entre 46 y 60 personas usuarias inscritas cuentan con mínimo 2 manipuladores de alimentos: 1 con disponibilidad de mínimo 6 horas diarias por cada dia que el centro preste servicios y 1 con disponibilidad de mínimo 4 horas diarias por cada día que el Centro preste servicios. En Centros con 61 o más personas usuarias inscritas cuentan con mínimo 2 manipuladores de alimentos con disponibilidad de 8 horas diarias cada uno por cada día que el Centro preste servicios.	**1**			
4	Cuentan con un Plan de saneamiento Básico, cumplimiento diario de su ejecución y diligenciamiento de formatos.. 1) Limpieza y desinfección. 2) Control de plagas. 3) Manejo de residuos. 4) Monitoreo de la calidad del Agua.	**1**			
5	La institución cuenta con equipos de metrologia (tallimetro, báscula, gramera, cinta métrica)calibrados y en optimas condiciones para las medidas antropométricas de la población y las actividades de estandarización del servicio de Alimentación.	**1**			
6	La Institución cuenta con cronograma y evidencia de capacitación en temas de alimentación y nutrición con una frecuencia mensual para la población beneficiaria y una frecuencia trimestreal al talento humano.	**1**			
7	La institución cuenta con un Manual de Buenas Prácticas de Manufactura, que den cumplimiento a la calidad e inocuidad e los alimentos así: 1) adecuadas prácticas de almacenamiento (PEPS, rotulación) , 2) toma de temperaturas de equipos frios, alimentos servidos, recepción de materias primas, 3) contramuestras, 4) Cronograma de capacitación a manipuladores de alimentos (una capacitación por mes), 5) Documentación actualizada de manipuladoras de alimentos (certificado medico ocupaciona), certificado o carnet de manipulación de alimentos. Los dos últimos con vigencia de 1 año. 6) Los manipuladores de alimentos cuentan con dotación completa.	1			
C	**100,0**	11	0	0	**11**
CP	**0,0**				
NC	**0,0**				**11**

TABLA 3: Proporcionar a los Adultos Mayores el componente de pañales, crema antipañalitis y paños húmedos a aquellos adultos mayores que así lo requieran.

No	ESTANDAR / CRITERIOS	C	CP	NC	OBSERVACION
1	El usuario cuenta con la totalidad de los pañales requeridos mensualmente.	1			
2	El usuario cuenta con la totalidad de cremas antipañalitis requeridos mensualmente.	1			
3	El usuario cuenta con la totalidad de paños humedos requeridos mensualmente.	1			
C	100,0	3	0	0	3
CP	0,0				
NC	0,0				3

TABLA 4: Suministrar mensualmente a la población beneficiaria del Centro de Poptección un kit de aseo para necesidades basicas (cepillo de dientes, crema dental, jabon de baño, talco para pies, cuchilla de afeitar, desodorante, papel higienico, shampoo y crema hidratante.

No	ESTANDAR / CRITERIOS	C	CP	NC	OBSERVACION
1	El usuario cuenta con el kit de aseo para necesidades basicas con los nueve elementos que este comprende.	1			
2	Cuenta con el registro de entrega a satisfacción por parte del usuario.	1			
C	100,0	2	0	0	2
CP	0,0				
NC	0,0				2

TABLA 5: KIT DE ROPA

No	ESTANDAR / CRITERIOS	C	CP	NC	OBSERVACION
1	El usuario cuenta con el kit de ropa (debidamente marcado) establecido en los criterios del convenio de asociación, según la clausula tercera literal E.	1			FUE ENTREGADO DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2025.
2	Cuenta con el registro de entrega a satisfacción por parte del usuario.	1			
C	100,0	2	0	0	2
CP	0,0				
NC	0,0				2

TABLA 6: Prestar el servicio de orientación productiva a través de capacitaciones en proyectos de arte y manualidades proporcionando los insumos para ello, las cuales deben realizarse mínimo tres (3) veces a la semana durante toda la ejecución del convenio.REQUISITOS PARA LOS SERVICIOS EDUCACION (APLICA PARA CPSAM Y CENTROS DE VIDA)

No	ESTANDAR / CRITERIOS	C	CP	NC	OBSERVACION

1	Tiene documentadas las evidencias para las actividades de arte y manualidades que se deben realizar minimo tres veces a la semana.	1			
2	Se evidencia un stok de insumos para la realización de los proyectos de arte y manualidades.	1			
C	100,0	2	0	0	2
CP	0,0				
NC	0,0				2

TABLA 7: Generar ambientes de esparcimiento mediante actividades deportivas, recreativas, culturales, productivas, agrícolas, pecuarias, otras actividades ocupacionales definidas en la ley 1276 de 2009, estas deben realizarse mínimo dos (2) veces a la semana durante toda la ejecución del convenio, según programa avalado por la supervisión del convenio de manera alternada y procurando un enfoque según habilidades de los beneficiarios.

No	ESTANDAR / CRITERIOS	C	CP	NC	OBSERVACION
1	Cuenta con un cronograma de actividades de esparcimiento y recreativas.	1			
2	Tiene documentadas las evidencias para las actividades de esparcimientio y recreativas que se deben realizar minimo dos veces a la semana.	1			
C	100,0	2	0	0	2
CP	0,0				
NC	0,0				2

TABLA 8: Garantizar el transporte a citas médicas y demás requerimientos de los adultos mayores cuando sea necesario, con un acompañante.

No	ESTANDAR / CRITERIOS	C	CP	NC	OBSERVACION
1	Verificar el cronograma o soporte de citas medicas de los usuarios.	1			
2	Revisar la historia clinica de los usuarios la cual debe coincidir con el cronograma de citas.	1			
C	100,0	2	0	0	2
CP	0,0				
NC	0,0				2
C	100,0	50	0	0	50
CP	0,0				
NC	0,0	100			50

FIRMA:

NOMBRE: GEOVANNA VERGARA

CEDULA: 42098079

CPSAM: ALEGRIA DE SERVIR.

FIRMA

FUNCIONARIO JORGE IVAN ALVAREZ

Subsecretario de Gupos Vulnerables.

ARTICULADOR : JUAN FERNANDO FRANCO

CONCEPTO	SEMAFORO	puntaje cumple
la institucion es critica no cumple con los requisitos minimos para funcionar debe realizar ajustes INMEDIATOS para el cumplimiento de los requisitos minimos **RIESGO INMINENTE** no apta para funcionar (aplica Ley 9/79)		0-25
la institucion se encuentra en **RIESGO ALTO** de cierre debe establecer mecanismos correctivos urgentes a corto plazo no es apta para funcionar si en un semana no se corrigen (aplica Ley 9/79)		26-51
la institucion se encuentra en **RIESGO MEDIO** y debe avanzar en el plan de mejoramiento con acciones a corto y mediano plazo puede ser cerrada si no hay avances	76%	52-76
la institucion se encuentra en riesgo bajo pero debe mantener los procesos y mejorarlos que se encuentren en el plan de mejoramiento **BAJO RIESGO**, se supera el 85% se considera **SIN RIESGO**		77-101

ALCALDÍA DE PEREIRA

Alcaldía de PEREIRA

ACTA SEGUIMIENTO A LISTA DE CHEQUEO CENTROS DE PROTECCIÒN SOCIAL PARA EL ADULTO MAYOR SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO

Versión | Fecha de Vigencia

DATOS INSTITUCIONALES			
FECHA DE VISITA: 25 / 11 /2025		HORA DE VISITA: 11:08 AM	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	Fundación Alegría de Servir sede Combia		
DIRECCIÓN	Vereda San Marino Finca Villa del Pilar Combia		
REPRESENTANTE LEGAL	Giovanna Vergara Aguirre	CC: 42098079	
TELÉFONO REPRESENTANTE	3217697061	TEL INSTITUCIONAL: 3217697061	
E-MAIL INSTITUCIÓN	fundaalegriadeservir@gmail.com		
FECHA DE PLAN DE MEJORA	28 / 01 2025	FUNCIONARIO QUE REPORTÓ: Juan Fernando Franco	

Objetivo de la Visita: El día 25-NOV-2025. Se realiza inspección, revisión y aplicación de la lista de chequeo elaborada para aplicar a los 7 CPSAM , se realiza informe y se adjuntan observaciones de la lista de chequeo con la información encontrada al CPSAM "ALEGRIA DE SERVIR". con el fin de evaluar y evidenciar las condiciones y aspectos pertinentes según los criterios establecidos.

Desarrollo de la Visita: Durante la visita se llevaron a cabo las siguientes actividades:

1. Inspección de las instalaciones: Se realizó un recorrido por todas las áreas del CPSAM, verificando el estado de las infraestructuras, limpieza, y mantenimiento general.
2. Revisión de documentación: Se verificaron los documentos relacionados con la operatividad del centro, tales como registros, historias clínicas, reportes de actividades, y cumplimiento de normativas vigentes.
3. Entrevistas: Se realizaron entrevistas con el personal y beneficiarios del CPSAM para recoger información sobre el funcionamiento del centro y las necesidades identificadas.
4. Observación Directa.

Recomendaciones: Se sugiere implementar acciones para mejorar el cumplimiento de los criterios evaluados

- Se Anexan en el cuadro las siguientes recomendaciones para el CPSAM "Ciudad Futuro" con el fin de mejorar los aspectos que no cumplen.
- Las recomendaciones deben ser ejecutadas en los días hábiles que se darán a partir de la fecha de este informe.
- Es fundamental dar cumplimiento a la matriz correspondiente para cada CPSAM, cuidando y protegiendo al adulto mayor institucionalizado.

Powered by CamScanner

POR LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO

NOMBRE: Jennifer Pardo Moreno
N° DE CÉDULA: 1077452515
CARGO: Trabajadora Social
FIRMA:

NOMBRE: Ingrid Marina Lopez
N° DE CÉDULA: 1088277888
CARGO: Auxiliar Salud
FIRMA:

NOMBRE: Jhonfredy Vega
N° DE CÉDULA: 18514375
CARGO: Tecn. Ayu. Sistemas
FIRMA:

NOMBRE:
N° DE CÉDULA:
CARGO:

FIRMA:

POR EL CPSAM

NOMBRE: Juan Pablo Osorio
N° DE CEDULA 1088035321
CARGO: Cuidador

FIRMA:

Powered by CamScanner

Alcaldía de PEREIRA	FORMATO DE REVISION Y VALIDACION JURIDICA INFORME DE ACTIVIDADES (PERSONA JURIDICA)
OBJETO: "AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS, OPERATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN	**CONTRATO Nro 4240-2025** **INFORME Nro. 2**
CONTRATISTA: FUNDACIÓN ALEGRÍA DE SERVIR	**PERIODO: 24 DE OCTUBRE DE 2024 AL 23 DE NOVIEMBRE DE 2025**

Nro.	DOCUMENTOS Y/O CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	INFORME DE ACTIVIDADES: cumple con cada uno de los alcances establecidos, entregas y suministros conforme a la ley y a lo establecido en la minuta o clausulado y oferta económica.	X		El informe cumple con cada uno de los alcances establecios.
2	Cumple Los criterios aplicables con respecto a las obligaciones laborales del contratista y lo establecido en su oferta económica. (tipo de vinculación del personal y sus respectivos soportes).	X		
3	EVIDENCIAS: Presenta las evidencias acordes a los alcances del contrato.	X		
4	FACTURA DE VENTA (Si está obligado a facturar) Se encuentra acorde con la ley.			Se Evidencia Factura (Nota: Esta Será Revisada por Parte del Area Financiera en Razón a que NO es Competencia del Area Legal)
5	RUT (Se encuentra actualizado)primer pago	X		
6	CERTIFICADO DE CAMARA DE CAMARA DE COMERCIO. Se encuentra vigente (primer pago)	X		
10	APORTA CERTIFICADO DE APORTES EXPEDIDO POR REVISOR FISCAL O REPRESENTANTE LEGAL	X		
11	CÉDULA, TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DEL REVISOR FISCAL. Se encuentran vigentes	X		
9	Aporta El pago de Seguridad Social y aportes parafiscales, y demás conceptos que debe pagar según normatividad laboral del personal vinculado mediante contrato laboral, y se encuentran conforme a la normatividad y con los parámetros establecidos en la minuta, oferta económica.			Se Evidencias Las Planillas de Pago de Seguridad Social (Estas Serán Revisadas y Verificadas Por Parte Del Area Financiera Dada La Competencia) además se evidencia

CONCLUSONES Y RECOMENDACIONES: Una vez corregidas las observaciones realizadas previamente a la revisión del informe presentado por la FUNDACIÓN ALEGRÍA DE SERVIR, en el cual se evidencia que se han desarrollado actividades enmarcadas dentro del objeto del contrato suscrito con esta entidad. Dichas actividades cuentan con los respectivos soportes y evidencias, que permiten verificar el cumplimiento de las acciones ejecutadas durante el periodo.

Teniendo en cuenta lo anterior, y considerando que la documentación entregada cumple con los requisitos exigidos, se recomienda continuar con el trámite correspondiente, en concordancia con lo establecido en el contrato y en la normativa aplicable.

NOMBRE __ YIRLEZA YULISZA GARCIA MENA FIRMA:: CARGO: ABOGADA CONTRATISTA FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 11/12/2025	APROBÓ-JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO Supervisor

alcaldía PEREIRA	FORMATO DE REVISION Y VALIDACION JURIDICA INFORME DE ACTIVIDADES (PERSONA JURIDICA)			
OBJETO: InformE -	CONVENIO DE ASOCIACIÓN NO. 4240			
	INFORME NO. 8			
CONTRATISTA: ALEGRIA DE SERVIR	PERIODO: 24 DE OCTUBRE AL 23 DE NOVIEMBRE DE 2025			
Nro.	DOCUMENTOS Y/O CRITERIOS	SI	NO	
1	INFORME DE ACTIVIDADES: cumple con cada uno de los alcances establecidos, entregas y suministros conforme a la ley y a lo			NO DEJA OBSERVACIONES LA PARTE JURÍDICA, NI LA PARTE TÉCNICA NI FINANCIERA DE INCUMPLIMIENTO DE ALGUN ITEM.
2	Cumple Los criterios aplicables con respecto a las obligaciones laborales del contratista y lo establecido en su oferta económica, (tipo			NO DEJA OBSERVACIONES LA PARTE JURÍDICA, NI LA PARTE TÉCNICA NI FINANCIERA DE INCUMPLIMIENTO DE ALGUN ITEM.
3	EVIDENCIAS: Presenta las evidencias acordes a los alcances del contrato,			NO DEJA OBSERVACIONES LA PARTE JURÍDICA, NI LA PARTE TÉCNNICA Y TAMPOCO LA PARTE FINANCIERA DE INCUMPLIMIENTO DE ALGUN ITEM.
4	FACTURA DE VENTA (Si está obligado a facturar) Se encuentra acorde con la ley.			NO DEJA OBSERVACIONES LA PARTE JURÍDICA, NI TÉCNICA Y TAMPOCO LA PARTE FINANCIERA DE INCUMPLIMIENTO DE ALGUN ITEM
5	RUT (Se encuentra actualizado)			NO DEJA OBSERVACIONES LA PARTE JURÍDICA, NI TÉCNICA Y TAMPOCO LA PARTE FINANCIERA DE INCUMPLIMIENTO DE ALGUN ITEM
6	CERTIFICADO DE CAMARA DE CAMARA DE COMERCIO. Se encuentra vigente (primer pago)			NO DEJA OBSERVACIONES LA PARTE JURÍDICA, NI TÉCNICA Y TAMPOCO LA PARTE FINANCIERA DE INCUMPLIMIENTO DE ALGUN ITEM
7	APORTA CERTIFICADO DE APORTES EXPEDIDO POR REVISOR FISCAL O REPRESENTANTE LEGAL			NO DEJA OBSERVACIONES LA PARTE JURÍDICA, NI TÉCNICA Y TAMPOCO LA PARTE FINANCIERA DE INCUMPLIMIENTO DE ALGUN ITEM.
8	CÉDULA, TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DEL REVISOR FISCAL. Se			NO DEJA OBSERVACIONES LA PARTE JURÍDICA, NI TÉCNICA Y TAMPOCO LA PARTE FINANCIERA DE INCUMPLIMIENTO DE ALGUN ITEM.
9	Aporta El pago de Seguridad Social y aportes parafiscales, y demás conceptos que debe pagar según normatividad laboral del personal			NO DEJA OBSERVACIONES LA PARTE JURÍDICA, NI TÉCNICA Y TAMPOCO LA PARTE FINANCIERA DE INCUMPLIMIENTO DE ALGUN ITEM.
CONCLUSONES Y RECOMENDACIONES: DE ACUERDO A LOS INFORMES JURIDICOS, TÉCNICO Y FINANCIEROS QUE FUERON APORTADOS EN EL PRESENTE CONTRATO, EN EL CUAL SE VERIFICA QUE SE HAYA CORREGIDO LAS OBSERVACIONES REALIZADAS POR PARTE DE LA PARTE JURÍDICA, TÉCNICA Y FINANCIERA,EN ESTE CASO NO SE SE HICIERON OBSERVACIONES POR PARTE DEL AREA JURIDICA, TÉCNICA Y FINANCIERALAS DE LOS CUALES SE LE HICIERA SEGUIMIENTO DE CORRECCIÓN HASTA EL FINAL. SIN EMBARGO NO SE DE DEJA OBSERVACIÓN A TENER EN CUENTA POR PARTE DE ESTOS. Y POR LO CUAL DESDE ESTE COMPONENTE SE DA LA DISCRECIONALIDAD A LA PARTE SUPERVISORA SI DESEA CONTINUAR CON LAS ACCIONES SUBSIGUEINTES. SE DEJA DE PRESENTE QUE ESTE INFORME NO CONSTITUYE RECOMENDACIÓN O GUIA QUE SE DEBA DE EJECUTAR				
	NOMBRE NICOLAS MARIN GARCIA FIRMA: CARGO: CONTRATISTA ABOGADO TRASVERSAL	APROBÓ JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO Supervisor		

C

Alcaldía de PEREIRA

INFORME DE SUPERVISIÓN

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Octubre 17 de 2017

Pereira, 2 diciembre de 2025

Señora
GIOVANNA VERGARA AGUIRRE
Representante Legal
Fundación Alegría de Servir
Ciudad

Asunto: Informe de ejecución financiera del convenio de asociación **No. 4240 del 24 septiembre de 2025**, suscrito con la **"Fundación Alegría de Servir"** periodo comprendido entre el **24 de octubre al 23 noviembre de 2025**, correspondiente al informe de pago **N.2 respectivamente.**

Cordial saludo,

En calidad de supervisor, presento informe INICAL de ejecución financiera del contrato referenciado en el asunto, con la siguiente información:

Contrato:	**No. 4240 del 24 septiembre de 2025**
Nombre e identificación del Contratista:	FUNDACIÓNALEGRÍA DE SERVIR identificada con el nit N° 900.036.927-2 representada legalmente porGIOVANNA VERGARA AGUIRRE identificada con la cédula de ciudadanía número 42.098.079 expedida en Pereira.
Objeto:	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS OPERATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN VULNERABILIDAD SOCIAL Y FAMILIAR A TRAVES DE LOS CENTROS DE PROTECCION SOCIAL UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA
Valor:	CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL CIENTO CINCUENTA Y SEIS PESOS MCTE ($494.950.156), de los cuales el Municipio aportará TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS SEIS PESOS M/CTE ($395.392.206), por su parte la ESAL, aportará un valor de NOVENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ($99.557.950).
Plazo:	Dos (2) meses
Fecha acta de inicio:	24-09-2025
Fecha de terminación:	23-11-2025
Pagos realizados a la fecha:	0
Saldo pendiente por ejecutar:	**TOTAL MUNICIPIO:** $395.392.206 **SALDO MPIO:** **TOTAL APORTE ESAL:** $99.557.950 **SALDO ESAL: $** **TOTAL SALDO SIN EJECUTAR: $**

OBSERVACIONES REVISION FINANCIERA

1. **RECURSO HUMANO-NOMINA**: Se revisa la nomina periodo del 24 octubre al 23 de noviembre de 2025 de acuerdo a los soportes aportados, la tabla del FM, la oferta económica aprobada y los soportes del pago de aportes, sin evidenciar novedad alguna.

2. **ALOJAMIENTO**

   Novedades: Fallecen: OLIVA CARDONA MONSALVE, **Se retira**: SONIA DE JESUS NARANJO
   Ingresos Según Remisión: WILSON DE JESUS ROJAS, JOSE RAFAEL BERMUDEZ ASCENCIO con fecha 29 de octubre y JOAQUIN EMILIO GONZALEZ, JAMES RODRIGUEZ HENAO con fecha del 5 de noviembre.

   Observación: Se recomienda corregir la certificación de acuerdo a la propuesta aprobada en cuanto a las cupos aprobados y el valor presupuestado.

3. **KIT DE ASEO (Aporte Esal)**

   Observación: Factura Electronica N. APP 11073 DEL PROVEEDOR "Supermercado el Amigo del" sin novedad.

4. **ELEMENTOS DE HIGIENE:** Se revisan listados aportados en los cuales se evidencia 28 adultos mayores recibiendo elementos de higiene, por lo tanto se aclara que solo se tendra en cuenta 22 beneficiarios de acuerdo a la propuesta economica aprobada y el valor facturado.

   Observación: La factura de venta No. 1660 del proveedor "Drogueria Rio de Salud" aportada esta por un valor total de **$10.432.200** a la cual se le aplica el porcentaje que cada parte debe asumir.

5. **INSUMOS MANUALIDADES:** sin novedad

6. **ALIMENTACION: (Aporte Municipio)**

En esta revision se tiene en cuenta las remisiones, los listados de entrega, facturas y las siguintes novedades:

Fallece: OLIVA CARDONA MONSALVE, **Se retira**: SONIA DE JESUS NARANJO
Ingresos Según Remisión: WILSON DE JESUS ROJAS, JOSE RAFAEL BERMUDEZ ASCENCIO con fecha 28 de octubre y JOAQUIN EMILIO GONZALEZ, JAMES RODRIGUEZ HENAO con fecha del 5 de noviembre.

Para el presente periodo se inicio con un total de 65 usuarios de los cuales fallece (1), se retira (1) e ingresan (4), para al final del periodo terminar con 67 adultos mayores y un total de **2007** dias atendidos, por un valor de **$80.502.978**.

7. **SEGURO ECXEQUIAL:** Aporta factura electronica de venta No. 29301044, sin novedad.

8. **TRANSPORTE**

Observación: Teniendo en cuenta que en la propuesta economica se aprobaron 3 salidas por cada uno de los 67 adulto mayor, lo que suman 201 salidas y en los listados figuran mas de 200 salidas por valor de **$11.865.533**. por lo tanto se debe corregir la certificación y el informe financiero.

9. **KIT ASEO CEPILLOS DE DIENTES.** No aplica para este informe.

10. **SERVICIO CORTE DE CABELLO** No aplica para este informe.

Finalmente el operador debera subsanar y dar respuesta a estas observaciones antes del 5 de diciembre de 2025, para poder continur con el tramite de pago **N.2**.

Cuentas preliminares:

INFORME No. 2 - ALEGRIA DE SERVIR			
ITEM	APORTE TOTAL MES 2	APORTE DEL MUNICIPIO	APORTES DE LA ESAL
TALENTO HUMANO	106,715,149	106,715,149	
ALOJAMIENTO	28,595,131		28,595,131
KIT DE ASEO	5,446,263		5,446,263
ELEMENTOS DE HIGIENE	10,432,200	9,412,128	1,087,328
INSUMOS PARA MANUALIDADES	1,900,187		1,900,187
ALIMENTACION	80,502,978	80,502,978	
SEGURO EXEQUIAL	420,961	420,961	
TRANSPORTE	11,865,533		11,865,533
TOTALES	**245,878,401**	**197,051,215**	**48,894,442**

NOTA 2: Se aclara que esta revisión se hace sobre el componente financiero, toda vez, que la revisión en cuanto al cumplimiento de los alcances y soportes de estos, tiene revisión por parte del apoyo a la supervisión jurídica.

Cordialmente,

JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO
Sub-secretaria de Grupos Vulnerables y Programas Especiales
Supervisor

Elaboró: Blanca Bibiana Mendoza Gomez
Contratista de Apoyo a la Supervisión

Pereira, 6 Diciembre de 2025

Señora
GIOVANNA VERGARA AGUIRRE
Representante Legal
Fundación Alegría de Servir
Ciudad

Asunto: Informe Final de ejecución financiera del convenio de asociación **No. 4240 del 24 septiembre de 2025**, suscrito con la **"Fundación Alegría de Servir"** periodo comprendido entre el **24 de octubre al 23 noviembre de 2025**, pago **N. 2** respectivamente.

Cordial saludo,

En calidad de supervisor, presento informe **final** de ejecución financiera del contrato referenciado en el asunto, con la siguiente información:

Contrato:	**No. 4240 del 24 septiembre de 2025**
Nombre e identificación del Contratista:	FUNDACIÓNALEGRÍA DE SERVIR identificada con el nit N° 900.036.927-2 representada legalmente porGIOVANNA VERGARA AGUIRRE identificada con la cédula de ciudadanía número 42.098.079 expedida en Pereira.
Objeto:	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS OPERATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN VULNERABILIDAD SOCIAL Y FAMILIAR A TRAVES DE LOS CENTROS DE PROTECCION SOCIAL UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA
Valor:	CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL CIENTO CINCUENTA Y SEIS PESOS MCTE ($494.950.156), de los cuales el Municipio aportará TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS SEIS PESOS M/CTE ($395.392.206), por su parte la ESAL, aportará un valor de NOVENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ($99.557.950).
Plazo:	Dos (2) meses
Fecha acta de inicio:	24-09-2025
Fecha de terminación:	23-11-2025
Pagos realizados a la fecha:	0
Saldo pendiente por ejecutar:	**TOTAL MUNICIPIO:** $395.392.206 **SALDO MPIO:** **TOTAL APORTE ESAL:** $99.557.950 **SALDO ESAL: $** **TOTAL SALDO SIN EJECUTAR: $**

Teniendo en cuenta que la Fundación Alegría de Servir corrigió y subsano las observaciones dejadas en oficio de revisión financiera inicial de fecha **2 de diciembre de 2025**, se continua con el trámite de pago **N.2**, teniendo en cuentas las siguientes anotaciones.

1. **RECURSO HUMANO-NOMINA**: Se revisa la nomina periodo del 24 octubre al 23 de noviembre de 2025 de acuerdo a los soportes aportados, la tabla del FM, la oferta económica aprobada y los soportes del pago de aportes, sin evidenciar diferencia en al valor total a pagar.

2. **ALOJAMIENTO**

   Novedades: Fallecen: OLIVA CARDONA MONSALVE, **Se retira**: SONIA DE JESUS NARANJO
   Ingresos Según Remisión: WILSON DE JESUS ROJAS, JOSE RAFAEL BERMUDEZ ASCENCIO con fecha 29 de octubre y JOAQUIN EMILIO GONZALEZ, JAMES RODRIGUEZ HENAO con fecha del 5 de noviembre.

   Observación: Se recomienda corregir la certificación de acuerdo a la propuesta aprobada en cuanto a las cupos aprobados y el valor presupuestado. **Subsanado**.

3. **KIT DE ASEO (Aporte Esal)**

   Observación: Factura Electronica N. APP 11073 DEL PROVEEDOR "Supermercado el Amigo del" sin novedad.

4. **ELEMENTOS DE HIGIENE:** Se revisan listados aportados en los cuales se evidencia 28 adultos mayores recibiendo elementos de higiene, por lo tanto se aclara que solo se tendra en cuenta 22 beneficiarios de acuerdo a la propuesta economica aprobada y el valor facturado.

   Observación: La factura de venta No. 1660 del proveedor "Drogueria Rio de Salud" aportada esta por un valor total de **$10.432.200** a la cual se le aplica el porcentaje que cada parte debe asumir.

5. **INSUMOS MANUALIDADES:** sin novedad

6. **ALIMENTACION: (Aporte Municipio)**

   En esta revision se tiene en cuenta las remisiones, los listados de entrega, facturas y las siguintes novedades:

   Fallece: OLIVA CARDONA MONSALVE, **Se retira**: SONIA DE JESUS NARANJO
   Ingresos Según Remisión: WILSON DE JESUS ROJAS, JOSE RAFAEL BERMUDEZ ASCENCIO con fecha 28 de octubre y JOAQUIN EMILIO GONZALEZ, JAMES RODRIGUEZ HENAO con fecha del 5 de noviembre.

   Para el presente periodo se inicio con un total de 65 usuarios de los cuales fallece (1), se retira (1) e ingresan (4), para al final del periodo terminar con 67 adultos mayores y un total de **2007** dias atendidos, por un valor de **$80.502.978**.

7. **SEGURO ECXEQUIAL:** Aporta factura electronica de venta No. 29301044, sin novedad.

8. TRANSPORTE

Observación: Teniendo en cuenta que en la propuesta economica se aprobaron 3 salidas por cada uno de los 67 adulto mayor, lo que suman 201 salidas y en los listados figuran mas de 200 salidas por valor de **$11.865.533**. por lo tanto se debe corregir la certificación y el informe financiero. **Subsanado.**

9. KIT ASEO CEPILLOS DE DIENTES. No aplica para este informe.

10. SERVICIO CORTE DE CABELLO No aplica para este informe.

De acuerdo a lo anterior, en el siguiente cuadro se discrimina por ítems los componentes y aportes que asume el Municipio de Pereira y la Fundación, así:

INFORME No. 2 - ALEGRIA DE SERVIR			
ITEM	APORTE TOTAL MES 2	APORTE DEL MUNICIPIO	APORTES DE LA ESAL
TALENTO HUMANO	106,715,149	106,715,149	
ALOJAMIENTO	28,595,131		28,595,131
KIT DE ASEO	5,446,263		5,446,263
ELEMENTOS DE HIGIENE	10,432,200	9,412,128	1,087,328
INSUMOS PARA MANUALIDADES	1,900,187		1,900,187
ALIMENTACION	80,502,978	80,502,978	
SEGURO EXEQUIAL	420,961	420,961	
TRANSPORTE	11,865,533		11,865,533
TOTALES	**245,878,401**	**197,051,215**	**48,894,442**

Que por lo anterior, el valor total a cobrar por la **FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR** para el informe de **pago N. 2** periodo comprendido entre el **24 de octubre al 23 noviembre de 2025**, es de **CIENTO NOVENTA Y SEIS MILLONES CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE. ($197.051.215).**

Nota: Se aclara que esta revisión se hace sobre el componente financiero, toda vez, que la revisión en cuanto al cumplimiento de los alcances y soportes de estos, tiene revisión por parte del apoyo a la supervisión jurídica.

Cordialmente,

JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO
Sub-Secretario de Grupos Vulnerables y Programas Especiales
Supervisor

Elaboró: Blanca Bibiana Mendoza Gomez
Contratista de Apoyo a la Supervisión

Alcaldía PEREIRA

INFORME DE SUPERVISIÓN N° 2 Y FINAL

Versión: 04 — Fecha de Vigencia: mayo 31 de 2022

DEPENDENCIA:	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO		
No. CONTRATO Y FECHA:	4240 del 24 de septiembre de 2025		
N° CDP Y FECHA:	5034 del 20 de agosto de 2025		
N° COMPROMISO PRESUPUESTAL Y FECHA	8799 del 24 de septiembre de 2025	N° COMPROMISO DE ADICION Y FECHA	
OBJETO:	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS OPERATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN VULNERABILIDAD SOCIAL Y FAMILIAR A TRAVES DE LOS CENTROS DE PROTECCION SOCIAL UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA		
CONTRATISTA:	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR	CEDULA DE CIUDADANIA	900036927-2
VALOR DEL CONTRATO	$ 395.392.206	FORMA DE PAGO	MEDIANTE ACTAS PARCIALES PREVIA CERTIFICACION DEL SUPERVISOR
VALOR ADICIONES	$ 0		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 395.392.206	VALOR A PAGAR DEL PERIODO	$ 197.051.215
FECHA DE INICIO	24 de septiembre de 2025	FECHA TERMINACIÓN	23 de noviembre de 2025
PRORROGA 1			
TÉRMINO ADICIONES		FECHA ENTREGA DEL INFORME	1/12/2025
TÉRMINO SUSPENSIONES		PERIODO A PAGAR	24 de octubre al 23 de noviembre de 2025
TÉRMINO TOTAL	DOS (2) MESES	SUPERVISOR/A	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO

ALCANCE DEL CONTRATO	ACTIVIDADES	OBSERVACIONES	% DE EJECUCIÓN DEL ALCANCE DEL
1.Atender diariamente y de manera integral hasta el número de adultos mayores (cupos) en condición de desprotección social y familiar	Se atienden 69 adultos mayores en condición de desprotección social y familiar de manera integral	Listado de los adultos mayores, novedades de ingresos y retiros	100,00%
2.Brindar a la población Adulta Mayor el servicio de alojamiento en el centro de protección social, contribuyendo a la satisfacción de sus necesidades básicas, de acuerdo con los requerimientos y condiciones mínimas del alojamiento establecidas en el numeral 2. "ALOJAMIENTO" del ANEXO TECNICO	Se brindo servicio de alojamiento a 69 adultos mayores alojados en la fundación alegría de servir, la institución cuenta con 86 camas, área de enfermería, cocina, área social, lavandería, sanitarios, duchas, lavamanos, jardín, cumpliendo con los requerimientos mínimos de alojamientos establecidos en el anexo técnico.	Evidencia de actividades realizadas-Listado de alojamiento y registro fotografico	100,00%
3.Garantizar el personal asistencial y profesional mínimo requerido de acuerdo a perfiles para brindar atención y cuidado a los adultos mayores	Se garantiza el personal asistencial necesario para la atención y cuidado de los adultos mayores a nuestro cargo	relación talento humano	100,00%
4.Dar cumplimiento y entregar a los usuarios según corresponda, de manera oportuna y en la frecuencia establecida, los suministros e insumos para brindar los cuidados diarios relacionados con higiene, cuidado personal y alimentación, servicios de transporte a citas médicas, seguro exequial, actividades productivas, recreativas y culturales, en las condiciones y caracteristicas descritas.	Se realizó la entrega de kit de aseo el día 11/11/2025. -Se prestó el servicio de cambio de pañales, incluyendo los insumos (pañitos húmedos, crema anti-pañalitis, guantes) a 28 usuarios que necesitan el complemento de higiene, todos los días del período. -Se tiene contratado un seguro exequial colectivo, donde hubo 67 beneficiarios de este en el mes. -Se suministraron los insumos para manualidades para las actividades de 67 adultos mayores durante el mes.	Facturas de compra -Planillas de entrega -Registro fotográfico	100,00%
5.Suministrar a los usuarios, una alimentación balanceada, Alimentación con certificación de saneamiento (ley 9/79), que asegure la ingesta necesaria, a nivel proteico-calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para la persona mayor, de acuerdo con los menús que cumplan con los requerimientos de esta población, elaborados por el profesional en nutrición, teniendo en cuenta patologías relevantes de la etapa de la vejez, horarios de alimentación y minuta firmada por nutricionista. Para construcción del ciclo de menús y sus anexos, El Profesional de nutrición y dietética del CPSAM usará la minuta patrón de ICBF para la población mayor de 60 años, con un ciclo de 30 días, y dando aplicación a la resolución 2674 de 2013 del ministerio de salud.	Se prestaron 2074 servicios diarios de alimentación compuestos por (6) raciones alimentarias (desayuno – refrigerio mañana – almuerzo – refrigerio tarde– cena- refrigerio noche), que incluyen los nutrientes adecuados como proteínas, carbohidratos, grasa, vitaminas y minerales, dando cumplimiento a la minuta suministrada y BPM. Se atendieron durante el periodo 67 adultos mayores.	Planillas de entrega de alimentación -Registro fotográfico -Minuta	100,00%
6.Brindar orientación Psicosocial de manera preventiva a toda la población objetivo, la cual persigue mitigar el efecto de las patologías de comportamiento que surgen en la etapa de la vejez y los efectos a las que ellas conducen.	para el presente periodo se realizaron 67 atenciones psicosociales a los adultos mayores institucionalizados	Informe del psicólogo	100,00%

7.Brindar Atención Primaria en Salud como la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de las personas mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y remisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria, entre otras, de patologías relacionadas con la malnutrición, medicina general, geriatría y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas correspondientes.	El profesional en gerontología realizo actividad, valoraciones a usuario, capacitación a cuidadores y auxiliares en el cuidado del adulto mayor, acompañamiento en procesos institucionales. La profesional en nutrición realizo supervisión al área de cocina, capacitación a manipuladoras, capacitación al personal auxiliar y cuidador, capacitación a los adultos mayores.	Informes presentados por Nutricionista y Gerontólogo	100,00%
8.Prestar el servicio de orientación productiva a través de capacitaciones en proyectos de arte y manualidades proporcionando los insumos en manualidades, las cuales deben realizarse mínimo tres (3) veces a la semana durante toda la ejecución del convenio.	Se realizaron 12 actividades de orientación productiva.	informe de actividades	100,00%
9.Generar ambientes de esparcimiento mediante actividades deportivas, recreativas, culturales, otras actividades ocupacionales definidas en la ley 1276 de 2009 mínimo dos (2) veces por semana	Se realizaron 8 intervenciones de a la población adulta mayor realizando actividades de valoración de valoración individual, ejercicio físico personalizado ejercicio cardiovascular, mantenimiento muscular y Actividades grupales	Informe del profesional en deportes	100,00%
10.Garantizar el cumplimiento de todas las normativas de seguridad, salubridad y ergonomía, mediante certificación de un profesional de seguridad y salud en el trabajo	Se habilita por la secretaria de salud el funcionamiento del Centro de Protección y se realiza el protocolo de SSSTT	Se adjunta Acta de habilitación y Sistema de Gestión SSTT	100,00%
11.Ejecutar el proyecto productivo de huertas ofrecido en el factor de calificación.	Se realizaron 4 actividades en el proyecto de la huerta.	Se adjunta Acta de habilitación y Sistema de Gestión SSTT	100,00%

PERIODO DE PAGO	VALOR INICIAL	VALOR A PAGAR	SALDO POR PAGAR
VALOR TOTAL DEL CONTRATO			
24/09/2025 A 23/10/2025	**$ 395,392,206,00**	**$ 196.529,771**	**$ 198.862,435**
24/10/2025 A 23/11/2026		**$ 197,051,215**	**$ 1.811,220**

CERTIFICACIÓN ENTREGA DE EVIDENCIAS DEL PERIODO A PAGAR

Se certifica que el/la contratista hace entrega de las evidencias correspondientes al informe de actividades **N°2 Y FINAL** Fecha periodo ejecutado **24/10/2025 a 23/11/2025** de forma Fisica _X___ Digital ___X__, con copia al Archivo de Gestion de la Secretaria de Desarrollo Social y Politico **Si X No____**

CONSTANCIA DE RECIBO A SATISFACCIÓN

Cumpliendo con lo estipulado en el numeral 08 del Decreto 587 de abril de 2022, por medio del cual se adopta el Manual de supervision e interventoria para el sector central del Municipio de Pereira, me permito certificar que el contratista cumplió las metas contractuales programadas en lo relacionado al **Objeto contractual: AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS OPERATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN VULNERABILIDAD SOCIAL Y FAMILIAR A TRAVES DE LOS CENTROS DE PROTECCION SOCIAL UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA**

Pereira, 09 de diciembre de 2025

JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO
SUPERVISOR

A. FECHA DILIGENCIAMIENTO: 05 DICIEMBRE DE 2025

B. TIPO DE NOVEDAD

FUNCIONARIOS				CONTRATISTAS	
Vacaciones		Pensión		Suspensión del contrato	
Incapacidad		Traslado		Terminación del contrato	X
Permiso		Desvinculación		Otro	
Licencia		Suspensión		Cuál:	
En comisión		En cargo			

C. DATOS PERSONA QUE PRESENTA NOVEDAD

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS	NO. IDENTIFICACIÒN
VERGARA AGUIRRE	GIOVANNA	42098079

D. PARTE FUNCIONAL

DEPENDENCIA	PROCESO	CARGO/PROFESIÒN	TIPO DE VINCULACIÓN	
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO	CONTRATACION	Representante legal del contratista FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR	Funcionario	
			Contratista	X

E. SITUACIÒN DE ACTIVIDADES ENCOMENDADAS

ITEM	DENOMINACIÓN O ASUNTO	ESTADO					
		PENDIENTE	CUMPLIDO	FECHA EN QUE SE DEBE ENTREGAR	¿EN QUÈ MEDIO?	PERSONA QUE DEBE ENTREGARSE LA INFORMACIÓN	OBSERVACIÒN
1	Atender diariamente y de manera integral hasta el número de adultos mayores (cupos) en condición de desprotección social y familiar		X	24/11/2025	FISICO	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	
2	Brindar a la población Adulta Mayor el servicio de alojamiento en el centro de protección social, contribuyendo a la satisfacción de sus necesidades básicas, de acuerdo con los requerimientos y condiciones mínimas del alojamiento establecidas en el numeral 2. "ALOJAMIENTO" del ANEXO TECNICO		X	24/11/2025	FISICO	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	
3	Garantizar el personal asistencial y profesional mínimo requerido de acuerdo a perfiles para brindar atención y cuidado a los adultos mayores		X	24/11/2025	FISICO	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	
4	Dar cumplimiento y entregar a los usuarios según corresponda, de manera oportuna y en la frecuencia establecida, los suministros e insumos para brindar los cuidados diarios relacionados con higiene, cuidado personal y alimentación, servicios de transporte a citas médicas, seguro exequial, actividades productivas, recreativas y culturales, en las condiciones y características descritas.		X	24/11/2025	FISICO	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	
5	Suministrar a los usuarios, una alimentación balanceada, Alimentación con certificación de saneamiento (ley 9/79), que asegure la ingesta necesaria, a nivel proteico-calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para la persona mayor, de acuerdo con los menús que cumplan con los requerimientos de esta población, elaborados por el profesional en nutrición, teniendo en cuenta patologías relevantes de la etapa de la		X	24/11/2025	FISICO	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	

	vejez, horarios de alimentación y minuta firmada por nutricionista. Para construcción del ciclo de menús y sus anexos, El Profesional de nutrición y dietética del CPSAM usará la minuta patrón de ICBF para la población mayor de 60 años, con un ciclo de 30 días, y dando aplicación a la resolución 2674 de 2013 del ministerio de salud.						
6	Brindar orientación Psicosocial de manera preventiva a toda la población objetivo, la cual persigue mitigar el efecto de las patologías de comportamiento que surgen en la etapa de la vejez y los efectos a las que ellas conducen.		**X**	**24/11/2025**	**FISICO**	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	
7	Brindar Atención Primaria en Salud como la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de las personas mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y remisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria, entre otras, de patologías relacionadas con la malnutrición, medicina general, geriatría y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas correspondientes.		**X**	**24/11/2025**	**FISICO**	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	
8	Prestar el servicio de orientación productiva a través de capacitaciones en proyectos de arte y manualidades proporcionando los insumos en manualidades, las cuales deben realizarse mínimo tres (3) veces a la semana durante toda la ejecución del convenio.		**X**	**24/11/2025**	**FISICO**	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	
9	Generar ambientes de esparcimiento mediante actividades deportivas, recreativas, culturales, otras actividades ocupacionales definidas en la ley 1276 de 2009 mínimo dos (2) veces por semana		**X**	**24/11/2025**	**FISICO**	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	
10	Garantizar el cumplimiento de todas las normativas de seguridad, salubridad y ergonomía, mediante certificación de un profesional de seguridad y salud en el trabajo		**X**	**24/11/2025**	**FISICO**	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	
11	Ejecutar el proyecto productivo de huertas ofrecido en el factor de calificación.		**X**	**24/11/2025**	**FISICO**	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	

F. INFORMACIÓN ADICIONAL

ITEM	TEMAS	COMENTARIOS
1.	Información sobre personal bajo a su responsabilidad	
2.	Factores que afectan adversamente la gestión	
3.	Proyectos en ejecución	
4.	Obligaciones de orden técnico, judicial, pagos que deban ser atendidos.	
5.	Informes de control que involucre su gestión.	

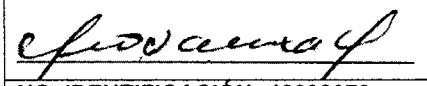
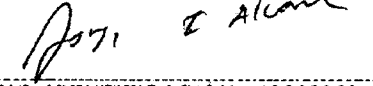
G. DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS	NO. IDENTIFICACIÓN	CARGO/PROFESIÒN
ALVAREZ FRANCO	**JORGE IVAN**	**18602689**	Subsecretario de población vulnerable y programas especiales

H. OBSERVACIONES

DE LA PERSONA QUE ENTREGA	DE LA PERSONA QUE RECIBE
Ninguna	Ninguna

I. FIRMAS

PERSONA QUE ENTREGA	PERSONA QUE RECIBE
GIOVANNA VERGARA AGUIRRE	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO
FIRMA 	FIRMA 
NO. IDENTIFICACIÓN: 42098079	NO. IDENTIFICACION: 18602689
FECHA: 5/12/2025	FECHA: 5/12/2025

CONTRATO No 4240 DEL 24 DE SEPTIEMBRE DE 2025

Clase de Contrato:	**Convenio de asociación**
Entidad Contratante:	ALCALDIA DE PEREIRA
Dependencia: Responsable:	SECRETARIA **DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO**
Contratista:	**FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR**
Supervisor y/o Interventor	**JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO**
Objeto del Contrato:	**AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS OPERATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN VULNERABILIDAD SOCIAL Y FAMILIAR A TRAVES DE LOS CENTROS DE PROTECCION SOCIAL UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA**
Valor del Contrato	**$ 494.950.156, de los cuales el Municipio aporta $ 395.392.206 y la ESAL $ 99.557.950**
Plazo del contrato:	**2 meses y 1 día**
Fecha De Inicio:	***24 de septiembre de 2025***
Fecha Terminación:	***24 de noviembre de 2025***
Prorroga	**NO**
Observaciones por adiciones:	**Ninguna**

El supervisor acogiéndose al Decreto 0587 del 07 de abril de 2022 por medio del cual se adopta el Manual de Supervisión e Interventoría del Municipio de Pereira, de los contratos que celebre la Administración Central y el Decreto 027 de enero 15 de 2025, por medio del cual se adopta el manual de contratación para el Municipio de Pereira se suscribe el acta de terminación, previa verificación que el contratista cumplió correctamente con todas las obligaciones establecidas en el Contrato.

Dada en Pereira a los **5** días de **diciembre** de 20**25**

Para constancia se firma, por los que en ella intervinieron

JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO
Supervisor

GIOVANNA VERGARA AGUIRRE
Contratista

A. FECHA DILIGENCIAMIENTO: 05 DICIEMBRE DE 2025

B. TIPO DE NOVEDAD

FUNCIONARIOS				CONTRATISTAS	
Vacaciones		Pensión		Suspensión del contrato	
Incapacidad		Traslado		Terminación del contrato	X
Permiso		Desvinculación		Otro	
Licencia		Suspensión		Cuál:	
En comisión		En cargo			

C. DATOS PERSONA QUE PRESENTA NOVEDAD

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS	NO. IDENTIFICACIÒN
VERGARA AGUIRRE	GIOVANNA	42098079

D. PARTE FUNCIONAL

DEPENDENCIA	PROCESO	CARGO/PROFESIÒN	TIPO DE VINCULACIÓN	
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO	CONTRATACION	Representante legal del contratista FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR	Funcionario	
			Contratista	X

E. SITUACIÒN DE ACTIVIDADES ENCOMENDADAS

ITEM	DENOMINACIÓN O ASUNTO	ESTADO					
		PENDIENTE	CUMPLIDO	FECHA EN QUE SE DEBE ENTREGAR	¿EN QUÈ MEDIO?	PERSONA QUE DEBE ENTREGARSE LA INFORMACIÓN	OBSERVACIÒN
1	Atender diariamente y de manera integral hasta el número de adultos mayores (cupos) en condición de desprotección social y familiar		X	24/11/2025	FISICO	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	
2	Brindar a la población Adulta Mayor el servicio de alojamiento en el centro de protección social, contribuyendo a la satisfacción de sus necesidades básicas, de acuerdo con los requerimientos y condiciones mínimas del alojamiento establecidas en el numeral 2. "ALOJAMIENTO" del ANEXO TECNICO		X	24/11/2025	FISICO	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	
3	Garantizar el personal asistencial y profesional mínimo requerido de acuerdo a perfiles para brindar atención y cuidado a los adultos mayores		X	24/11/2025	FISICO	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	
4	Dar cumplimiento y entregar a los usuarios según corresponda, de manera oportuna y en la frecuencia establecida, los suministros e insumos para brindar los cuidados diarios relacionados con higiene, cuidado personal y alimentación, servicios de transporte a citas médicas, seguro exequial, actividades productivas, recreativas y culturales, en las condiciones y características descritas.		X	24/11/2025	FISICO	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	
5	Suministrar a los usuarios, una alimentación balanceada, Alimentación con certificación de saneamiento (ley 9/79), que asegure la ingesta necesaria, a nivel proteico-calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para la persona mayor, de acuerdo con los menús que cumplan con los requerimientos de esta población, elaborados por el profesional en nutrición, teniendo en cuenta patologías relevantes de la etapa de la		X	24/11/2025	FISICO	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	

	vejez, horarios de alimentación y minuta firmada por nutricionista. Para construcción del ciclo de menús y sus anexos, El Profesional de nutrición y dietética del CPSAM usará la minuta patrón de ICBF para la población mayor de 60 años, con un ciclo de 30 días, y dando aplicación a la resolución 2674 de 2013 del ministerio de salud.						
6	Brindar orientación Psicosocial de manera preventiva a toda la población objetivo, la cual persigue mitigar el efecto de las patologías de comportamiento que surgen en la etapa de la vejez y los efectos a las que ellas conducen.		X	24/11/2025	FISICO	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	
7	Brindar Atención Primaria en Salud como la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de las personas mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y remisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria, entre otras, de patologías relacionadas con la malnutrición, medicina general, geriatría y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas correspondientes.		X	24/11/2025	FISICO	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	
8	Prestar el servicio de orientación productiva a través de capacitaciones en proyectos de arte y manualidades proporcionando los insumos en manualidades, las cuales deben realizarse mínimo tres (3) veces a la semana durante toda la ejecución del convenio.		X	24/11/2025	FISICO	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	
9	Generar ambientes de esparcimiento mediante actividades deportivas, recreativas, culturales, otras actividades ocupacionales definidas en la ley 1276 de 2009 mínimo dos (2) veces por semana		X	24/11/2025	FISICO	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	
10	Garantizar el cumplimiento de todas las normativas de seguridad, salubridad y ergonomía, mediante certificación de un profesional de seguridad y salud en el trabajo		X	24/11/2025	FISICO	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	
11	Ejecutar el proyecto productivo de huertas ofrecido en el factor de calificación.		X	24/11/2025	FISICO	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	

F. INFORMACIÓN ADICIONAL

ITEM	TEMAS	COMENTARIOS
1.	Información sobre personal bajo a su responsabilidad	
2.	Factores que afectan adversamente la gestión	
3.	Proyectos en ejecución	
4.	Obligaciones de orden técnico, judicial, pagos que deban ser atendidos.	
5.	Informes de control que involucre su gestión.	

G. DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS	NO. IDENTIFICACIÓN	CARGO/PROFESIÒN
ALVAREZ FRANCO	JORGE IVAN	18602689	Subsecretario de población vulnerable y programas especiales

H. OBSERVACIONES

DE LA PERSONA QUE ENTREGA	DE LA PERSONA QUE RECIBE
Ninguna	Ninguna

I. FIRMAS

PERSONA QUE ENTREGA	PERSONA QUE RECIBE
GIOVANNA VERGARA AGUIRRE	JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO
FIRMA 	FIRMA 
NO. IDENTIFICACIÓN: 42098079	NO. IDENTIFICACIÓN: 18602689
FECHA: 5/12/2025	FECHA: 5/12/2025

Alcaldía de PEREIRA

EVALUACIÓN DE PROVEEDORES DE SERVICIOS

Versión: 1 Fecha de vigencia: 31 de mayo de 2017

Supervisor: JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	**Fecha de la Evaluación: 05 de diciembre de 2025**
Cargo: Supervisor	**Fecha iniciación del contrato: 24 de septiembre de 2025** **Fecha terminación del contrato: 24 de noviembre de 2025**
Empresa y/o Contratista: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR **NIT 900036927-2**	**Contrato No. : 4240-2025**
Representante legal: GIOVANNA VERGARA AGUIRRE	

Tipo de Proceso	☐ Contratación Directa	☐ 10% Menor Cuantía	☐ Selección Abreviada Menor cuantía	☐ Selección Abreviada Subasta Inversa Presencial	X Licitación Publica	☐ Concurso de Méritos ☒ Otros Cuál:

Objeto del contrato:
AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS OPERATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN VULNERABILIDAD SOCIAL Y FAMILIAR A TRAVES DE LOS CENTROS DE PROTECCION SOCIAL UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA

CALIFICACIÓN		
SIEMPRE	**CASI SIEMPRE**	**NUNCA**
Cumple de manera satisfactoria con todos los requisitos que implica el factor a evaluar	Cumple con falencias los requisitos que implica el factor a evaluar	No cumple con los requisitos que implica el factor a evaluar
Esta calificación debe estar enmarcada en los requisitos que se establecen en la minuta del contrato y en la propuesta del contratista, aceptada por el Municipio de Pereira.		

Escriba el número o puntaje de acuerdo a la calificación por cada factor a evaluar

FACTOR A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE 3	**CASI SIEMPRE 2**	**NUNCA 1**
CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO DEL CONTRATO			
1. ¿Cumple con las Especificaciones técnicas con las que el contratista debe prestar el servicio?	X		
2. ¿El contratista fue idóneo para cumplir con el objeto del contrato?	X		
3. ¿Presenta de manera adecuada los resultados pactados?	X		
4. ¿Cumple con los alcances determinados en el contrato o en la propuesta?	X		
OPORTUNIDAD EN EL TRABAJO ENTREGADO O SERVICIO PRESTADO			
5. ¿Cumple con la entrega de resultados en el tiempo pactado?	X		
6. ¿Cumple con el cronograma de actividades?	X		

Versión: 1 Fecha de vigencia: 31 de mayo de 2017

FACTOR A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE 3	CASI SIEMPRE 2	NUNCA 1
INTERACCIÓN CON LA ENTIDAD			
7. Se relaciona adecuadamente con las personas que debe interactuar para el cumplimiento del objeto del contrato (funcionarios, contratistas, comunidad, entre otros).	X		
8. ¿El contratista tiene iniciativa, disposición, interés, colaboración para cumplir con el objeto del contrato?*	X		
PUNTUACIÓN	**24**		

CLASIFICACIÓN DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS

Marque con una X la clasificación asignada según la puntuación.

EXCELENTE : Cuando el puntaje es entre 24	X
BUENO: Cuando el puntaje es entre 19 y 23 Para esta clasificación se generan acciones preventivas o correctivas.	
ACEPTABLE: Cuando el puntaje es entre 14 y 18	
DEFICIENTE: Cuando el puntaje es entre 8 y 13 Para esta clasificación se tomaran las acciones legales que apliquen.	

OBSERVACIÓN: Describa brevemente los sucesos más relevantes que se presentaron con el contratista.
ASPECTOS POSITIVOS DEL CONTRATISTA
Excelente calidad de servicio y calidez humana con los adultos mayores.
ASPECTOS NEGATIVOS DEL CONTRATISTA
COMPROMISOS (Cuando Es Una Evaluación De seguimiento y/o Su Medición Este En El Rango Aceptable)

GIOVANNA VERGARA AGUIRRE
CONTRATISTA

JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO
SUPERVISOR

Alcaldía de PEREIRA

ACTA DE TERMINACION

Versión: 3 Fecha de vigencia: 03de diciembre de 2025

CONTRATO No 4240 DEL 24 DE SEPTIEMBRE DE 2025

Clase de Contrato:	**Convenio de asociación**
Entidad Contratante:	ALCALDIA DE PEREIRA
Dependencia: Responsable:	SECRETARIA **DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO**
Contratista:	**FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR**
Supervisor y/o Interventor	**JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO**
Objeto del Contrato:	**AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS OPERATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN VULNERABILIDAD SOCIAL Y FAMILIAR A TRAVES DE LOS CENTROS DE PROTECCION SOCIAL UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA**
Valor del Contrato	**$ 494.950.156, de los cuales el Municipio aporta $ 395.392.206 y la ESAL $ 99.557.950**
Plazo del contrato:	**2 meses y 1 día**
Fecha De Inicio:	***24 de septiembre de 2025***
Fecha Terminación:	***24 de noviembre de 2025***
Prorroga	**NO**
Observaciones por adiciones:	**Ninguna**

El supervisor acogiéndose al Decreto 0587 del 07 de abril de 2022 por medio del cual se adopta el Manual de Supervisión e Interventoría del Municipio de Pereira, de los contratos que celebre la Administración Central y el Decreto 027 de enero 15 de 2025, por medio del cual se adopta el manual de contratación para el Municipio de Pereira se suscribe el acta de terminación, previa verificación que el contratista cumplió correctamente con todas las obligaciones establecidas en el Contrato.

Dada en Pereira a los **5** días de **diciembre** de 2025

Para constancia se firma, por los que en ella intervinieron

JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO
Supervisor

GIOVANNA VERGARA AGUIRRE
Contratista

El Suscrito supervisor

CERTIFICA

Que, una vez revisado el INVENTARIO DOCUMENTAL (anexo Formato Único de inventario FUID), entregado por: FUNDACIÓN ALEGRÍA DE SERVIR, quien se identifica con NIT 900036927-2, representada legalmente por GIOVANNA VERGARA AGUIRRE identificada con CC 42098079, en su calidad de:

- ( ) Servidor público (empleado público), vinculado al cargo: _____ código: _____ Grado: _____
- (X) Contratista, según contrato Nro: 4240 del año: 2025

Se certifica que la persona en mención, se encuentra a **PAZ Y SALVO**, por concepto del manejo de la documentación de archivos de gestión, satélite, central o histórico (legajos, expedientes, cajas de Archivo), que estuvieron a su cargo durante el tiempo que laboró o prestó sus servicios en la Secretaría de Hacienda y/o Dependencia Tesorería.

En constancia de lo anterior, se firma en Pereira a los 5 días de diciembre de 2025

FIRMA
Nombre: JORGE IVÁN ÁLVAREZ FRANCO
Cargo: Subsecretario de población vulnerable y programas especiales
Dependencia y Secretaría: Secretaría de desarrollo social y político

Observación: En el caso del Servidor Público o Contratista no tenga a cargo Inventario Documental, no se requiere anexar el Formato Único de Inventario Documental-FUID.

Alcaldía de PEREIRA

EVALUACIÓN DE PROVEEDORES DE SERVICIOS

Versión: 1 Fecha de vigencia: 31 de mayo de 2017

Supervisor: JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO	**Fecha de la Evaluación: 05 de diciembre de 2025**
Cargo: Supervisor	**Fecha iniciación del contrato: 24 de septiembre de 2025** **Fecha terminación del contrato: 24 de noviembre de 2025**
Empresa y/o Contratista: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR **NIT 900036927-2**	**Contrato No. : 4240-2025**
Representante legal: GIOVANNA VERGARA AGUIRRE	

Tipo de Proceso	☐ Contratación Directa	☐ 10% Menor Cuantía	☐ Selección Abreviada Menor cuantía	☐ Selección Abreviada Subasta Inversa Presencial	X Licitación Publica	☐ Concurso de Méritos ☒ Otros Cuál:

Objeto del contrato:
AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS OPERATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN VULNERABILIDAD SOCIAL Y FAMILIAR A TRAVES DE LOS CENTROS DE PROTECCION SOCIAL UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA

CALIFICACIÓN		
SIEMPRE	**CASI SIEMPRE**	**NUNCA**
Cumple de manera satisfactoria con todos los requisitos que implica el factor a evaluar	Cumple con falencias los requisitos que implica el factor a evaluar	No cumple con los requisitos que implica el factor a evaluar
Esta calificación debe estar enmarcada en los requisitos que se establecen en la minuta del contrato y en la propuesta del contratista, aceptada por el Municipio de Pereira.		

Escriba el número o puntaje de acuerdo a la calificación por cada factor a evaluar

FACTOR A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**		
	SIEMPRE 3	**CASI SIEMPRE 2**	**NUNCA 1**
CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO DEL CONTRATO			
1. ¿Cumple con las Especificaciones técnicas con las que el contratista debe prestar el servicio?	X		
2. ¿El contratista fue idóneo para cumplir con el objeto del contrato?	X		
3. ¿Presenta de manera adecuada los resultados pactados?	X		
4. ¿Cumple con los alcances determinados en el contrato o en la propuesta?	X		
OPORTUNIDAD EN EL TRABAJO ENTREGADO O SERVICIO PRESTADO			
5. ¿Cumple con la entrega de resultados en el tiempo pactado?	X		
6. ¿Cumple con el cronograma de actividades?	X		

Alcaldía de PEREIRA

EVALUACIÓN DE PROVEEDORES DE SERVICIOS

Versión: 1 Fecha de vigencia: 31 de mayo de 2017

FACTOR A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE 3	CASI SIEMPRE 2	NUNCA 1
INTERACCIÓN CON LA ENTIDAD			
7. Se relaciona adecuadamente con las personas que debe interactuar para el cumplimiento del objeto del contrato (funcionarios, contratistas, comunidad, entre otros).	X		
8. ¿El contratista tiene iniciativa, disposición, interés, colaboración para cumplir con el objeto del contrato?*	X		
PUNTUACIÓN	**24**		

CLASIFICACIÓN DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS

Marque con una X la clasificación asignada según la puntuación.

EXCELENTE : Cuando el puntaje es entre 24	X
BUENO: Cuando el puntaje es entre 19 y 23 Para esta clasificación se generan acciones preventivas o correctivas.	
ACEPTABLE: Cuando el puntaje es entre 14 y 18	
DEFICIENTE: Cuando el puntaje es entre 8 y 13 Para esta clasificación se tomaran las acciones legales que apliquen.	

OBSERVACIÓN: Describa brevemente los sucesos más relevantes que se presentaron con el contratista.
ASPECTOS POSITIVOS DEL CONTRATISTA
Excelente calidad de servicio y calidez humana con los adultos mayores.
ASPECTOS NEGATIVOS DEL CONTRATISTA
COMPROMISOS (Cuando Es Una Evaluación De seguimiento y/o Su Medición Este En El Rango Aceptable)

GIOVANNA VERGARA AGUIRRE
CONTRATISTA

JORGE IVAN ALVAREZ FRANCO
SUPERVISOR

Alcaldía de PEREIRA

Versión: 1 Fecha de vigencia: 9 de mayo de 2017

El Suscrito supervisor

CERTIFICA

Que, una vez revisado el INVENTARIO DOCUMENTAL (anexo Formato Único de inventario FUID), entregado por: FUNDACIÓN ALEGRÍA DE SERVIR, quien se identifica con NIT 900036927-2, representada legalmente por GIOVANNA VERGARA AGUIRRE identificada con CC 42098079, en su calidad de:

- ( ) Servidor público (empleado público), vinculado al cargo: _____ código: _____ Grado: _____
- (X) Contratista, según contrato Nro: 4240 del año: 2025

Se certifica que la persona en mención, se encuentra a **PAZ Y SALVO**, por concepto del manejo de la documentación de archivos de gestión, satélite, central o histórico (legajos, expedientes, cajas de Archivo), que estuvieron a su cargo durante el tiempo que laboró o prestó sus servicios en la Secretaría de Hacienda y/o Dependencia Tesorería.

En constancia de lo anterior, se firma en Pereira a los 5 días de diciembre de 2025

FIRMA
Nombre: JORGE IVÁN ÁLVAREZ FRANCO
Cargo: Subsecretario de población vulnerable y programas especiales
Dependencia y Secretaría: Secretaría de desarrollo social y político

Observación: En el caso del Servidor Público o Contratista no tenga a cargo Inventario Documental, no se requiere anexar el Formato Único de Inventario Documental-FUID.

El suscrito Contador Público
JAIME DE JESUS BEDOYA BALVIN
Con Cédula de Ciudadanía 4.577.657

CERTIFICADO DE BENEFICENCIA:

Trámite ante: ALCALDIA DE PEREIRA DESARROLLO SOCIAL:

El suscrito Contador en uso de las facultades que le otorga la ley 43 de 1990 da fe pública sobre la naturaleza jurídica de beneficencia y de constitución como entidad sin ánimo de lucro.

CERTIFICA:

Que **LA FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR** con número de identificación tributaria NIT 900.036.927-2 **representante legal la señora GIOVANNA VERGARA AGUIRRE con CC. # 42.098.079 de Pereira.**

Es entidad sin ánimo de lucro y O.N.G, las cuales constitucionalmente se establecen para la realización de funciones sociales delegadas.

De acuerdo a la inscripción del R.U.T, Matricula Mercantil registra actividades de orden social dirigidas al servicio de ayuda, apoyo a Adultos Mayores, Discapacitados mentales y físicos sin recurso y desamparados.

EL CONCEPTO LO DOY CONFORME AL ARTICULO 245. El acuerdo 41 de
l 2012 – Código de Rentas del Municipio de Pereira, el cual prescribe: EXENCIONES DEL PAGO DE ESTAMPILLAS.

Quedan excluidas del pago de la estampilla:

- Los convenios interadministrativos: los celebrados entre las entidades públicas del orden municipal y sus entidades descentralizadas, cuando no lleve implícito un lucro para alguna de ellas.
- Los contratos que se celebren entre la administración municipal y sus entidades descentralizadas y los organismos de socorro, defensa civil colombiana, cruz roja colombiana, cuerpo de bomberos, **o ENTIDADES DE BENEFICENCIA**

- Los pagos por concepto de servicios públicos, de acueducto y alcantarillado, energía eléctrica, gas y telefonía básica conmutada.

Por lo consagrado en esta norma y en especial el resaltado, el cual es general y cobija a toda población pública o privada de la exención del pago de **ESTAMPILLAS** y en especial si los recursos públicos que se destinan al contrato van dirigidos al mismo objeto social para el cual se crean estos tributos, descontarlos o retenerlos constituirán un acto contra el mismo contrato y sobre los mismos recursos.

Para constancia se firma en Pereira a los dos (03) días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

JAIME DE JESUS BEDOYA BALVIN
C.C. 4.577.657
TP. 22914-T
TEL.3136157144

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo Giovanna Vergara Aguirre identificado con cédula de ciudadanía No 42.098.079 en mi condición de representante legal de LA FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR identificada con NIT 900.036.927 Y JAIME DE JESUS BEDOYA BALVIN identificado con cédula de ciudadanía No. 4.577.657 y con tarjeta profesional No. 22914-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de revisor fiscal, de acuerdo con lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y 23 de la Ley 1150 de 2007., DECLARAMOS BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, que se realizaron los pagos 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 durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.

Pereira, diciembre 3 de 2025.

GIOVANNA VERGARA AGUIRRE
C.C 42.098.079
Representante Legal

JAIME DE JESUS BEDOYA BALVIN
C.C 4.577.657
Revisor Fiscal TP 22914-T

SEDE COMBIA VEREDA SAN MARINO FINCA VILLA DEL PILAR
E-MAIL fundalegriadeservir@gmail.com
TELEFONO 3217697061
PEREIRA-RISARALDA

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

42.098.079

NUMERO

VERGARA AGUIRRE

APELLIDOS

GIOVANNA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-NOV-1970

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

27-MAR-1989 PEREIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-2400100-54117781-F-0042098079-20040721 06617 04203A 02 140230613

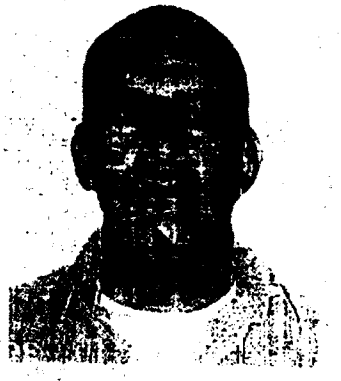
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

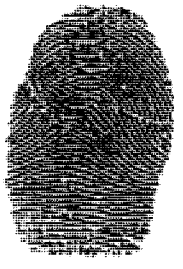
NUMERO **4.577.657**

BEDOYA BALVIN
APELLIDOS

JAIME DE JESUS
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-SEP-1957**

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

17-ENE-1976 SANTA ROSA DE CABAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2400100-00285353-M-0004577657-20110324 **0026236649A 1** **4541245512**

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



22914-T

JAIME DE JESUS
BEDOYA BALBIN
C.C. 577.65
RESOLUCION INSCRIPCION 0614-T FECHA 8-11-88
UNIVERSIDAD DEL QUINDIO

Presidente

00029540

FIRMA DEL TITULAR

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 Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

DFAE3BEBDF210971

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
PARA TRAMITES CONTABLES Y FISCALES

Que el contador público **JAIME DE JESUS BEDOYA BALBIN** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 4577657 de SANTA ROSA DE CABAL (RISARALDA) Y Tarjeta Profesional No 22914-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Noviembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

CÁMARA DE COMERCIO DE PEREIRA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 15/11/2025 - 12:06:05
Recibo No. S001929786, Valor 11600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 1Mcy4MkkwN

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=27 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit : 900036927-2
Domicilio: Pereira, Risaralda

INSCRIPCIÓN

Inscripción No: S0503002
Fecha de inscripción: 28 de julio de 2005
Ultimo año renovado: 2025
Fecha de renovación: 28 de marzo de 2025
Grupo NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : SAN MARINO COMBIA- VILLA DEL PILAR ALEJANDRIA CASA TERCERA
Barrio : PEREIRA
Municipio : Pereira, Risaralda
Correo electrónico : giovana123_@hotmail.com
Teléfono comercial 1 : 3217697061
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : TRANSVERSAL 10 NRO. 9 220 VIA LA BADEA CASA 95 PAPIRO
Barrio :
Municipio : Dosquebradas, Risaralda
Correo electrónico de notificación : giovana123_@hotmail.com

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

CONSTITUCIÓN

Por Acta No. 1 del 15 de julio de 2005 de la Asamblea General De Constitucion de Pereira, inscrito en esta Cámara de Comercio el 28 de julio de 2005, con el No. 8822 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se constituyó la entidad sin

ánimo de lucro de naturaleza Fundación denominada FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR.

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.

SECRETARIA DE GOBIERNO DEPARTAMENTAL

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 4 del 12 de diciembre de 2005 de la Asamblea General de Pereira, inscrito en esta Cámara de Comercio el 15 de diciembre de 2005, con el No. 9193 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se reforma objeto social

Por Acta No. 7 del 08 de octubre de 2010 de la Asamblea General de Pereira, inscrito en esta Cámara de Comercio el 19 de octubre de 2010, con el No. 14709 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se reforma artículos 5, 7.

Por Acta No. 12 del 08 de agosto de 2012 de la Asamblea General de Pereira, inscrito en esta Cámara de Comercio el 10 de agosto de 2012, con el No. 215533 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se decretó REFORMA DE ESTATUTOS: CREACION CARGO REVISOR FISCAL.

Por Acta No. 13 del 21 de agosto de 2012 de la Asamblea General de Pereira, inscrito en esta Cámara de Comercio el 05 de septiembre de 2012, con el No. 215573 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se decretó REFORMA DE ESTATUTOS

Por Acta No. 14 del 15 de octubre de 2013 de la Asamblea de Asociados de Pereira, inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de octubre de 2013, con el No. 216915 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se decretó REFORMA OBJETO SOCIAL

Por Acta No. 17 del 12 de julio de 2017 de la Asamblea Extraordinaria de Pereira, inscrito en esta Cámara de Comercio el 31 de julio de 2017, con el No. 222867 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se decretó REFORMA OBJETO SOCIAL

Por Acta No. 29 del 08 de junio de 2025 de la Asamblea Extraordinaria De Asociados de Pereira, inscrito en esta Cámara de Comercio el 25 de junio de 2025, con el No. 231751 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se decretó REFORMA TOTAL DE ESTATUTOS

TÉRMINO DE DURACIÓN

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

OBJETO SOCIAL

Objeto Social. Objetos principales: -Creación, administración y operación de centros de protección social y albergues de larga estancia para adultos mayores. -Creación, administración y operación de centros vida y centros día para adultos mayores. -Creación, administración y operación de hogares de paso y albergues de corta estancia para adultos mayores. Objetos secundarios: -Promoción, prevención, capacitación, asesoría, integración, educación integral y demás actividades que contribuyan al crecimiento humano, social e intelectual de la comunidad con et propósito de mejorar y reforzar la calidad de vida de la población vulnerable; así mismo prestar la atención en salud, alojamiento, alimentación y ayuda física, psicológica y espiritual que requieren los adultos mayores más necesitados con programas, proyectos y actividades integrales , por medio contratos y convenios, también podrá celebrar comodatos, aceptar donaciones con entidades públicas y privadas para la realización de sus objetivos. -Producción y entrega de alimentación a la población vulnerable como niños y niñas escolares, jóvenes, madres gestantes y lactantes, adulto mayor, afrodescendientes, raizales, palenqueros, indígenas y población en general; así mismo orientar a la comunidad en los proyectos de seguridad alimentaria y nutricional a través de convenios y donaciones de instituciones públicas y privadas, de carácter nacional e internacional, para lograr los objetivos propuestos la fundación se apoyara en las siguientes actividades para recaudar recursos. -Realización de actividades que propendan por el cuidado y mantenimiento del medio ambiente y los recursos naturales. -Prestación de ayuda de tipo técnico o profesional a las diferentes asociaciones gremiales, juntas de acción comunal, Juntas Administradoras Locales, personas de escasos recursos económicos, instituciones de educación formal y no formal, para aumentar el nivel cultural, económico, recreativo, deportivo, ambiental, laboral y social. : -Creación de talleres y conferencias sobre (Capacitación informal): a. Calidad total en la empresa pública y privada. b. Convivencia pacífica laboral. c. Superación personal. d. Administración efectiva. e. El factor humano en la sociedad moderna. f. La educación integral en las instituciones educativas. -Diseño, planeación, ejecución y evaluación de proyectos con enfoque sobre divulgación, promoción, defensa y protección de los derechos humanos, defensa del derecho internacional humanitario, desplazamiento forzado, seguridad, convivencia ciudadana y cultura de la legalidad. -Realización de actividades, fomento, apoyo, asesoramiento, formulación, diseño, capacitación en temas sobre pedagogía para la paz, postconflicto y justicia transicional. -Comercialización de los productos que genere la fundación o las comunidades colombianas, con entidades públicas o privadas, nacionales o extranjeras. -Administración en concesión o mediante otro tipo de contrato: Colegios de educación formal y no formal, de carácter público o privado; nóminas de personal vinculados al sector oficial o privado; bienes raíces otorgados en concesión o comodato por el estado, entidades públicas o privadas. -Capacitación a la población adulta mayor en hábitos de alimentación, estilos de vida saludables y atención psicosocial. -Realización de alianzas estratégicas con personas jurídicas en procura de alcanzar un bienestar individual y colectivo mediante el apoyo a programas de desarrollo microempresarial social sostenible que ayuden a la mitigación de la pobreza extrema. -Realización de estudios, diseño, planeación y desarrollo de proyectos sociales y

económicos de entidades públicas y privadas. -Producción y entrega de raciones alimenticias preparadas en programas sociales dirigidos a la comunidad. -Producción y entrega de mercados sociales dirigidos a la comunidad en programas de seguridad alimentaria. -Promoción y difusión de las actividades de los recursos culturales del país (artísticos, históricos, costumbres, danza, teatro, música, etc.) orientándose hacia la preservación y fomento de las mismas. -Desarrollo de procesos organizativos y formas de economía solidaria con los damnificados de la violencia y demás sectores sociales que así lo requieran. -Capacitación en artes y oficios, tales como: Lencería, acolchados, patchwork, cerámica, pintura en tela, arte quiteño, calzado, fomi, muñecos de trapo, manteles y adornos navideños entre otros. -Desarrollo de actividades de apoyo integral y acompañamiento pedagógico para adultos mayores, infancia y adolescencia, y grupos indígenas y afrodescendientes. -Diseño, capacitación, apoyo, ejecución, asesoramiento, formulación y evaluación de proyectos psicosociales direccionados a poblaciones vulnerables como son las poblaciones en situación de discapacidad, afro e indígenas y en general a poblaciones que tengan un déficit en sus necesidades básicas insatisfechas. -Gestión de juegos recreativos y deportivos para la población de la organización social de la acción comunal en fases municipales, departamentales, zonales y nacionales; así mismo juegos Intercolegiados, para la tercera edad, población indígena, población campesina, población en situación de discapacidad y población vulnerable. -Formulación y ejecución de proyectos de capacitación y prevención en el sector de la salud. -Prestación del servicio de alimentación en entidades públicas; como colegios, hospitales, Sena, corporaciones, institutos y entidades privadas a nivel municipal departamental o nacional. -Realización de actividades lúdicas, culturales, recreativas y de integración dirigidos a niños, jóvenes y adultos mayores. -Establecimiento de relaciones de cooperación con personas naturales, jurídicas, púbicas y privadas a nivel nacional e internacional.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Del Presidente. Funciones del presidente: a.Presidir las reuniones de la asamblea. b. Representar legalmente a la fundación. c. Comprometer a la fundación hasta por la suma de cinco mil (5.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV) por iniciativa propia, de cinco mil un" (5.001) salarios mínimos mensuales legales vigentes en adelante con autorización de la asamblea. d. Administrar la tesorería y los recursos de la fundación. e. Aprobar, ordenar y efectuar los pagos. f. Llevar los libros de contabilidad y mantenerlos a la orden del día. g. Convocar a la asamblea a reunión ordinaria en los términos de estos estatutos, y extraordinaria cuando lo considere necesario. h. Hacer cumplir la Ley, los estatutos, los reglamentos internos, los acuerdos de la Asamblea, y los principios de la fundación. i. Las que la asamblea adicione a lo dispuesto en estos estatutos. j. Autorizar a cualquier socio para que represente a la fundación, en forma clara y determinada, en convocatorias, licitaciones y/o concursos, teniendo todas las facultades del presidente. k. Coordinar y vigilar las actividades de los comités. l. Nombrar los funcionarios y cargos que sean necesarios

para el funcionamiento de la fundación. m. Las demás que correspondan a la naturaleza de su cargo, y las que la asamblea le asigne. Del Vicepresidente. El vicepresidente se encargará de reemplazar al presidente cuando éste no se encuentre, teniendo todas las atribuciones del presidente y representante legal y si el retiro es definitivo ocupará el cargo de presidente, hasta cuando la asamblea nombre uno.

Funciones de la Asamblea. Son funciones de la asamblea: g) Autorizar al presidente para comprometer a la fundación en cuantía igual o superior a cinco mil un (5.001) salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV).

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 23 del 29 de septiembre de 2022 de la Asamblea General De Asociados, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 31 de octubre de 2022 con el No. 228714 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
VICEPRESIDENTE	DIANA PATRICIA VERGARA AGUIRRE	C.C. No. 42.108.741
PRESIDENTA	AGUIRRE GIOVANNA VERGARA	C.C. No. 42.098.079

Por Acta No. 7 del 08 de octubre de 2010 de la Asamblea General, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 19 de octubre de 2010 con el No. 14708 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRESIDENTA	GIOVANNA VERGARA AGUIRRE	C.C. No. 42.098.079

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 12 del 08 de agosto de 2012 de la Asamblea General, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 10 de agosto de 2012 con el No. 215534 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL - T.P.22914-T	JAIME DE JESUS BEDOYA BALVIN	C.C. No. 4.577.657	22914-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) Acta No. 4 del 12 de diciembre de 2005 de la Asamblea General	9193 del 15 de diciembre de 2005 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 7 del 08 de octubre de 2010 de la Asamblea General	14709 del 19 de octubre de 2010 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 12 del 08 de agosto de 2012 de la Asamblea General	215533 del 10 de agosto de 2012 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 13 del 21 de agosto de 2012 de la Asamblea General	215573 del 05 de septiembre de 2012 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 14 del 15 de octubre de 2013 de la Asamblea De Asociados	216915 del 30 de octubre de 2013 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 17 del 12 de julio de 2017 de la Asamblea Extraordinaria	222867 del 31 de julio de 2017 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 29 del 08 de junio de 2025 de la Asamblea Extraordinaria De Asociados	231751 del 25 de junio de 2025 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: Q8730
Actividad secundaria Código CIIU: C1084
Otras actividades Código CIIU: S9499 Q8790

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DE PEREIRA el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR COMBIA
Matrícula No.: 18156856
Fecha de Matrícula: 05 de septiembre de 2018
Último año renovado: 2025
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : SAN MARINO COMBIA- VILLA DEL PILAR ALEJANDRIA CASA TERCERA
Barrio : PEREIRA
Municipio: Pereira, Risaralda

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

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

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

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

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

Ingresos por actividad ordinaria : $1.424.489.675,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : Q8730.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

MIGRACIÓN DE INFORMACIÓN

La Cámara de Comercio de Pereira ha efectuado migración de la información de los Registros Públicos a un nuevo modelo de certificación, lo cual puede ocasionar omisiones o errores en la información certificada, por lo cual en caso de encontrar alguna observación en el certificado, verificaremos la información y procederemos a su corrección.

Señor (a) Empresario (a) …
Le recordamos que ante una llamada fraudulenta o extorsiva, usted puede DENUNCIAR ante las entidades correspondientes y ante la Cámara de Comercio de Pereira por Risaralda en

cualquier de sus sedes; y, que además, puede hacerlo a través de la línea nacional 165 o de la línea directa del GAULA POLÍCIA PEREIRA 3178965491.

.

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

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

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

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

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

Pamela Ríos López

PAMELA RIOS LÓPEZ

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 2 0 Actualización de Responsabilidades

4. Número de formulario 141204302663

(415)7707212489984(8020) 000014120430266 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 3 6 9 2 7	2	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 6	

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

41. Dirección principal
CORR COMBIA VDA SAN MARINO FCA VILLA DEL PILAR

42. Correo electrónico alegriadeservircontabilidad@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 7 6 9 7 0 6 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 7 3 0	2 0 1 7 0 9 2 0	1 0 8 4	2 0 2 3 0 7 1 9		9 4 9 9	8 7 9 0		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

04- Impto renta y compl. régimen especial 55 - Informante de Beneficiarios Finales
- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																							57. Modo			
																							58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

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

984. Nombre OREJUELA HURTADO ANGIE MARCELA
985. Cargo Gestor III

DOCUMENTO GENERADO POR EL USUARIO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 15-11-2025 12:10:27PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204302663

(415)7707212489984(8020) 000014120430266 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 3 6 9 2 7	2	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 6	

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	2 0 0 5 0 7 1 5
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 7 1 2 0 5		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 7 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141204302663

(415)7707212489984(8020) 000014120430266 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 3 6 9 2 7	2	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 6	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 2 1 0 3 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	4 2 0 9 8 0 7 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VERGARA	AGUIRRE	GIOVANNA	

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 2 1 0 3 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	4 2 1 0 8 7 4 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VERGARA	AGUIRRE	DIANA	PATRICIA

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204302663

(415)7707212489984(8020) 000014120430266 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 3 6 9 2 7	2	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 6	

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

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	4 2 0 9 8 0 7 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
VERGARA	AGUIRRE	GIOVANNA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 5 0 7 2 8	2 0 2 5 0 6 2 5

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 2 5 5 0 5 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
OSORIO	BOTERO	FRANCISCO	JAVIER

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 5 0 7 2 8	2 0 2 2 0 9 2 9

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SALAZAR	VERGARA	VANESSA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 0 1 0 0 8	2 0 2 5 0 6 2 5

4

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
OSORIO	VERGARA	ANDRES	STEVEN

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 0 1 0 0 8	2 0 2 5 0 6 2 5

5

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
AGUIRRE	VERGARA	MARIA	LUCY

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 0 1 0 0 8	2 0 2 5 0 6 2 5

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204302663

(415)7707212489984(8020) 000014120430266 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 3 6 9 2 7	2	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 6	

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

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	4 2 1 0 8 7 4 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
VERGARA	AGUIRRE	DIANA	PATRICIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 0 1 0 0 8	

2

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

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

119. Razón social

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

3

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

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

119. Razón social

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

4

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

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

119. Razón social

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

5

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

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

119. Razón social

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 6 de 7 Hoja 5

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141204302663

(415)7707212489984(8020) 000014120430266 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 3 6 9 2 7	2	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 6	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	4 5 7 7 6 5 7		2 2 9 1 4 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
BEDOYA	BALVIN	JAIME	DE JESUS

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 2 0 8 0 8

Revisor fiscal suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

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

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 7 de 7 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141204302663

(415)7707212489984(8020) 000014120430266 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
		Impuestos y Aduanas de Pereira 16	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 02	Actividades de otras asociaciones n.c.p. 9499

162. Nombre del establecimiento: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Risaralda 66	Pereira 001

165. Dirección: VDA MUNDO NUEVO - FINCA LAGOS DEL PARAISO CASA ROJA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1814548 1	2017 08 22
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3217697061	2023 03 28

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 02	Actividades de atención en instituciones para el cuidado de personas mayor 8730

162. Nombre del establecimiento: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR COMBIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Risaralda 66	Pereira 001

165. Dirección: SAN MARINO COMBIA - VILLA DEL PILAR ALEJANDRIA CASA TERCERA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1815685 6	2018 09 05
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3217697061	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 02	Actividades de atención en instituciones para el cuidado de personas mayor 8730

162. Nombre del establecimiento: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Risaralda 66	Dosquebradas 170

165. Dirección: VDA EL ESTANQUILLO FCA LA RAYADORA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
58533	2020 03 05
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3217697061	2023 04 12

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

EJECUCIÓN MES ACTUAL

ITEMS MUNICIPIO	Cant	Vr Unit	Total
Elementos de higiene	22	427.824,00	9.412.128,00
Alimentacion	66,9	1.203.333,00	80.502.977,70
Seguro exequial	67	6.283,00	420.961,00
Talento humano	0,9951	107.239.703,17	106.715.149,00
TOTAL EJECUCION MUNICIPIO			197.051.215,70

ITEMS ASOCIACION	Cant	Vr Unit	Total
Elementos de higiene	22	49.424,00	1.087.328,00
Kit de aseo	67	81.287,50	5.446.262,50
Cepillo de dientes	0	2.737,00	-
Insumos para manualidades	67	28.361,00	1.900.187,00
Corte de cabello	0	21.896,00	-
Transporte	66,667	177.983,00	11.865.533,33
Alojamiento	67	426.793,00	28.595.131,00
TOTAL APORTE ASOCIACION			47.807.113,83

63 usuarios atendidos todo el período: 31 días.	1890
Novedad de egreso: Sonia Naranjo 04/11/2025	11
Novedad de egreso: Oliva Cardona 09/11/2025	16
Novedad de ingreso: Wilson Rojas 28/10/2025	26
Novedad de ingreso: Rafael Bermudez 28/10/2025	26
Novedad de ingreso: Joaquin Gonzalez 05/11/2025	19
Novedad de ingreso: James Rodriguez 05/11/2025	19
	2007
Dividido entre 30 para mensualiz	30
	66,9
	Adultos mayores atendidos/ mes
Ejecución con estas cantidades:	80.502.977,70
Valor talento humano:	106.716.806,63
Valor talento humano supervisión:	106.715.149,00
Descuento	524.554,17
Cantidades ajustadas:	0,995108582

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

EJECUCIÓN MES ACTUAL DISCRIMINACION IMPUESTOS

ITEMS MUNICIPIO	Cant	Base	IVA	Vr Unit	Base total	IVA total	Total
Elementos de higiene	22	359.515,97	68.308,03	427.824,00	7.909.351,26	1.502.776,74	9.412.128,00
Alimentacion	66,9	1.203.333,00		1.203.333,00	80.502.977,70	-	80.502.977,70
Seguro exequial	67	6.283,00		6.283,00	420.961,00	-	420.961,00
Talento humano	0,995	107.239.703,17		107.239.703,17	106.715.149,00	-	106.715.149,00
Ajuste decimales factura					- 0,70		- 0,70
TOTAL EJECUCION MUNICIPIO					195.548.438,26	1.502.776,74	197.051.215,00

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

EJECUCION CONVENIO DE ASOCIACION NO. 4240 DE 2025

APORTE MUNICIPIO	24 Sep - 23 Oct 2025	24 Oct - 23 Nov 2025	TOTAL
Elementos de higiene	9.412.128,00	9.412.128,00	18.824.256,00
Alimentacion	79.981.533,40	80.502.977,70	160.484.511,10
Seguro exequial	420.961,00	420.961,00	841.922,00
Talento humano	106.715.149,00	106.715.149,00	213.430.298,00
Ajuste decimales factura	- 0,40	- 0,70	- 1,10
TOTAL EJECUCION MUNICIPIO	**196.529.771,00**	**197.051.215,00**	**393.580.986,00**

APORTE ASOCIACION	24 Sep - 23 Oct 2025	24 Oct - 23 Nov 2025	TOTAL
Elementos de higiene	1.087.328,00	1.087.328,00	2.174.656,00
Kit de aseo	5.446.262,50	5.446.262,50	10.892.525,00
Cepillo de dientes	183.379,00	-	183.379,00
Insumos para manualidades	1.900.187,00	1.900.187,00	3.800.374,00
Corte de cabello	1.467.032,00	-	1.467.032,00
Transporte	11.924.861,00	11.865.533,33	23.790.394,33
Alojamiento	28.595.131,00	28.595.131,00	57.190.262,00
TOTAL APORTE ASOCIACION	**50.604.180,50**	**48.894.441,83**	**99.498.622,33**

BALANCE DE EJECUCION	MUNICIPIO	ASOCIACION	TOTAL
Presupuesto	395.392.206,00	99.557.950,00	494.950.156,00
Adiciones	-	-	-
Ejecutado anterior	196.529.771,00	50.604.180,50	247.133.951,50
Ejecución período actual	197.051.215,00	48.894.441,83	245.945.656,83
Saldo por ejecutar	1.811.220,00	59.327,67	1.870.547,67

ALCANCE 1

Atender diariamente y de manera integral hasta el número de adultos mayores (cupos) en condición de desprotección social y familiar

Alcaldía de PEREIRA

REMISION DEL ADULTO MAYOR

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septimbre 01 de 2020

FECHA: 28/10/2025

PROYECTO: ADULTO MAYOR [X] COLOMBIA MAYOR [ ] OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: YENNIFER PARDO MORENO

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: JOSE RAFAEL BERMUDEZ ASCENCIO **DOC. IDENTIDAD** 1272845

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 24 MES 08 AÑO 1960

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI [ ] **NO** [X] **CUAL** ___

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: GRANJA DE HABITANTE DE CALLE

MOTIVO REMISION: ADULTO MAYOR SIN RED DE APOYO FAMILIAR

OBSERVACIONES: _____

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CPSAM) ALEGRIA DE SERVIR

PERSONA ENCARGADA DEL CPSAM: GIOVANNA VERGARA **TELEFONO:** 3217697061

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: YESENIA PAOLA CORDOBA QUESADA

FIRMA: _____ **TELEFONO:** 3147067613

V/B JUAN FERNANDO FRANCO OSPINA
Articulador CPSAM

Alcaldía de PEREIRA

REMISION DEL ADULTO MAYOR

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septimbre 01 de 2020

FECHA: 28/10/2025

PROYECTO: ADULTO MAYOR [X] COLOMBIA MAYOR [ ] OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: YENNIFER PARDO MORENO

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: WILSON DE JESUS ROJAS CARDONA **DOC. IDENTIDAD** 4859384

FECHA DE NACIMIENTO: DIA [20] MES [07] AÑO [1952]

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI [ ] **NO** [X] **CUAL** ___

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: GRANJA DE HABITANTE DE CALLE

MOTIVO REMISION: ADULTO MAYOR SIN RED DE APOYO FAMILIAR

OBSERVACIONES: _____

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CPSAM) ALEGRIA DE SERVIR

PERSONA ENCARGADA DEL CPSAM: GIOVANNA VERGARA **TELEFONO:** 3217697061

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: YESENIA PAOLA CORDOBA QUESADA

FIRMA: _____ **TELEFONO:** 3147067613

V/B JUAN FERNANDO FRANCO OSPINA
Articulador CPSAM

Alcaldía de PEREIRA

REMISION DEL ADULTO MAYOR

Versión: 01 | Fecha de Vigencia: Septimbre 01 de 2020

FECHA: 05/11/2025

PROYECTO: ADULTO MAYOR [X] COLOMBIA MAYOR [ ] OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: LAURIS IBARGUEN

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: JAIMES RODRIGUEZ HENAO **DOC. IDENTIDAD** 7.529. 932

FECHA DE NACIMIENTO: DIA [20] MES [12] AÑO [1958]

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI [ ] **NO** [X] **CUAL** _____

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: MANZANA 27ª CASA 13

MOTIVO REMISION: ADULTA MAYOR EN CONDICIÒN DE VULNERABILIDAD SOCIO FAMILIAR, Y SOCIO ECONOMICO.

OBSERVACIONES: SE VINCULA ADULTO MAYOR EN RIESGO DE CALLE.

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CPSAM) ALEGRÌA DE SERVIR

PERSONA ENCARGADA DEL CPSAM: GOANNNA **TELEFONO:** 3217697061

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: YESENNIA PAOLA CORDOBA

FIRMA: _____ **TELEFONO:** 3147067613

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

ud

O DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2511232027490 5

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto, su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines exclusivamente autorizados.

AR DE LA DEFUNCIÓN

	Departamento	Municipio
COLOMBIA	RISARALDA	PEREIRA

EA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)
Cabecera Municipal	

O DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Año - Mes - Día	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos
No f[redacted]	2025-11-08	19:30:00

O DEL FALLECIDO

	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	29050358

LLIDOS Y NOMBRES DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CARDONA	MONSALVE	OLIVA	

	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO	
Ninguno	Persona(s) única	¿A cuál pueblo indígena pertenece?

Cédula de ciudadanía		[redacted]	
LLIDOS Y NOMBRES DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BUITRAGO	CALDERON	JORGE	DANIEL
CUPACIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN			
MÉ[redacted]		[redacted]	
GAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO			
Departamento		Municipio	
RISARALDA		PEREIRA	
CHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	
Año - Mes - Día			
2025-11-09		Jorge Buitrago	

GISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Ministerio de Salud y Protección Social
cha de impresión: 2025-11-09 08:09

Código verificación: 2AD8-A521-2C3D-0BF9

Alcaldía de PEREIRA

REMISION DEL ADULTO MAYOR

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septimbre 01 de 2020

FECHA: 05/11/2025

PROYECTO: ADULTO MAYOR [X] COLOMBIA MAYOR [ ] OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: YENNIFER PARDO MORENO

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: JOAQUIN EMILIO GONZALES **DOC. IDENTIDAD** 9761596

FECHA DE NACIMIENTO: DIA [05] MES [09] AÑO [1965]

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI [ ] **NO** [X] **CUAL** ___

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: ALCALDIA DE PEREIRA

MOTIVO REMISION: ADULTO MAYOR SIN RED DE APOYO FAMILIAR

OBSERVACIONES: _____

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CPSAM) ALEGRIA DE SERVIR

PERSONA ENCARGADA DEL CPSAM: GIOVANNA VERGARA **TELEFONO:** 3217697061

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: YESENIA PAOLA CORDOBA QUESADA

FIRMA: _____ **TELEFONO:** 3147067613

V/B JUAN FERNANDO FRANCO OSPINA
Articulador CPSAM

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica Julio 29 del 2005

LISTA DE USUARIOS Y NOVEDADES

No.	NOMBRE 1	NOMBRE 2	APELLIDO 1	APELLIDO 2	DOCUMENTO	INGRESO	EGRESO	FIRMA
1	ALBEIRO		LOAIZA	MANIOS	10108471	4/04/2025	ACTIVO	
2	ALDEMAR		MARIN	MONCADA	7498727	4/03/2024	ACTIVO	
3	ALFONSO		ALARCON		3306857	4/03/2024	ACTIVO	
4	ANGEL	HUMBERTO	LEGARDA	FLOREZ	8242254	4/03/2024	ACTIVO	
5	BLANCA	CECILIA	ALVAREZ		42062008	4/03/2024	ACTIVO	Blanca Cecilia Alvarez
6	CARLOS	ALBERTO	GARCIA	TORRES	7491170	4/03/2024	ACTIVO	
7	CARLOS	ENEL	DIAZ	TORO	10104255	9/09/2025	ACTIVO	
8	CENELIA		ARIAS	DELGADO	24481633	4/03/2024	ACTIVO	
9	CONSUELO		GUTIERREZ		42105787	4/03/2024	ACTIVO	
10	DIDIER	ANTONIO	HINCAPIE	OSORIO	10022284	28/02/2025	ACTIVO	

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nacio para Servir !!!
NIT. 900.026.927-C
Personeria juridica julio 26 del 2005

LISTA DE USUARIOS Y NOVEDADES

No.	NOMBRE 1	NOMBRE 2	APELLIDO 1	APELLIDO 2	DOCUMENTO	INGRESO	EGRESO	FIRMA
11	DIEGO		JARAMILLO	RODRIGUEZ	4508502	4/03/2024	ACTIVO	
12	EFRAIN	ANTONIO	LOPEZ	SOTO	10065134	4/03/2024	ACTIVO	
13	ELVIRA		MESA	PEREZ	24926655	4/03/2024	ACTIVO	
14	ENRIQUE		LOAIZA		4463479	4/03/2024	ACTIVO	
15	EUCARIS	DE JESUS	ESCOBAR	ARICAPA	29135826	4/03/2024	ACTIVO	
16	EVANGELINA		RIVERA		24925798	4/03/2024	ACTIVO	
17	EVELIO		MORALES	GARCIA	1360842	4/03/2024	ACTIVO	
18	FABIO		SANCHEZ		1055360068	4/03/2024	ACTIVO	
19	FABIO	DE JESUS	GRAJALES	GONZALEZ	2467408	18/04/2024	ACTIVO	
20	FABIO	DE JESUS	RESTREPO	RESTREPO	10065044	4/03/2024	ACTIVO	

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.084.927-2
Personería jurídica Julio 08 del 2008

LISTA DE USUARIOS Y NOVEDADES

No.	NOMBRE 1	NOMBRE 2	APELLIDO 1	APELLIDO 2	DOCUMENTO	INGRESO	EGRESO	FIRMA
21	FABIO	DE JESUS	VARGAS	SANCHEZ	4492090	4/03/2024	ACTIVO	
22	FERNANDO		TOBON	ARIAS	4474142	4/03/2024	ACTIVO	
23	GILDARDO	DE JESUS	SOTO	RAMIREZ	19231893	4/03/2024	ACTIVO	
24	GUSTAVO	DE JESUS	OSPINA		7501222	19/09/2025	ACTIVO	
25	HUGO		RAMIREZ	OSPINA	4386545	4/03/2024	ACTIVO	
26	JAIME		GALLEGO	MUÑETON	4452381	4/03/2024	ACTIVO	
27	JAIME	DE JESUS	MUÑOZ	BERNAL	4492842	26/12/2024	ACTIVO	
28	JOAQUIN	EVELIO	VALENCIA	OSORIO	10067102	4/03/2024	ACTIVO	
29	JOSE	ANTONIO	OCHOA		71581373	4/03/2024	ACTIVO	
30	JOSE	AZAEL	SANCHEZ	HERNANDEZ	10059868	14/11/2024	ACTIVO	

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!

LISTA DE USUARIOS Y NOVEDADES

No.	NOMBRE 1	NOMBRE 2	APELLIDO 1	APELLIDO 2	DOCUMENTO	INGRESO	EGRESO	FIRMA
31	JOSE	ELDINEVER	RAMOS		7505081	4/03/2024	ACTIVO	
32	JOSE	FERNANDO	RESTREPO	LONDOÑO	10114842	4/03/2024	ACTIVO	
33	JOSE	GERSAIN	PARRA		10107869	4/03/2024	ACTIVO	
34	JOSE	LEONEL	AGUIRRE	MORALES	4511663	4/03/2024	ACTIVO	
35	JOSE	LIBERTO	TORO	ARIAS	15908135	28/09/2024	ACTIVO	
36	JOSE	OLMER	HENAO	BUSTAMANTE	17125547	4/03/2024	ACTIVO	
37	JOSE	RAMIRO	ACEVEDO	SANTA	5903857	25/09/2024	ACTIVO	JRAS
38	JOSE	RODRIGO	SOTO		6085573	4/03/2024	ACTIVO	
39	JOSE	SEILOR	GRISALES		10077650	4/03/2024	ACTIVO	Jose S eilor G
40	JOSE	WILSON	SOTO	MARIN	10110344	4/03/2024	ACTIVO	Wilson M.

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 800.036.627-1
Personería jurídica julio 28 del 2005

LISTA DE USUARIOS Y NOVEDADES

No.	NOMBRE 1	NOMBRE 2	APELLIDO 1	APELLIDO 2	DOCUMENTO	INGRESO	EGRESO	FIRMA
41	LIBIA		GOMEZ	BOLIVAR	1088357477	4/03/2024	ACTIVO	
42	LUIS	ALFREDO	TOLEDO	LOPEZ	2843582	4/03/2024	ACTIVO	
43	LUZ	DARY	LOPEZ		25153229	4/03/2024	ACTIVO	
44	LUZ	DARY	ROLDAN	GUZMAN	43057709	23/04/2025	ACTIVO	
45	MARIA	CECILIA	CARMONA MORALES		38901312	4/03/2024	ACTIVO	
46	MARIA	DEYANIRA	VILLA	PEREZ	1087550214	4/03/2024	ACTIVO	
47	MARIA	GABRIELA	GRISALES	DE CASTAÑO	24900711	4/03/2024	ACTIVO	
48	MARIA	ISABEL	CARMONA		24942680	21/05/2025	ACTIVO	
49	MARIA	NOHEMI	BUITRAGO	LONDOÑO	24926622	4/03/2024	ACTIVO	
50	MARIO		ALVARAN	VALENCIA	10081861	4/03/2024	ACTIVO	

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR Vivir para Servir /// NIT: 900.084.927-2 Personería jurídica julio 28 del 2008					LISTA DE USUARIOS Y NOVEDADES			
No.	**NOMBRE 1**	**NOMBRE 2**	**APELLIDO 1**	**APELLIDO 2**	**DOCUMENTO**	**INGRESO**	**EGRESO**	**FIRMA**
51	MIRIAN	DE JESUS	GALLEGO	VILLADA	25195020	4/03/2024	ACTIVO	
52	MYRIAM		SALCEDO	GALEANO	42056688	30/09/2025	ACTIVO	Miryam Salcedo
53	NORELIA	DE LAS MER	FLOREZ	ALVAREZ	31279982	4/03/2024	ACTIVO	
54	OMAR	DE JESUS	ARENAS		10085762	4/03/2024	ACTIVO	
55	ORLANDO		GARCIA		10095104	4/03/2024	ACTIVO	
56	ORLANDO		MEDINA	VILLA	10101322	25/06/2024	ACTIVO	
57	OSCAR		NIÑO	FAJARDO	10083505	4/03/2024	ACTIVO	
58	OSCAR		SANCHEZ		824025	4/03/2024	ACTIVO	
59	RAUL		MARIN	MONCADA	10073048	4/03/2024	ACTIVO	
60	RICARDO		BUITRAGO	HURTADO	7494339	4/03/2024	ACTIVO	

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nacidos para Servir !!!
NIT: 900.284.427-1
Personería jurídica: Julio 28 del 2005

LISTA DE USUARIOS Y NOVEDADES

No.	NOMBRE 1	NOMBRE 2	APELLIDO 1	APELLIDO 2	DOCUMENTO	INGRESO	EGRESO	FIRMA
61	RODRIGO		ECHEVERRY		10076712	4/03/2024	ACTIVO	
62	ROSA	NUBIA	PARRA		42098640	4/03/2024	ACTIVO	
63	RUBEN	DARIO	CAÑAS	VILLAMIZAR	3670280	29/09/2025	ACTIVO	

EGRESOS

NO	NOMBRE 1	NOMBRE 2	APELLIDO 1	APELLIDO 2	DOCUMENTO	INGRESO	EGRESO	OBSERVACION
64	SONIA	DE JESUS	NARANJO	RESTREPO	32502139	8/04/2025	4/11/2025	Retiro voluntario
65	OLIVA		CARDONA	MONSALVE	29050358	23/04/2025	9/11/2025	Fallecimiento

INGRESOS

NO	NOMBRE 1	NOMBRE 2	APELLIDO 1	APELLIDO 2	DOCUMENTO	INGRESO	EGRESO	FIRMA
64	WILSON	DE JESUS	ROJAS	CARDONA	4859384	28/10/2025	ACTIVO	
65	JOSE	RAFAEL	BERMUDEZ	ASCENCIO	1272845	28/10/2025	ACTIVO	
66	JOAQUIN	EMILIO	GONZALEZ		9761596	5/11/2025	ACTIVO	
67	JAMES		RODRIGUEZ	HENAO	7529932	5/11/2025	ACTIVO	

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR Vivir para Servir /// NIT. 900.636.927-2 Personería jurídica julio 28 del 2008					LISTA DE USUARIOS Y NOVEDADES			
No.	NOMBRE 1	NOMBRE 2	APELLIDO 1	APELLIDO 2	DOCUMENTO	INGRESO	EGRESO	FIRMA

TRASLADOS DESDE CPSAM JUAN PABLO II

NO	NOMBRE 1	NOMBRE 2	APELLIDO 1	APELLIDO 2	DOCUMENTO	INGRESO	EGRESO	FIRMA
68	BERNARDO	ANTONIO	RODRIGUEZ	MARIN	10058908	22/10/2025	ACTIVO	
69	CARLOS	ALBERTO	VELEZ	CATAÑO	15915689	22/10/2025	ACTIVO	
70	EDILSON	DE JESUS	OSORIO	CASTAÑO	10075972	22/10/2025	30/10/2025	Fallecimiento
71	HERNANDO	DE JESUS	LIMA	QUINTERO	10225611	22/10/2025	ACTIVO	
72	JAIRO	DE JESUS	BEDOYA	CANO	6271825	22/10/2025	ACTIVO	
73	JESUS	ARBEY	ORTIZ	PEREZ	10100330	22/10/2025	ACTIVO	
74	JOSE	JAVIER	ESPINAL	GARCIA	4527411	22/10/2025	ACTIVO	
75	JOSE	MILAGROS	GARCIA	TREJOS	4342897	22/10/2025	ACTIVO	
76	JOSE	ORLANDO	HENAO	HERNANDEZ	10071426	22/10/2025	22/11/2025	Retiro voluntario

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR Vivir para Servir !!! NIT: 900 036 627-2 Personería jurídica julio 28 del 2005					LISTA DE USUARIOS Y NOVEDADES			
No.	**NOMBRE 1**	**NOMBRE 2**	**APELLIDO 1**	**APELLIDO 2**	**DOCUMENTO**	**INGRESO**	**EGRESO**	**FIRMA**
77	MARCO	ANTONIO	MOSQUERA	VALENZUELA	4641717	22/10/2025	ACTIVO	
78	MIGUEL	ANGEL	GRISALES	DUQUE	10110296	22/10/2025	ACTIVO	
79	OMAR	HERNANDO	ERAZO	DIAZ	83115546	22/10/2025	ACTIVO	
80	ORLANDO	ANTONIO	CARDONA	MUÑOZ	10070943	22/10/2025	ACTIVO	
81	BLANCA	NUBIA	RAMIREZ	JARAMILLO	34059127	22/10/2025	ACTIVO	
82	DORY		MOLINA	RODRIGUEZ	25015110	22/10/2025	ACTIVO	
83	MARIA	TERESA	OROZCO	RUIZ	16612268	22/10/2025	ACTIVO	
84	MARIA	VERONICA	BAÑOL	MORALES	25035674	22/10/2025	ACTIVO	
85	PAULINA		BARRERA	DE HERRERA	27586591	22/10/2025	ACTIVO	

ALCANCE 2

Brindar a la población Adulta Mayor el servicio de alojamiento en el centro de protección social, contribuyendo a la satisfacción de sus necesidades básicas, de acuerdo con los requerimientos y condiciones mínimas del alojamiento establecidas en el numeral 2. "ALOJAMIENTO" del ANEXO TECNICO,.

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL

DE LA FUNDACIÓN ALEGRÍA DE SERVIR

HACE CONSTAR:

Que la institución tiene 67 cupos asignados para atender adultos mayores alojados. La institución cuenta con 85 camas autorizadas por secretaria de salud, área de enfermería, cocina, área social, lavandería, sanitarios, duchas, lavamanos, jardín, cumpliendo con los requerimientos mínimos de alojamientos establecidos en el anexo técnico. Periodo 24 de octubre a 24 de noviembre de 2025, por valor de $28.595.131.

Pereira, 24 de noviembre de 2025.

Atentamente,

GIOVANNA VERGARA AGUIRRE
Representante Legal


Timemark
sáb, 25 oct 2025 08:12
Vía Vda. La Honda, San MARINO, Pereira, Risaralda
4.841564°N, 75.784772°W


Timemark
Vía Vda. La Honda, San MARINO, Pereira, Risaralda
4.841564°N, 75.784772°W


Timemark
sáb, 25 oct 2025 08:16
Vía Vda. La Honda, San MARINO, Pereira, Risaralda
4.841487°N, 75.784875°W

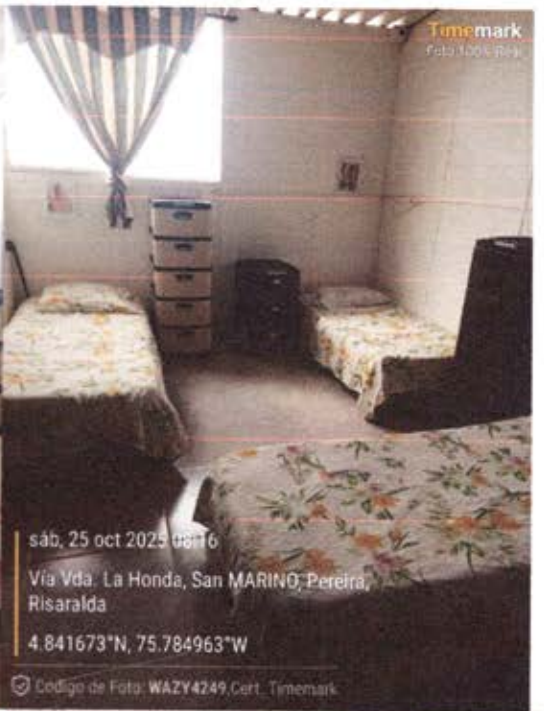

Timemark


sáb, 25 oct 2025 08:16
Vía Vda. La Honda, San MARINO, Pereira, Risaralda
4.841487°N, 75.784875°W


sáb, 25 oct 2025 08:16
Vía Vda. La Honda, San MARINO, Pereira, Risaralda
4.841487°N, 75.784875°W


Timemark


Timemark
sáb, 25 oct 2025 08:16
Vía Vda. La Honda, San MARINO, Pereira, Risaralda
4.841487°N, 75.784875°W
Código de Foto: YBFZ4301.Cert. Timemark

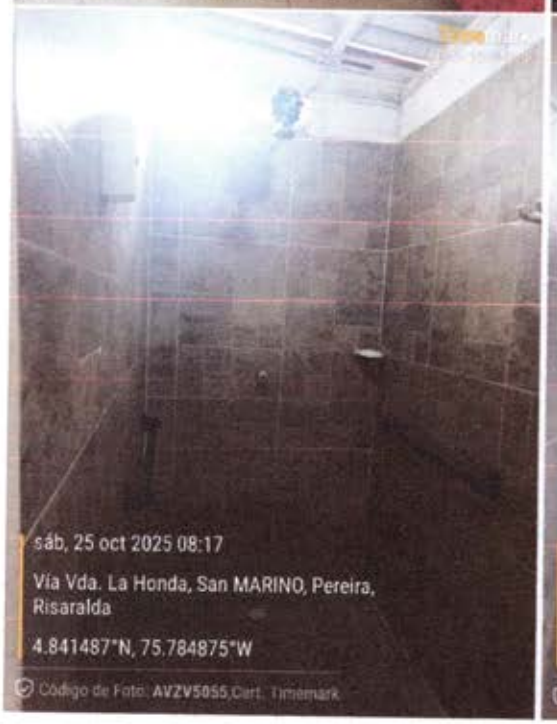

Timemark
sáb, 25 oct 2025 08:16
Vía Vda. La Honda, San MARINO, Pereira, Risaralda
4.841673°N, 75.784963°W
Código de Foto: WAZY4249.Cert. Timemark

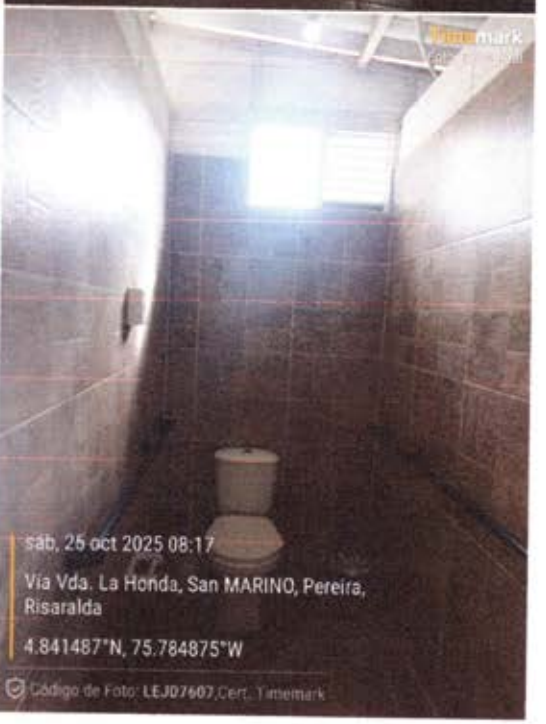

Timemark
sáb, 25 oct 2025 08:16
Vía Vda. La Honda, San MARINO, Pereira, Risaralda
4.841487°N, 75.784875°W


Timemark
sáb, 25 oct 2025 08:17
Vía Vda. La Honda, San MARINO, Pereira, Risaralda
4.841564°N, 75.784772°W


Timemark
sáb, 25 oct 2025 08:18
Vía Vda. La Honda, San MARINO, Pereira, Risaralda
4.841564°N, 75.784772°W


Timemark
sáb, 25 oct 2025 08:16
Vía Vda. La Honda, San MARINO, Pereira, Risaralda
4.841487°N, 75.784875°W
Código de Foto: EUJF5651,Cert. Timemark


sáb, 25 oct 2025 08:17
Vía Vda. La Honda, San MARINO, Pereira, Risaralda
4.841487°N, 75.784875°W
Código de Foto: AVZV5055,Cert. Timemark


Timemark
sáb, 25 oct 2025 08:17
Vía Vda. La Honda, San MARINO, Pereira, Risaralda
4.841487°N, 75.784875°W
Código de Foto: LEJD7607,Cert. Timemark


1 de noviembre de 2025
Vía Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda
Finca el Reposo
Combia Vereda San
Condominio las
Soleras de Combia


3 nov 2025 5:35:32 p. m.



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

PERSONAL

7 Dias trabajados — Período: 24-31 Oct 2025

DOCUMENTO	NOMBRE	CARGO/OBJETO	MODALIDAD CONTRATO	SALARIO BÁSICO/ HONORARIOS TOTALES	RECARGOS	AUXILIO TRANSPORTE	FACTOR MULTIPLICADOR	TOTAL
CC 18594546	JULIO CESAR CARDONA VELASQUEZ	PSICOLOGO	PRESTACION DE S	$ 915.600				$ 915.600
CC 30358313	PAOLA ANDREA HERRERA BELTRAN	NUTRICIONISTA	PRESTACION DE S	$ 915.600				$ 915.600
CC 1088260912	DAVID ALEJANDRO RIOS HURTADO	DEPORTES	PRESTACION DE S	$ 915.600				$ 915.600
CC 16540330	NEY HOLMES ORTEGA CHAMORRO	GERONTOLOGO	PRESTACION DE S	$ 915.600				$ 915.600
CC 42098079	GIOVANNA VERGARA AGUIRRE	ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	PRESTACION DE S	$ 915.600				$ 915.600
CC 1193392752	VALENTINA MUÑOZ VERGARA	TALLERISTA DE DANZAS	PRESTACION DE S	$ 457.800				$ 457.800
CC 1088010309	ANDRES STEVEN OSORIO VERGARA	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	PRESTACION DE S	$ 686.700				$ 686.700
CC 42113115	CLAUDIA MILENA BEDOYA BERRIO	DIRECTOR TECNICO	TRABAJO	$ 915.600			$ 476.112	$ 1.391.712
CC 1010058396	MARYORI ANDREA PALACIOS TORRES	AUXILIAR DE ENFERMERIA	TRABAJO	$ 457.800	$ 196.645	$ 46.667	$ 392.667	$ 1.093.779
CC 1088281193	LEIDY YULIANA CEBALLOS BUITRAGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	TRABAJO	$ 457.800	$ 196.645	$ 46.667	$ 392.667	$ 1.093.779
CC 1087490693	MARIA INES BEDOYA JIMENEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	TRABAJO	$ 457.800	$ 196.645	$ 46.667	$ 392.667	$ 1.093.779
CC 1076383596	LILIANA PEREA MURILLO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	TRABAJO	$ 327.000	$ 140.461	$ 33.333	$ 280.476	$ 781.271
CC 1077467174	MELEIDY MOSQUERA PALACIOS	AUXILIAR DE ENFERMERIA	TRABAJO	$ 457.800	$ 196.645	$ 46.667	$ 392.667	$ 1.093.779
CC 18520798	CESAR AUGUSTO ORTIZ BUITRAGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	TRABAJO	$ 130.800	$ 56.184	$ 13.333	$ 112.191	$ 312.508
CC 9860598	JOHN WILMER DUQUE CANO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	TRABAJO	$ 457.800	$ 196.645	$ 46.667	$ 392.667	$ 1.093.779
CC 1088035321	JUAN PABLO OSORIO VERGARA	CUIDADOR	TRABAJO	$ 356.067	$ 152.949	$ 46.667	$ 305.410	$ 861.092
CC 1004757133	JEIM DAHIANA ZULETA GONZALEZ	CUIDADOR	TRABAJO	$ 356.067	$ 152.949	$ 46.667	$ 305.410	$ 861.092
CC 1088303515	DANIEL PEREZ QUINTERO	CUIDADOR	TRABAJO	$ 356.067	$ 152.949	$ 46.667	$ 305.410	$ 861.092
CC 1225088205	BRIAM GARCES NAVAS	CUIDADOR	TRABAJO	$ 356.067	$ 152.949	$ 46.667	$ 305.410	$ 861.092
CC 1056768184	LUISA FERNANDA MARTINEZ BETANCUR	CUIDADOR	TRABAJO	$ 356.067	$ 152.949	$ 46.667	$ 305.410	$ 861.092
CC 1007836079	PAOLA ANDREA PINEDA SUCERQUIA	CUIDADOR	TRABAJO	$ 356.067	$ 152.949	$ 46.667	$ 305.410	$ 861.092
CC 42155875	LESVI JOHANNA CASTRO HURTADO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS	TRABAJO	$ 332.150	$ 61.012	$ 46.667	$ 235.897	$ 675.726
CC 1007224493	ERIKA JULIETH BEDOYA GIRALDO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS	TRABAJO	$ 332.150	$ 61.012	$ 46.667	$ 235.897	$ 675.726
CC 1062958132	KAMILA ANDREA HOYOS BENITEZ	MANIPULADOR DE ALIMENTOS	TRABAJO	$ 332.150	$ 61.012	$ 46.667	$ 235.897	$ 675.726
CC 1037777585	LUZ MARYORI OQUENDO PIEDRAHITA	MANIPULADOR DE ALIMENTOS	TRABAJO	$ 332.150	$ 61.012	$ 46.667	$ 235.897	$ 675.726
CC 1077443032	CINDY MILENA BERRIO MOSQUERA	MANIPULADOR DE ALIMENTOS	TRABAJO	$ 332.150	$ 61.012	$ 46.667	$ 235.897	$ 675.726
CC 1066509968	MARIANA NAVARRO NAVARRO	AUXILIAR DE SERVICIOS	TRABAJO	$ 332.150	$ 76.265	$ 46.667	$ 245.049	$ 700.131
CC 42108741	DIANA PATRICIA VERGARA AGUIRRE	AUXILIAR DE SERVICIOS	TRABAJO	$ 332.150	$ 76.265	$ 46.667	$ 245.049	$ 700.131
CC 42155523	YACQUELINE GONZALEZ SANTA	AUXILIAR DE SERVICIOS	TRABAJO	$ 332.150	$ 76.265	$ 46.667	$ 245.049	$ 700.131
CC 1225090682	BREINER GARCES NAVAS	AUXILIAR DE SERVICIOS	TRABAJO	$ 332.150	$ 76.265	$ 46.667	$ 245.049	$ 700.131
	TOTAL			$ 14.510.650	$ 2.707.691	$ 980.000	$ 6.824.257	$ 25.022.597

NOVEDADES DE NOMINA PARA EL PERIODO:

EGRESOS

DOCUMENTO	NOMBRE	CARGO/OBJETO	MODALIDAD CONTRATO	SALARIO/ HONORARIOS	FECHA EGRESO

INGRESOS

DOCUMENTO	NOMBRE	CARGO/OBJETO	MODALIDAD CONTRATO	SALARIO/ HONORARIOS	FECHA INGRESO
CC 18520798	CESAR AUGUSTO ORTIZ BUITRAGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	TRABAJO	$ 1.962.000	29/10/2025

LICENCIA MATERNIDAD

DOCUMENTO	NOMBRE	CARGO/OBJETO	MODALIDAD CONTRATO	SALARIO/ HONORARIOS	FECHA INICIO	FECHA FIN
CC 1076383596	LILIANA PEREA MURILLO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	TRABAJO	$ 1.962.000	28/10/2025	2/03/2026

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT. 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

PERSONAL

Dias trabajados 23 Período: 1-23 Nov 2025

NOMBRE	DOCUMENTO	CARGO/OBJETO	MODALIDAD CONTRATO	SALARIO BÁSICO/ HONORARIOS TOTALES	RECARGOS	AUXILIO TRANSPORTE	FACTOR MULTIPLICADOR	TOTAL
JULIO CESAR CARDONA VELASQUEZ	CC 18594546	PSICOLOGO	PRESTACION DE S	$ 3.008.400				$ 3.008.400
PAOLA ANDREA HERRERA BELTRAN	CC 30358313	NUTRICIONISTA	PRESTACION DE S	$ 3.008.400				$ 3.008.400
DAVID ALEJANDRO RIOS HURTADO	CC 1088260912	DEPORTES	PRESTACION DE S	$ 3.008.400				$ 3.008.400
NEY HOLMES ORTEGA CHAMORRO	CC 16540330	GERONTOLOGO	PRESTACION DE S	$ 3.008.400				$ 3.008.400
GIOVANNA VERGARA AGUIRRE	CC 42098079	ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	PRESTACION DE S	$ 3.008.400				$ 3.008.400
VALENTINA MUÑOZ VERGARA	CC 1193392752	TALLERISTA DE DANZAS	PRESTACION DE S	$ 1.504.200				$ 1.504.200
ANDRES STEVEN OSORIO VERGARA	CC 1088010309	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	PRESTACION DE S	$ 2.256.300				$ 2.256.300
CLAUDIA MILENA BEDOYA BERRIO	CC 42113115	DIRECTOR TECNICO	TRABAJO	$ 3.008.400			$ 1.564.368	$ 4.572.768
MARYORI ANDREA PALACIOS TORRES	CC 1010058396	AUXILIAR DE ENFERMERIA	TRABAJO	$ 1.504.200	$ 646.119	$ 153.333	$ 1.290.192	$ 3.593.844
LEIDY YULIANA CEBALLOS BUITRAGO	CC 1088281193	AUXILIAR DE ENFERMERIA	TRABAJO	$ 1.504.200	$ 646.119	$ 153.333	$ 1.290.192	$ 3.593.844
MARIA INES BEDOYA JIMENEZ	CC 1087490693	AUXILIAR DE ENFERMERIA	TRABAJO	$ 1.504.200	$ 646.119	$ 153.333	$ 1.290.192	$ 3.593.844
LILIANA PEREA MURILLO	CC 1076383596	AUXILIAR DE ENFERMERIA	TRABAJO	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
MELEIDY MOSQUERA PALACIOS	CC 1077467174	AUXILIAR DE ENFERMERIA	TRABAJO	$ 1.504.200	$ 646.119	$ 153.333	$ 1.290.192	$ 3.593.844
CESAR AUGUSTO ORTIZ BUITRAGO	CC 18520798	AUXILIAR DE ENFERMERIA	TRABAJO	$ 1.504.200	$ 646.119	$ 153.333	$ 1.290.192	$ 3.593.844
JOHN WILMER DUQUE CANO	CC 9860598	AUXILIAR DE ENFERMERIA	TRABAJO	$ 1.504.200	$ 646.119	$ 153.333	$ 1.290.192	$ 3.593.844
JUAN PABLO OSORIO VERGARA	CC 1088035321	CUIDADOR	TRABAJO	$ 1.169.933	$ 502.548	$ 153.333	$ 1.003.489	$ 2.829.304
JEIM DAHIANA ZULETA GONZALEZ	CC 1004757133	CUIDADOR	TRABAJO	$ 1.169.933	$ 502.548	$ 153.333	$ 1.003.489	$ 2.829.304
DANIEL PEREZ QUINTERO	CC 1088303515	CUIDADOR	TRABAJO	$ 1.169.933	$ 502.548	$ 153.333	$ 1.003.489	$ 2.829.304
BRIAM GARCES NAVAS	CC 1225088205	CUIDADOR	TRABAJO	$ 1.169.933	$ 502.548	$ 153.333	$ 1.003.489	$ 2.829.304
LUISA FERNANDA MARTINEZ BETANCUR	CC 1056768184	CUIDADOR	TRABAJO	$ 1.169.933	$ 502.548	$ 153.333	$ 1.003.489	$ 2.829.304
PAOLA ANDREA PINEDA SUCERQUIA	CC 1007836079	CUIDADOR	TRABAJO	$ 1.169.933	$ 502.548	$ 153.333	$ 1.003.489	$ 2.829.304
LESVI JOHANNA CASTRO HURTADO	CC 42155875	MANIPULADOR DE ALIMENTOS	TRABAJO	$ 1.091.350	$ 200.469	$ 153.333	$ 775.092	$ 2.220.244
ERIKA JULIETH BEDOYA GIRALDO	CC 1007224493	MANIPULADOR DE ALIMENTOS	TRABAJO	$ 1.091.350	$ 200.469	$ 153.333	$ 775.092	$ 2.220.244
KAMILA ANDREA HOYOS BENITEZ	CC 1062958132	MANIPULADOR DE ALIMENTOS	TRABAJO	$ 1.091.350	$ 200.469	$ 153.333	$ 775.092	$ 2.220.244
LUZ MARYORI OQUENDO PIEDRAHITA	CC 1037777585	MANIPULADOR DE ALIMENTOS	TRABAJO	$ 1.091.350	$ 200.469	$ 153.333	$ 775.092	$ 2.220.244
CINDY MILENA BERRIO MOSQUERA	CC 1077443032	MANIPULADOR DE ALIMENTOS	TRABAJO	$ 1.091.350	$ 200.469	$ 153.333	$ 775.092	$ 2.220.244
MARIANA NAVARRO NAVARRO	CC 1066509968	AUXILIAR DE SERVICIOS	TRABAJO	$ 1.091.350	$ 250.587	$ 153.333	$ 805.162	$ 2.300.432
DIANA PATRICIA VERGARA AGUIRRE	CC 42108741	AUXILIAR DE SERVICIOS	TRABAJO	$ 1.091.350	$ 250.587	$ 153.333	$ 805.162	$ 2.300.432
YACQUELINE GONZALEZ SANTA	CC 42155523	AUXILIAR DE SERVICIOS	TRABAJO	$ 1.091.350	$ 250.587	$ 153.333	$ 805.162	$ 2.300.432
BREINER GARCES NAVAS	CC 1225090682	AUXILIAR DE SERVICIOS	TRABAJO	$ 1.091.350	$ 250.587	$ 153.333	$ 805.162	$ 2.300.432
		AUXILIAR DE SERVICIOS	TRABAJO	$ 1.091.350	$ 250.587	$ 153.333	$ 805.162	$ 2.300.432
TOTAL				$ 48.769.200	$ 9.147.285	$ 3.373.333	$ 23.227.719	$ 84.517.538

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900.036.927-2
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 472

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	VALENTINA MUÑOZ VERGARA				
Nit	1,193,392,752-3	**Teléfono**	3217781159	2025-11-23	2025-11-23
Dirección	Calle 28B No 11B-26	**Ciudad**	Pereira - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Rete.	Vr. Total
1	Servicios profesionales de enseñanza de danzas a adulto mayor	1.00	1,504,200.00	0 %	1,504,200.00

Valor en Letras:
Un millón quinientos un mil ciento noventa y dos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2025-11-23 por $ 1,501,192.00

Total Bruto	1,504,200.00
Rete ICA 2 Honorarios	3,008.00
Total a Pagar	1,501,192.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764090052935 aprobado en 20250305 prefijo DSE desde el número 360 al 10000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: c163eed69dc6fd613602a0634930fc79f020eb3baf644e6a3f7b147970e7a70d3448203e3d50376f84a413fe68d395c1

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

Pereira, noviembre 23 de 2025

LA FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
NIT: **900.036.927-2**

Debe a
VALENTINA MUÑOZ VERGARA
C.C. 1.193.392.752

La suma de **UN QUINIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS *M/CTE*** ($1.504.200), por concepto de servicios personales de enseñanza de danzas al adulto mayor, del 1 al 23 de noviembre de 2025.

Servicios profesionales:	1.504.200,00
Retención industria y comercio (2/mil):	3.008,00
Neto a pagar:	1.501.192,00

Por favor no deducir retención en la fuente, manifiesto bajo gravedad de juramento que: para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, mis ingresos no superan los 95 UVT, y de acuerdo al parágrafo 2, "La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria. "

Valentina Muñoz V.
VALENTINA MUÑOZ VERGARA
C.C. 1.193.392.752

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900.036.927-2
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 462

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	VALENTINA MUÑOZ VERGARA				
Nit	1.193.392.752-3	**Teléfono**	3217781159	2025-10-31	2025-10-31
Dirección	Calle 28B No 11B-26	**Ciudad**	Pereira - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Servicios profesionales de enseñanza de danzas a adulto mayor	1.00	457,800.00	457,800.00

Valor en Letras:
Cuatrocientos cincuenta y seis mil ochocientos ochenta y cuatro pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2025-10-31 por $ 456,884.00

Total Bruto	457,800.00
Rete ICA 2 Honorarios	916.00
Total a Pagar	456,884.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764090052935 aprobado en 20250305 prefijo DSE desde el número 360 al 10000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: 1e38cb5dc680f254037f5b7c9e00ab5e7874dad53b6ae4677f2b6d732cac213055852fa361ad563c3193afef646b6a58

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

Pereira, octubre 30 de 2025

LA FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
NIT: **900.036.927-2**

Debe a
VALENTINA MUÑOZ VERGARA
C.C. 1.193.392.752

La suma de **CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE** ($457.800), por concepto de servicios personales de enseñanza de danzas al adulto mayor, del 24 al 30 de octubre de 2025.

Servicios profesionales:	457.800,00
Retención industria y comercio (2/mil):	915,60
Neto a pagar:	456.884,40

Por favor no deducir retención en la fuente, manifiesto bajo gravedad de juramento que: para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, mis ingresos no superan los 95 UVT, y de acuerdo al parágrafo 2, "La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria. "

Valentina Muñoz V.

VALENTINA MUÑOZ VERGARA
C.C. 1.193.392.752

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-02, 04:19:24 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1076686978

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 02/12/2025

APORTANTE

	VALENTINA MUÑOZ VERGARA		
	CC1193392752	**Dirección**	CL 28B #11 B - 26
esa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3217781159
	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA
e Legal		**Identificación**	
	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

EL APORTANTE

s del Afiliado			Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Nbres y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRG	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VTE	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineterio	Total
A MUÑOZ VERGARA	50	00																		0	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(ARN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

S

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, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

ervicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del Pais: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

INFORME DE ACTIVIDADES No. 2
DANZAS
PERIODO: 24 DE OCTUBRE AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025

OBJETO: Prestar servicios personales en actividades artísticas culturales como danzas o enseñanza en música u otras relacionadas, a los adultos mayores institucionalizados
.

Cronograma de actividades	Octubre 25, noviembre 4 y 15 de 2025
Objetivo	Estimular la motricidad gruesa la coordinación y el equilibrio en el adulto mayor a través de la danza
Descripción de la actividad	Se reúne a un grupo de adultos mayores que se tornan interesados en las actividades propuestas, se explica el desarrollo de las mismas y se procede a escoger a gusto del grupo la música de preferencia y se les explico que También es una forma divertida y social de hacer ejercicio, que además ayuda a combatir los dolores musculares, a prevenir el envejecimiento prematuro, y a mantener el cuerpo activo,
BENEFICIOS FISICOS	Fortalece huesos y músculos Mejora la coordinación y el equilibrio Disminuye el riesgo de osteoporosis Mejora la resistencia aeróbica Mejora la postura Mejora la flexibilidad Mejora la fuerza muscular
Beneficios mentales	Reduce el estrés y la depresión Potencia la autoestima y la confianza en uno mismo Ayuda a vencer la timidez y aleja la soledad Ayuda a ejercitar la memoria y la atención Ayuda a mantener la agilidad y los reflejos Ayuda a estimular la curiosidad y el ánimo de aprender cosas nuevas

Valentina Muñoz V.
VALENTINA MUÑOZ
Danzas

REGISTRO FOTOGRAFICO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ¡¡¡

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

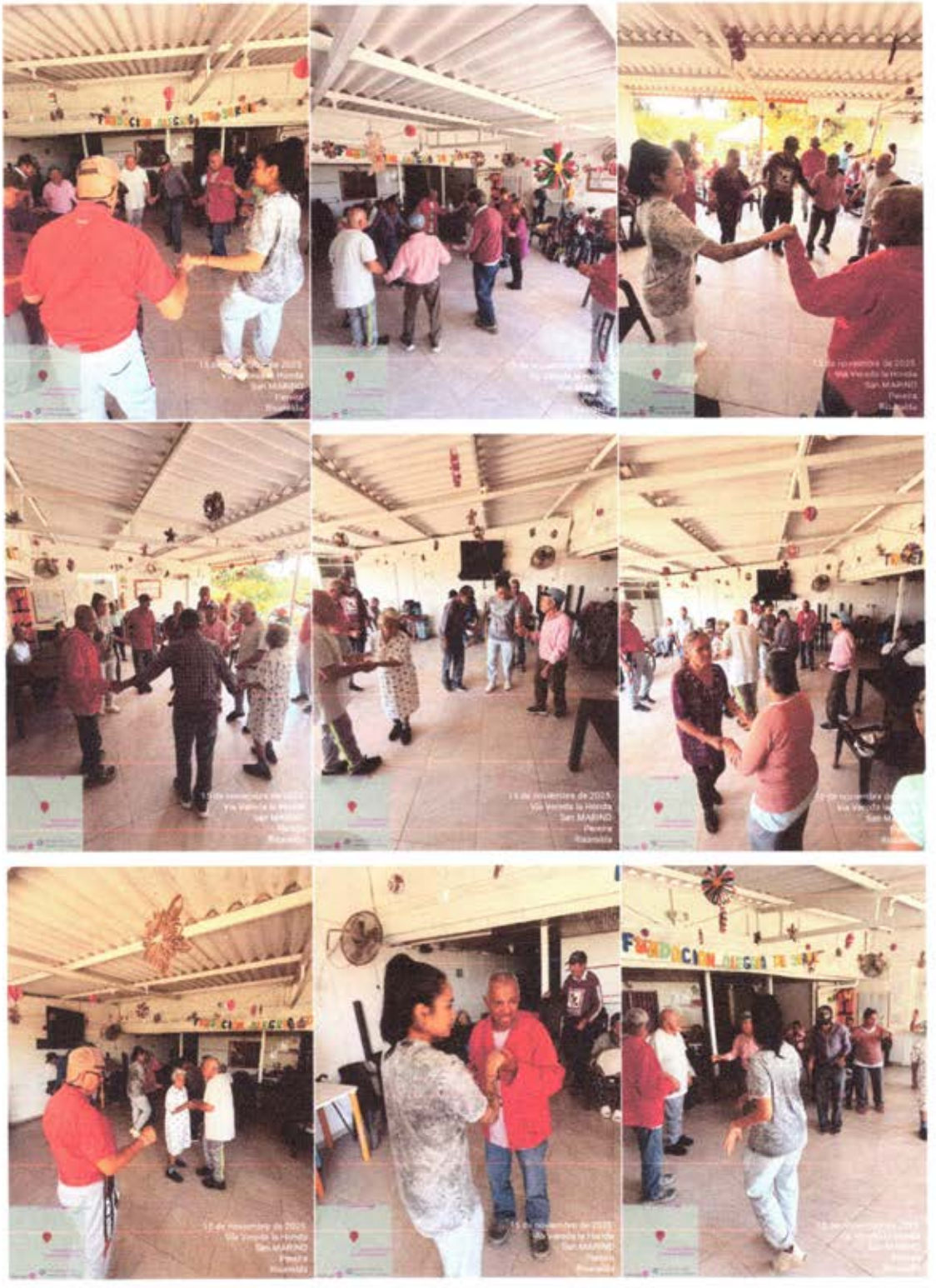


FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900.036.927-2
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 473

				Fecha de compra	**Fecha de Vencimiento**
Proveedor	ANDRES STEVEN OSORIO VERGARA				
Nit	1.088.010.309-4	**Teléfono**	3217697061		
Dirección	Transversal 10 Diagonal 9-220 Conjunto Residencial Papiro Casa 95	**Ciudad**	Dosquebradas - Colombia	2025-11-23	2025-11-23

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Rete.	Vr. Total
1	Servicios profesionales administrativos	1.00	2,256,300.00	0 %	2,256,300.00

Valor en Letras:
Dos millones doscientos cincuenta y un mil setecientos ochenta y siete pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2025-11-23 por $ 2,251,787.00

Total Bruto	2,256,300.00
Rete ICA 2 Honorarios	4,513.00
Total a Pagar	2,251,787.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764090052935 aprobado en 20250305 prefijo DSE desde el número 360 al 10000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: 5e6d3a62f6c963bc76964db64b33f6bdfb807a8b9eb7a0dc89ad5d40c2802f30ddaafdcacb825b62f80bf54fa772bc52

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

Pereira, noviembre 23 de 2025

LA FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
NIT: **900.036.927-2**

Debe a
ANDRES STEVEN OSORIO VERGARA
C.C. 1.088.010.309

La suma de **DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS PESOS *M/CTE*** ($2.256.300), por concepto de servicios profesionales de apoyo a la gestión administrativa, del 1 al 23 de noviembre de 2025.

Servicios profesionales:	2.256.300,00
Retención industria y comercio (2/mil):	4.513,00
Neto a pagar:	2.251.787,00

Por favor no deducir retención en la fuente, manifiesto bajo gravedad de juramento que: para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, mis ingresos no superan los 95 UVT, y de acuerdo al parágrafo 2, "La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria. "

Andrés Steven Osorio
ANDRES STEVEN OSORIO VERGARA
C.C. 1.088.010.309

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900.036.927-2
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 463

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	ANDRES STEVEN OSORIO VERGARA				
Nit	1.088.010.309-4	**Teléfono**	3217697061	2025-10-31	2025-10-31
Dirección	Transversal 10 Diagonal 9-220 Conjunto Residencial Papiro Casa 95	**Ciudad**	Dosquebradas - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Servicios profesionales administrativos	1.00	686,700.00	686,700.00

Valor en Letras:
Seiscientos ochenta y cinco mil trescientos veintisiete pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2025-10-31 por $ 685,327.00

Total Bruto	686,700.00
Rete ICA 2 Honorarios	1,373.00
Total a Pagar	685,327.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764090052935 aprobado en 20250305 prefijo DSE desde el número 360 al 10000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: ebbc4e959a64597adb6759fc90f56a29239260bca1db76fda435ba95c0360e49d5be0ff7f46498d04b1b3f55c3b898e0

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

Pereira, octubre 30 de 2025

LA FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
NIT: **900.036.927-2**

Debe a
ANDRES STEVEN OSORIO VERGARA
C.C. 1.088.010.309

La suma de **SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE** ($686.700,00), por concepto de servicios profesionales de apoyo a la gestión administrativa, del 24 al 30 de octubre de 2025.

Servicios profesionales:	686.700,00
Retención industria y comercio (2/mil):	1.373,40
Neto a pagar:	685.326,60

Por favor no deducir retención en la fuente, manifiesto bajo gravedad de juramento que: para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, mis ingresos no superan los 95 UVT, y de acuerdo al parágrafo 2, "La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria. "

Andrés Steven Osorio
ANDRES STEVEN OSORIO VERGARA
C.C. 1.088.010.309

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-02, 04:16:28 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1076687405

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 02/12/2025

. APORTANTE

	ANDRES STEVEN OSORIO		
	CC1088010309	**Dirección**	CR 6 #16 - 22
esa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3243301
	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA
e Legal		**Identificación**	
s	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

DEL APORTANTE

s del Afiliado			Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Bidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRG	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
STEVEN OSORIO	59	00																	0	30	30	30	0	(25)(201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS010) EPS SURA	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

S

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, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

ervicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

INFORME DE ACTIVIDADES No. 2
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
PERIODO 24 DE OCTUBRE AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025

OBJETIVO: Realizar las actividades de asistencia a los procesos administrativos, el manejo de documentos e información, trámites, atención a usuarios, tanto internos como externos, a cargo de la dependencia, con el fin de coadyuvar en el cumplimiento de los objetivos institucionales.

No	ACTIVIDAD	FUNCIONES REALIZADAS
1	FUNCIONES ADMINISTRATIVAS	❖ Gestionar la correspondencia, llamadas, correos electrónicos y demás ❖ Atender a los usuarios, familiares y clientes para responder a sus consultas ❖ Recibir, enviar, Organizar y archivar documentos ❖ Coordinar reuniones, citas y entrevistas ❖ Elaborar documentos, cartas comerciales y actos administrativos ❖ Asistir en la gestión de proyectos ❖ Asistir a reuniones ❖ Aplicar los procesos y procedimientos de control interno, de gestión de calidad en el desarrollo de actividades y funciones de su cargo, conforme a las disposiciones, requerimientos y directrices establecidas por la institución ❖ Apoyar a otro personal ❖ Las demás que sean asignadas.

Andrés Steven Osorio
ANDRES STEVEN OSORIO
ASISTENTE ADMINISTRATIVO

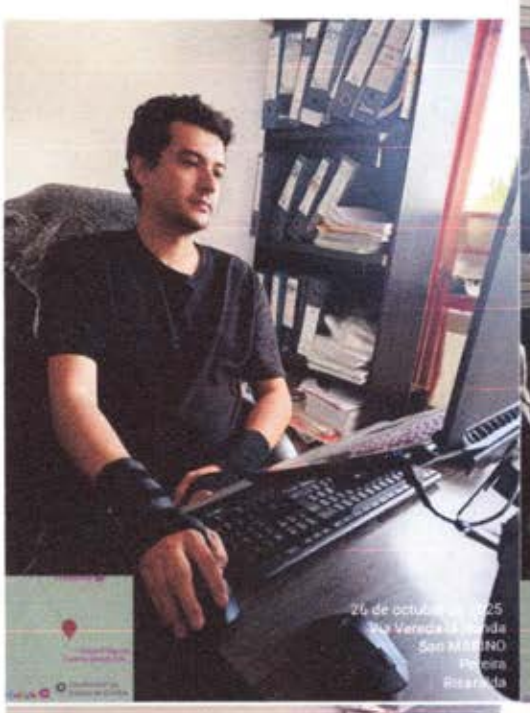
FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

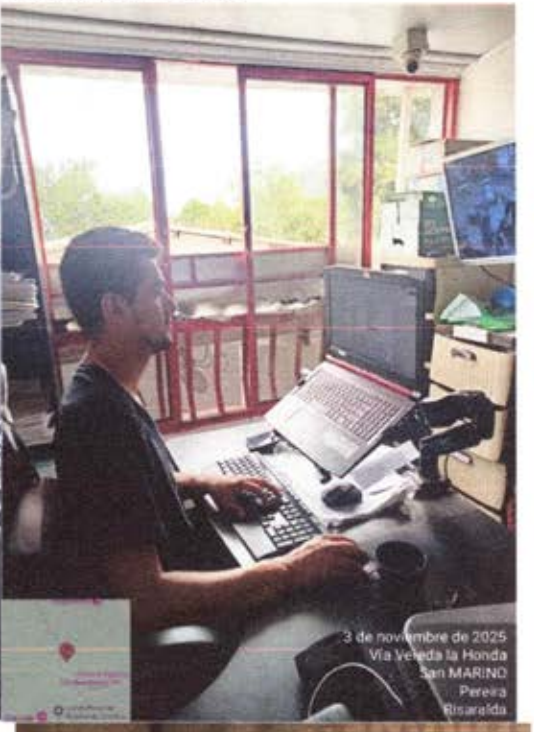
Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

REGISTRO FOTOGRAFICO









FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005









DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251001 - 20251030**
Comprobante Número:**677**
Fecha y hora de generación: **04/11/2025 - 12:49 PM**
Fecha y hora de expedición: **04/11/2025 - 12:49 PM**

Empleado: **CLAUDIA MILENA BEDOYA BERRIO**
Ciudad: **Dosquebradas**
Identificación: **42113115**
Cargo: **Director Tecnico**
Salario básico: **$3.924.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 3.924.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 326.869
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 39.224
Provisión de Prima*				0	$ 326.869
Provisión de Vacaciones*				0	$ 163.631
			Total Ingresos		**$ 4.780.593**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 156.960
Fondo de pensión	4.00	$ 156.960
	Total Deducciones	**$ 313.920**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 4.466.673**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 4.466.673

Soporte de pago: DNE677
CUNE:
3659ec621f4031e9aaac68d5fdce8a74f132f5c5af6bbacf9535a8409bc947d982602fdf659a69c7a230677e10c15829

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251101 - 20251130**
Comprobante Número:**701**
Fecha y hora de generación: **02/12/2025 - 09:16 PM**
Fecha y hora de expedición: **02/12/2025 - 09:16 PM**

Empleado: **CLAUDIA MILENA BEDOYA BERRIO**
Ciudad: **Dosquebradas**
Identificación: **42113115**
Cargo: **Director Tecnico**
Salario básico: **$3.924.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				24	$ 3.139.200
Vacaciones liquidación contrato				0	$ 332.450
Prima liquidación contrato				61	$ 664.900
Cesantías liquidación contrato			0.0	0	$ 664.900
Intereses cesantías			12.0	0	$ 13.520
Provisión de Cesantías*				0	$ 261.495
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 31.379
Provisión de Prima*				0	$ 261.495
Provisión de Vacaciones*				0	$ 130.905
			Total Ingresos		**$ 5.500.244**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 125.568
Fondo de pensión	4.00	$ 125.568
	Total Deducciones	**$ 251.136**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 5.249.108**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 5.249.108

Soporte de pago: DNE701
CUNE:
479a4968d374bd614f68a1ed59133e27e0f51305f8f363a39cfe440b9418a5148836769eb407b6ad0dfe3a066feb9add

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Nombre: **CLAUDIA MILENA BEDOYA BERRIO**
Identificación: **42113115**
No Contrato: **42113115-4**
Cargo: **Director Tecnico**
Motivo retiro: **Mutuo acuerdo**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2025/09/24**
FECHA FINAL	**2025/11/24**
DIAS LABORADOS	**61.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**0.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 3,924,000.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 0.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	3,924,000.00	61.00	$ 664,900.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	664,900.00	61.00	$ 13,520.00
Prima Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	3,924,000.00	61.00	$ 664,900.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	0.00	0.00	$ 332,450.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 1,675,770.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
	Total Ingresos	$ 0.00		**Total Deducciones**	$ 0.00

TOTAL LIQUIDACIÓN $ 1,675,770.00

LA SUMA DE: UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS SETENTA PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.

CLAUDIA MILENA BEDOYA BERRIO
C.C. 42113115

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900038927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-04
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-42113115
NOMBRE EMPLEADO	CLAUDIA MILENA BEDOYA BERRIO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35222038
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	3.924.000	0,1600000	$ 627.900	$ 0	$ 0	$ 627.900	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	3.924.000	0,1250000	$ 490.500	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	3.924.000	0,0243600	$ 95.600	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	3.924.000	0,0400000	$ 157.000	3.924.000	0,0200000	$ 78.500	0,0300000	$ 117.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 627.900	$ 490.500	$ 95.600	$ 353.300	$ 1.567.300

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900038827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-42113115
NOMBRE EMPLEADO	CLAUDIA MILENA BEDOYA BERRIO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35564420
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	3.924.000	0,1600000	$ 627.900	$ 0	$ 0	$ 627.900	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	3.924.000	0,1250000	$ 490.500	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	3.924.000	0,0243600	$ 95.600	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	3.924.000	0,0400000	$ 157.000	3.924.000	0,0200000	$ 78.500	0,0300000	$ 117.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 627.900	$ 490.500	$ 95.600	$ 353.300	$ 1.567.300

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

INFORME DE ACTIVIDADES No. 2
DIRECCION TECNICA
PERIODO 24 DE OCTUBRE AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025

OBJETO: Ofrecer a todos los adultos mayores residentes, la asistencia necesaria para mantener y/o recuperar la calidad de vida.

No	ACTIVIDAD	FUNCIONES REALIZADAS
1	ADMINISTRATIVAS	❖ Dirigir y supervisar los empleados asistenciales y operativos de los centros de protección del adulto mayor ❖ Planear el trabajo de los empleados asistenciales y operativos, incluyendo la programación de los turnos de trabajo ❖ Verificar la aplicación de los procesos, procedimientos y controles establecidos, incluyendo el llenado de formatos. ❖ Mantener permanentemente un alto grado de satisfacción de los usuarios de la fundación ❖ Valoración de las necesidades de atención de los usuarios y de sus cambios. ❖ Fomentar y facilitar las relaciones personalizadas con los usuarios, sus familiares y empleados, incluyendo la potenciación de la participación de ésta en la planificación de las actividades del centro de protección ❖ Solucionar a las quejas y/o sugerencias que puedan presentar los usuarios o sus familiares. ❖ Optimizar los recursos y bienes de la institución en pro de mejorar la calidad de vida de los usuarios. ❖ Vigilar el cumplimiento de las funciones de todo el personal que labora en la institución ❖ Supervisar el cumplimiento de todos los protocolos de la institución, específicamente el paso a paso del adecuado desempeño de cada área Reportar las novedades de ingresos, egresos y eventos que sucedan incluyendo daños, faltantes de insumos y/o necesidades que surjan en el adecuado funcionamiento de la institución.
2	ASISTENCIALES	❖ Direccionar la articulación la atención integral del adulto mayor ❖ Hacer seguimiento del estado de los usuarios en conjunto con los demás profesionales. ❖ Establecer permanente comunicación con el equipo de profesionales a fin de sean informados de las diferentes novedades presentadas de los adultos mayores para que sean tenidas en cuenta para la elaboración de los planes de actividades individuales.

CLAUDIA MILENA BEDOYA BERRIO
DIRECTORA TECNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ¡¡¡

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

REGISTRO FOTOGRAFICO







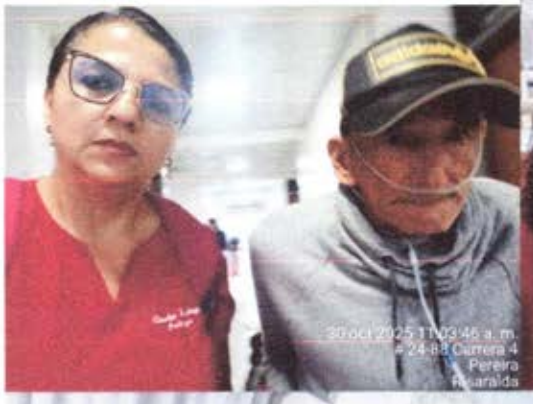


FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005













DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2008

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251001 - 20251030**
Comprobante Número:**660**
Fecha y hora de generación: **04/11/2025 - 12:49 PM**
Fecha y hora de expedición: **04/11/2025 - 12:49 PM**

Empleado: **MARYORI ANDREA PALACIOS TORRES**
Ciudad: **Dosquebradas**
Identificación: **1010058396**
Cargo: **Auxiliar de Enfermería**
Salario básico: **$1.962.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 1.962.000
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 250.297
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 30.036
Provisión de Prima*				0	$ 250.297
Provisión de Vacaciones*				0	$ 116.959
Recargos				0	$ 842.764
			Total Ingresos		**$ 3.652.353**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 112.191
Fondo de pensión	4.00	$ 112.191
	Total Deducciones	**$ 224.382**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 3.427.971**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.427.971

Soporte de pago: DNE660
CUNE:
a4c7c6232e44b0846b8c325517bf93caab7b0e1c533fc0eca1daf7bf9fc73fa710f04cb94cadd478b2bed67d92daa8d5

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica: julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251101 - 20251130**
Comprobante Número:**684**
Fecha y hora de generación: **02/12/2025 - 09:16 PM**
Fecha y hora de expedición: **02/12/2025 - 09:16 PM**

Empleado: **MARYORI ANDREA PALACIOS TORRES**
Ciudad: **Dosquebradas**
Identificación: **1010058396**
Cargo: **Auxiliar de Enfermería**
Salario básico: **$1.962.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				24	$ 1.569.600
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				24	$ 160.000
Vacaciones liquidación contrato				0	$ 166.225
Prima liquidación contrato				61	$ 506.800
Cesantías liquidación contrato			0.0	0	$ 506.800
Intereses cesantías			12.0	0	$ 10.305
Provisión de Cesantías*				0	$ 197.897
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 23.748
Provisión de Prima*				0	$ 197.897
Provisión de Vacaciones*				0	$ 92.395
Recargos				0	$ 646.119
			Total Ingresos		**$ 4.077.786**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 88.629
Fondo de pensión	4.00	$ 88.629
	Total Deducciones	**$ 177.258**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) $ 3.900.528

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.900.528

Soporte de pago: DNE684
CUNE:
9f0135dd06b31ee32e290da1738cd07f7611517fdeb60297a1f2759eb1171b519d36a748e52eeef69e211a48fc76a2b4

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-04
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1010058396
NOMBRE EMPLEADO	MARYORI ANDREA PALACIOS TORRES
EPS	EPS SURA
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	36222038
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.962.000	0,1600000	$ 314.000	$ 0	$ 0	$ 314.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.962,000	0,1250000	$ 245.300	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.962,000	0,0243000	$ 47.800	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.962,000	0,0400000	$ 78,500	1,962,000	0,0200000	$ 39,300	0,0300000	$ 58,900	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 314.000	$ 245.300	$ 47.800	$ 176.700	$ 783.800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900039827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-25
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1010058306
NOMBRE EMPLEADO	MARYORI ANDREA PALACIOS TORRES
EPS	EPS SURA
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compenacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35458063
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
										A																		0		
										C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,962,000	0,1600000	$ 314,000	$ 0	$ 0	$ 314,000	$ 0	$ 0	$ 0
30	2,804,764	0,1600000	$ 448,800	$ 0	$ 0	$ 448,800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,962,000	0,1250000	$ 245,300	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
30	2,804,764	0,1250000	$ 350,600	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,962,000	0,0243600	$ 47,800	3561901
30	2,804,764	0,0243600	$ 68,400	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,962,000	0,0400000	$ 78,500	1,962,000	0,0200000	$ 39,300	0,0300000	$ 58,900	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
30	2,804,764	0,0400000	$ 112,200	2,804,764	0,0200000	$ 56,100	0,0300000	$ 84,200	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 134,800	$ 105,300	$ 20,609	$ 75,800	$ 336,500

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900039927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1010058396
NOMBRE EMPLEADO	MARYORI ANDREA PALACIOS TORRES
EPS	EPS SURA
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35064420
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
											X																	0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	2.608.119	0,1600000	$ 417.300	$ 0	$ 0	$ 417.300	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2.608.119	0,1250000	$ 326.100	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2.608.119	0,0243600	$ 63.600	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	2.608.119	0,0400000	$ 104.400	2.608.119	0,0200000	$ 52.200	0,0300000	$ 78.300	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 417.300	$ 326.100	$ 63.600	$ 234.900	$ 1.041.900

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Nombre: **MARYORI ANDREA PALACIOS TORRES**
Identificación: **1010058396**
No Contrato: **1010058396-3**
Cargo: **Auxiliar de Enfermería**
Motivo retiro: **Mutuo acuerdo**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2025/09/24**
FECHA FINAL	**2025/11/24**
DIAS LABORADOS	**61.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**0.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 1,962,000.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 200,000.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	2,990,948.36	61.00	$ 506,800.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	506,799.58	61.00	$ 10,305.00
Prima Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	2,990,948.36	61.00	$ 506,800.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	0.00	0.00	$ 166,225.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 1,190,130.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
	Total Ingresos	$ 0.00		**Total Deducciones**	$ 0.00

TOTAL LIQUIDACIÓN $ 1,190,130.00

LA SUMA DE: UN MILLON CIENTO NOVENTA MIL CIENTO TREINTA PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.

MARYORI ANDREA PALACIOS TORRES
C.C. 1010058396

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

AUXILIAR DE ENFERMERIA
INFORME No 2
PERIODO 24 DE OCTUBRE AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025

OBJETO: Realizar labores como auxiliar de enfermería cuyas funciones comprenden asistencia, cuidado y acompañamiento del adulto mayor, suministro de medicamentos, oficios y labores que permitan mantener un ambiente sano y digno de los residentes. Cumplimiento de protocolos institucionales y de bioseguridad. Además, las labores acordadas al previo cumplimiento de los objetivos institucionales.

No	FUNCIONES	TAREAS REALIZADAS
	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	❖ Organizar y administrar los medicamentos teniendo en cuenta los 10 correctos en administración de medicamentos. ❖ Suministro de medicamentos según prescripción médica. ❖ Actualización de medicamentos a pacientes que lo requieran. ❖ Suministro de insulinas a pacientes diabéticos. ❖ Registro en fichas de medicamentos.
2	**HIGIENE PERSONAL**	❖ Realizar baño a pacientes que lo requieren, con los cuidados básicos con uso de jabón, shampoo, desodorante, talco, loción, crema de manos, enjuague bucal, secado adecuado de miembros inferiores, para evitar hongos y mal olor. ❖ limpieza del pabellón auricular, cepillado de dientes, prótesis y limpieza de encías.
3	**ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y CUIDADOS.**	❖ Suministro de medicamentos. ❖ Curaciones. ❖ Cambios posturales al que lo requiera. ❖ Acompañamiento al baño ❖ Asistencia al momento de vestir al que lo requiera. ❖ Hidratación diaria de piel. ❖ Garantizar la movilidad de las personas con necesidades especiales para que siempre se sientan cómodos. ❖ Reportar eventos sin importar la dimensión. ❖ Realizar nota diaria de enfermería. ❖ Realizar seguimientos a adultos mayores cuando el evento lo amerite según protocolo institucional y manual de convivencia. ❖ Hacer reporte de eventos adversos (en su debido formato) que se puedan suscitar en la prestación del servicio
		❖ Realizar ingreso de enfermería a pacientes nuevos siguiendo el protocolo institucional (formatos institucionales). ❖ Uso de elementos de bioseguridad ❖ Apoyar las tareas rutinarias de todo el personal para garantizar que el entorno y los cuidados del adulto mayor sean adecuados. ❖ Ofrecer compañía para evitar los problemas derivados de la soledad en la vejez. ❖ Propiciar ambientes de comunicación con los adultos mayores para escuchar sus inconformidades, inquietudes, necesidades, expresiones de gratitud, charlar... ❖ Mantener vigilancia permanente en los adultos mayores, en especial aquellos con déficit cognitivo mitigando posibles riesgos.

4	**RECREACION**	❖ Ejercicios para fortalecer motricidad fina y/o gruesa Juegos de mesa ❖ Resaltar actividades de los adultos Dibujo Pintura Lectura ❖ Baile o danza Juego de sapo, Juegos con la pelota
5	**TOMA DE SIGNOS**	❖ La Toma de signos se realiza diaria a los pacientes que lo requieren.
6	**SEGUIMIENTO EN SALUD**	❖ Gestionar tramites de salud con la IPS o EPS. ❖ Hacer seguimiento de la salud de los adultos Mayores cumpliendo al pie las indicaciones médicas y reportando eventualidades
7	**TURNO NOCTURNO**	❖ Recibir y entregar turno conforme al protocolo institucional. ❖ Preparación de medicamentos (am-medio día- pm), para el día siguiente. ❖ Realización de rondas máximo cada hora y media, cambios posturales a pacientes que lo requieren. ❖ Acompañar al baño a pacientes que lo requieren. ❖ Realizar semaforización de medicamentos, y se desechar medicamentos vencidos. ❖ Realización de inventarios cuando sea necesario. ❖ Antes de terminar turno dejar pacientes bañados y organizados (los que se requieren). ❖ Entregar la enfermería en total aseo y orden. ❖ Chequeo de formatos y carpetas. ❖ Las Camas que corresponden bien organizadas. ❖ Diligenciamiento de Notas de enfermería. ❖ Realizar los registros establecidos en la institución.

MARYORI ANDREA PALACIOS
Auxiliar de enfermería

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ///

NIT: 900.036.927-2

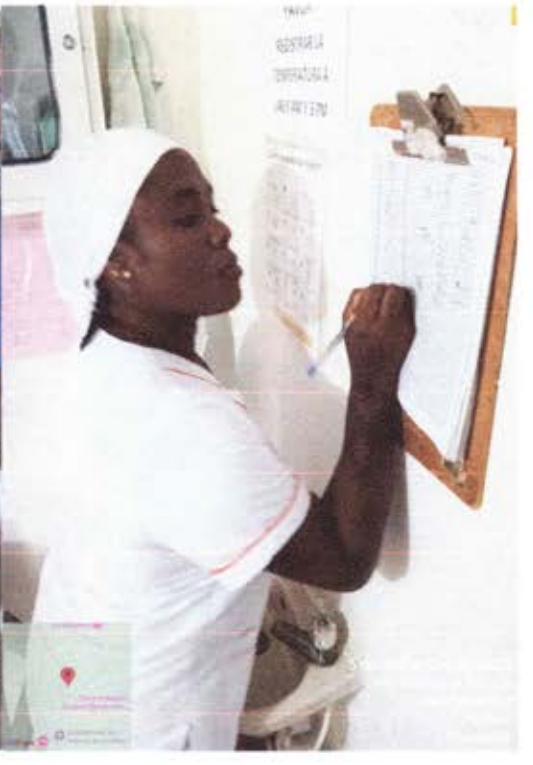
Personeria juridica julio 28 del 2005

REGISTRO FOTOGRAFICO









FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005









DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2008

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251001 - 20251030**
Comprobante Número:**670**
Fecha y hora de generación: **04/11/2025 - 12:49 PM**
Fecha y hora de expedición: **04/11/2025 - 12:49 PM**

Empleado: **LEIDY YULIANA CEBALLOS BUITRAGO**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1088281193**
Cargo: **Auxiliar de Enfermería**
Salario básico: **$1.962.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 1.962.000
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 250.297
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 30.036
Provisión de Prima*				0	$ 250.297
Provisión de Vacaciones*				0	$ 116.959
Recargos				0	$ 842.764
			Total Ingresos		**$ 3.652.353**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 112.191
Fondo de pensión	4.00	$ 112.191
	Total Deducciones	**$ 224.382**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 3.427.971**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.427.971

Soporte de pago: DNE670
CUNE:
f597659bc5277c057cf8d6ed4e14009c7592a69d703c069f9728779742680f5b8f1a3bc1c1fc5de2077a57ad0c9dac09

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2009

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251101 - 20251130**
Comprobante Número:**694**
Fecha y hora de generación: **02/12/2025 - 09:16 PM**
Fecha y hora de expedición: **02/12/2025 - 09:16 PM**

Empleado: **LEIDY YULIANA CEBALLOS BUITRAGO**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1088281193**
Cargo: **Auxiliar de Enfermería**
Salario básico: **$1.962.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				24	$ 1.569.600
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				24	$ 160.000
Vacaciones liquidación contrato				0	$ 166.225
Prima liquidación contrato				61	$ 506.800
Cesantías liquidación contrato			0.0	0	$ 506.800
Intereses cesantías			12.0	0	$ 10.305
Provisión de Cesantías*				0	$ 197.897
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 23.748
Provisión de Prima*				0	$ 197.897
Provisión de Vacaciones*				0	$ 92.395
Recargos				0	$ 646.119
			Total Ingresos		**$ 4.077.786**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 88.629
Fondo de pensión	4.00	$ 88.629
	Total Deducciones	**$ 177.258**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 3.900.528**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.900.528

Soporte de pago: DNE694
CUNE:
23e18638f4febe1aa3afb8049072a474fe4ccc6d7cb118f0bb3e8d54acd288476a73c0e236ebe989217e90d8aaba4685

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-04
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1066281193
NOMBRE EMPLEADO	LEIDY YULIANA CEBALLOS SUITRAGO
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35222038
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.962.000	0,1600000	$ 314.000	$ 0	$ 0	$ 314.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.962.000	0,1250000	$ 245.300	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.962.000	0,0243600	$ 47.800	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,962,000	0,0400000	$ 78,500	1,962,000	0,0200000	$ 39,300	0,0300000	$ 58,900	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 314.000	$ 245.300	$ 47.800	$ 176.700	$ 783.800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-25
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1088281193
NOMBRE EMPLEADO	LEIDY YULIANA CEBALLOS BUITRAGO
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35466963
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Eln Inicio	Fecha Eln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
										A																		0		
										C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.962.000	0,1600000	$ 314.000	$ 0	$ 0	$ 314.000	$ 0	$ 0	$ 0
30	2.804.764	0,1600000	$ 448.800	$ 0	$ 0	$ 448.800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.962.000	0,1250000	$ 245.300	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
30	2.804.764	0,1250000	$ 350.600	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.962.000	0,0243600	$ 47.800	3561901
30	2.804.764	0,0243600	$ 68.400	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.962.000	0,0400000	$ 78.500	1.962.000	0,0200000	$ 39.300	0,0300000	$ 58.900	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
30	2.804.764	0,0400000	$ 112.200	2.804.764	0,0200000	$ 56.100	0,0300000	$ 84.200	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 134.800	$ 105.300	$ 20.800	$ 75.800	$ 336.500

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900039927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1088281193
NOMBRE EMPLEADO	LEIDY YULIANA CEBALLOS BUITRAGO
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35564420
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha SIn Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
											X																	0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	2,608,119	0,1600000	$ 417,300	$ 0	$ 0	$ 417,300	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2,608,119	0,1250000	$ 326,100	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2,608,119	0,0243600	$ 63,500	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	2,608,119	0,0400000	$ 104,400	2,608,119	0,0200000	$ 52,200	0,0300000	$ 78,300	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 417,300	$ 326,100	$ 63,500	$ 234,900	$ 1,041,900

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Nombre: **LEIDY YULIANA CEBALLOS BUITRAGO**
Identificación: **1088281193**
No Contrato: **1088281193-2**
Cargo: **Auxiliar de Enfermeria**
Motivo retiro: **Mutuo acuerdo**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2025/09/24**
FECHA FINAL	**2025/11/24**
DIAS LABORADOS	**61.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**0.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 1,962,000.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 200,000.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	2,990,948.36	61.00	$ 506,800.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	506,799.58	61.00	$ 10,305.00
Prima Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	2,990,948.36	61.00	$ 506,800.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	0.00	0.00	$ 166,225.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 1,190,130.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
Total Ingresos		$ 0.00	**Total Deducciones**		$ 0.00

TOTAL LIQUIDACIÓN $ 1,190,130.00

LA SUMA DE: UN MILLON CIENTO NOVENTA MIL CIENTO TREINTA PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.

LEIDY YULIANA CEBALLOS BUITRAGO
C.C. 1088281193

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

AUXILIAR DE ENFERMERIA
INFORME No 2
PERIODO 24 DE OCTUBRE AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025

OBJETO: Realizar labores como auxiliar de enfermería cuyas funciones comprenden asistencia, cuidado y acompañamiento del adulto mayor, suministro de medicamentos, oficios y labores que permitan mantener un ambiente sano y digno de los residentes. Cumplimiento de protocolos institucionales y de bioseguridad. Además, las labores acordadas al previo cumplimiento de los objetivos institucionales.

No	FUNCIONES	TAREAS REALIZADAS
	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	❖ Organizar y administrar los medicamentos teniendo en cuenta los 10 correctos en administración de medicamentos. ❖ Suministro de medicamentos según prescripción médica. ❖ Actualización de medicamentos a pacientes que lo requieran. ❖ Suministro de insulinas a pacientes diabéticos. ❖ Registro en fichas de medicamentos.
2	**HIGIENE PERSONAL**	❖ Realizar baño a pacientes que lo requieren, con los cuidados básicos con uso de jabón, shampoo, desodorante, talco, loción, crema de manos, enjuague bucal, secado adecuado de miembros inferiores, para evitar hongos y mal olor. ❖ limpieza del pabellón auricular, cepillado de dientes, prótesis y limpieza de encías.
3	**ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y CUIDADOS.**	❖ Suministro de medicamentos. ❖ Curaciones. ❖ Cambios posturales al que lo requiera. ❖ Acompañamiento al baño ❖ Asistencia al momento de vestir al que lo requiera. ❖ Hidratación diaria de piel. ❖ Garantizar la movilidad de las personas con necesidades especiales para que siempre se sientan cómodos. ❖ Reportar eventos sin importar la dimensión. ❖ Realizar nota diaria de enfermería. ❖ Realizar seguimientos a adultos mayores cuando el evento lo amerite según protocolo institucional y manual de convivencia. ❖ Hacer reporte de eventos adversos (en su debido formato) que se puedan suscitar en la prestación del servicio
		❖ Realizar ingreso de enfermería a pacientes nuevos siguiendo el protocolo institucional (formatos institucionales). ❖ Uso de elementos de bioseguridad ❖ Apoyar las tareas rutinarias de todo el personal para garantizar que el entorno y los cuidados del adulto mayor sean adecuados. ❖ Ofrecer compañía para evitar los problemas derivados de la soledad en la vejez. ❖ Propiciar ambientes de comunicación con los adultos mayores para escuchar sus inconformidades, inquietudes, necesidades, expresiones de gratitud, charlar... ❖ Mantener vigilancia permanente en los adultos mayores, en especial aquellos con déficit cognitivo mitigando posibles riesgos.
4	**RECREACION**	❖ Ejercicios para fortalecer motricidad fina y/o gruesa Juegos de mesa ❖ Resaltar actividades de los adultos Dibujo Pintura Lectura

		❖ Baile o danza Juego de sapo, Juegos con la pelota
5	**TOMA DE SIGNOS**	❖ La Toma de signos se realiza diaria a los pacientes que lo requieren.
6	**SEGUIMIENTO EN SALUD**	❖ Gestionar tramites de salud con la IPS o EPS. ❖ Hacer seguimiento de la salud de los adultos Mayores cumpliendo al pie las indicaciones médicas y reportando eventualidades
7	**TURNO NOCTURNO**	❖ Recibir y entregar turno conforme al protocolo institucional. ❖ Preparación de medicamentos (am-medio día- pm), para el día siguiente. ❖ Realización de rondas máximo cada hora y media, cambios posturales a pacientes que lo requieren. ❖ Acompañar al baño a pacientes que lo requieren. ❖ Realizar semaforización de medicamentos, y se desechar medicamentos vencidos. ❖ Realización de inventarios cuando sea necesario. ❖ Antes de terminar turno dejar pacientes bañados y organizados (los que se requieren). ❖ Entregar la enfermería en total aseo y orden. ❖ Chequeo de formatos y carpetas. ❖ Las Camas que corresponden bien organizadas. ❖ Diligenciamiento de Notas de enfermería. ❖ Realizar los registros establecidos en la institución.

LEIDY YULIANA CEBALLOS
Auxiliar de enfermería

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ¡¡¡

NIT: 900.036.927-2

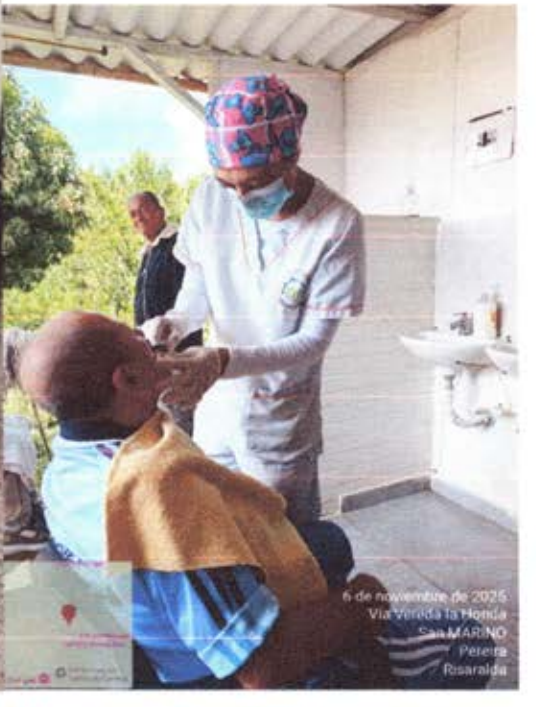
Personeria juridica julio 28 del 2005

REGISTRO FOTOGRAFICO









FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005









DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica: julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251001 - 20251030**
Comprobante Número:**668**
Fecha y hora de generación: **04/11/2025 - 12:49 PM**
Fecha y hora de expedición: **04/11/2025 - 12:49 PM**

Empleado: **MARIA INES BEDOYA JIMENEZ**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1087490693**
Cargo: **Auxiliar de Enfermería**
Salario básico: **$1.962.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 1.962.000
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 250.297
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 30.036
Provisión de Prima*				0	$ 250.297
Provisión de Vacaciones*				0	$ 116.959
Recargos				0	$ 842.764
			Total Ingresos		**$ 3.652.353**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 112.191
Fondo de pensión	4.00	$ 112.191
	Total Deducciones	**$ 224.382**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 3.427.971**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.427.971

Soporte de pago: DNE668
CUNE:
d979eb96fe087b82bdd69167711a9a79df0bc56fd174f7c16a60a1dc3eb6399372302de2000b602f031ca6c0c3add0c3

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251101 - 20251130**
Comprobante Número:**692**
Fecha y hora de generación: **02/12/2025 - 09:16 PM**
Fecha y hora de expedición: **02/12/2025 - 09:16 PM**

Empleado: **MARIA INES BEDOYA JIMENEZ**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1087490693**
Cargo: **Auxiliar de Enfermería**
Salario básico: **$1.962.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				24	$ 1.569.600
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				24	$ 160.000
Vacaciones liquidación contrato				0	$ 166.225
Prima liquidación contrato				61	$ 506.800
Cesantías liquidación contrato			0.0	0	$ 506.800
Intereses cesantías			12.0	0	$ 10.305
Provisión de Cesantías*				0	$ 197.897
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 23.748
Provisión de Prima*				0	$ 197.897
Provisión de Vacaciones*				0	$ 92.395
Recargos				0	$ 646.119
			Total Ingresos		**$ 4.077.786**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 88.629
Fondo de pensión	4.00	$ 88.629
	Total Deducciones	**$ 177.258**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 3.900.528**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.900.528

Soporte de pago: DNE692
CUNE:
b8f75f50f403602b50b194183a88402e08d27a19fc7879eca2b6d0151bedb18fd2b23e016ecb859f0706c8a34b451bd0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900038827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-04
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1087490693
NOMBRE EMPLEADO	MARIA INES BEDOYA JIMENEZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35222038
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha SLN Inicio	Fecha SLN Fin	IGE	Fecha IGE Inicio	Fecha IGE Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.962.000	0,1600000	$ 314.000	$ 0	$ 0	$ 314.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.962.000	0,1250000	$ 245.300	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.962.000	0,0243600	$ 47.800	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.962.000	0.0400000	$ 78.500	1.962.000	0,0200000	$ 39.300	0,0300000	$ 58.900	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 314.000	$ 245.300	$ 47.800	$ 176.700	$ 783.800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900038927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-25
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1087490893
NOMBRE EMPLEADO	MARIA INES BEDOYA JIMENEZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35468063
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
										A																			0		
										C																			0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,962,000	0,1600000	$ 314,000	$ 0	$ 0	$ 314,000	$ 0	$ 0	$ 0
30	2,804,764	0,1600000	$ 448,800	$ 0	$ 0	$ 448,800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,962,000	0,1250000	$ 245,300	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
30	2,804,764	0,1250000	$ 350,600	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,962,000	0,0243600	$ 47,800	3561901
30	2,804,764	0,0243600	$ 68,400	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,962,000	0,0400000	$ 78,500	1,962,000	0,0200000	$ 39,300	0,0300000	$ 58,900	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
30	2,804,764	0,0400000	$ 112,200	2,804,764	0,0200000	$ 56,100	0,0300000	$ 84,200	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 134,900	$ 165,300	$ 20,900	$ 75,800	$ 336,500

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900030927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1087480893
NOMBRE EMPLEADO	MARIA INES BEDOYA JIMENEZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35564420
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
											X																	0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	2.608.119	0,1600000	$ 417.300	$ 0	$ 0	$ 417.300	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2.608.119	0,1250000	$ 326.100	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2.608.119	0,0243600	$ 63.600	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	2.608.119	0,0400000	$ 104.400	2.608.119	0,0200000	$ 52.200	0,0300000	$ 78.300	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 417.300	$ 326.100	$ 63.600	$ 234.900	$ 1.041.900

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Nombre: **MARIA INES BEDOYA JIMENEZ**
Identificación: **1087490693**
No Contrato: **1087490693-4**
Cargo: **Auxiliar de Enfermería**
Motivo retiro: **Mutuo acuerdo**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2025/09/24**
FECHA FINAL	**2025/11/24**
DIAS LABORADOS	**61.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**0.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 1,962,000.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 200,000.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	2,990,948.36	61.00	$ 506,800.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	506,799.58	61.00	$ 10,305.00
Prima Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	2,990,948.36	61.00	$ 506,800.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	0.00	0.00	$ 166,225.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 1,190,130.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
	Total Ingresos	$ 0.00		**Total Deducciones**	$ 0.00

TOTAL LIQUIDACIÓN $ 1,190,130.00

LA SUMA DE: UN MILLON CIENTO NOVENTA MIL CIENTO TREINTA PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.

MARIA INES BEDOYA JIMENEZ
C.C. 1087490693

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

AUXILIAR DE ENFERMERIA
INFORME 2
PERIODO 24 DE OCTUBRE AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025

OBJETO: Realizar labores como auxiliar de enfermería cuyas funciones comprenden asistencia, cuidado y acompañamiento del adulto mayor, suministro de medicamentos, oficios y labores que permitan mantener un ambiente sano y digno de los residentes. Cumplimiento de protocolos institucionales y de bioseguridad. Además, las labores acordadas al previo cumplimiento de los objetivos institucionales.

No	FUNCIONES	TAREAS REALIZADAS
	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	❖ Organizar y administrar los medicamentos teniendo en cuenta los 10 correctos en administración de medicamentos. ❖ Suministro de medicamentos según prescripción médica. ❖ Actualización de medicamentos a pacientes que lo requieran. ❖ Suministro de insulinas a pacientes diabéticos. ❖ Registro en fichas de medicamentos.
2	**HIGIENE PERSONAL**	❖ Realizar baño a pacientes que lo requieren, con los cuidados básicos con uso de jabón, shampoo, desodorante, talco, loción, crema de manos, enjuague bucal, secado adecuado de miembros inferiores, para evitar hongos y mal olor. ❖ limpieza del pabellón auricular, cepillado de dientes, prótesis y limpieza de encías.
3	**ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y CUIDADOS.**	❖ Suministro de medicamentos. ❖ Curaciones. ❖ Cambios posturales al que lo requiera. ❖ Acompañamiento al baño ❖ Asistencia al momento de vestir al que lo requiera. ❖ Hidratación diaria de piel. ❖ Garantizar la movilidad de las personas con necesidades especiales para que siempre se sientan cómodos. ❖ Reportar eventos sin importar la dimensión. ❖ Realizar nota diaria de enfermería. ❖ Realizar seguimientos a adultos mayores cuando el evento lo amerite según protocolo institucional y manual de convivencia. ❖ Hacer reporte de eventos adversos (en su debido formato) que se puedan suscitar en la prestación del servicio
		❖ Realizar ingreso de enfermería a pacientes nuevos siguiendo el protocolo institucional (formatos institucionales). ❖ Uso de elementos de bioseguridad ❖ Apoyar las tareas rutinarias de todo el personal para garantizar que el entorno y los cuidados del adulto mayor sean adecuados. ❖ Ofrecer compañía para evitar los problemas derivados de la soledad en la vejez. ❖ Propiciar ambientes de comunicación con los adultos

		mayores para escuchar sus inconformidades, inquietudes, necesidades, expresiones de gratitud, charlar... ❖ Mantener vigilancia permanente en los adultos mayores, en especial aquellos con déficit cognitivo mitigando posibles riesgos.
4	**RECREACION**	❖ Ejercicios para fortalecer motricidad fina y/o gruesa Juegos de mesa ❖ Resaltar actividades de los adultos Dibujo Pintura Lectura ❖ Baile o danza Juego de sapo, Juegos con la pelota
5	**TOMA DE SIGNOS**	❖ La Toma de signos se realiza diaria a los pacientes que lo requieren.
6	**SEGUIMIENTO EN SALUD**	❖ Gestionar tramites de salud con la IPS o EPS. ❖ Hacer seguimiento de la salud de los adultos Mayores cumpliendo al pie las indicaciones médicas y reportando eventualidades
7	**TURNO NOCTURNO**	❖ Recibir y entregar turno conforme al protocolo institucional. ❖ Preparación de medicamentos (am-medio día- pm), para el día siguiente. ❖ Realización de rondas máximo cada hora y media, cambios posturales a pacientes que lo requieren. ❖ Acompañar al baño a pacientes que lo requieren. ❖ Realizar semaforización de medicamentos, y se desechar medicamentos vencidos. ❖ Realización de inventarios cuando sea necesario. ❖ Antes de terminar turno dejar pacientes bañados y organizados (los que se requieren). ❖ Entregar la enfermería en total aseo y orden. ❖ Chequeo de formatos y carpetas. ❖ Las Camas que corresponden bien organizadas. ❖ Diligenciamiento de Notas de enfermería. ❖ Realizar los registros establecidos en la institución.

MARIA INES BEDOYA.
MARIA INES BEDOYA
Auxiliar de enfermería

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

REGISTRO







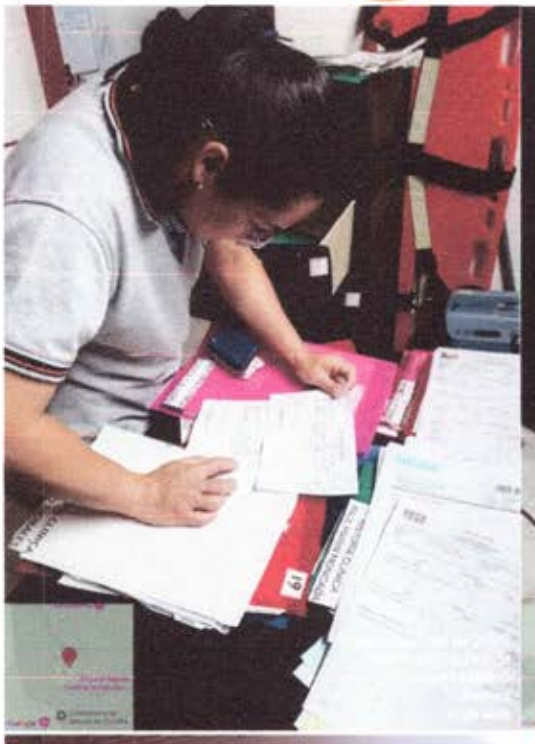


FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005









DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251001 - 20251030**
Comprobante Número:**665**
Fecha y hora de generación: **04/11/2025 - 12:49 PM**
Fecha y hora de expedición: **04/11/2025 - 12:49 PM**

Empleado: **LILIANA PEREA MURILLO**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1076383596**
Cargo: **Auxiliar de Enfermería**
Salario básico: **$1.962.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				28	$ 1.831.200
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				28	$ 186.667
Licencia maternidad/paternidad	29/10/2025	31/10/2025		2	$ 130.800
Provisión de Cesantías*				0	$ 244.506
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 29.341
Provisión de Prima*				0	$ 244.506
Provisión de Vacaciones*				0	$ 114.616
Recargos				0	$ 786.580
			Total Ingresos		**$ 3.568.216**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 109.943
Fondo de pensión	4.00	$ 109.943
	Total Deducciones	**$ 219.886**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 3.348.330**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.348.330

Soporte de pago: DNE665
CUNE:
373e8f0cd3b47fc173f6117e0eafd59013c27913bf06de5e742c7441f22a3c7890099a672dd3dd6eee21f49c42c4e98b

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251101 - 20251130**
Comprobante Número:**689**
Fecha y hora de generación: **02/12/2025 - 09:16 PM**
Fecha y hora de expedición: **02/12/2025 - 09:16 PM**

Empleado: **LILIANA PEREA MURILLO**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1076383596**
Cargo: **Auxiliar de Enfermería**
Salario básico: **$1.962.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Licencia maternidad/paternidad	01/11/2025	30/11/2025		30	$ 1.962.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 163.435
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 19.612
Provisión de Prima*				0	$ 163.435
Provisión de Vacaciones*				0	$ 81.815
			Total Ingresos		**$ 2.390.297**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 78.480
Fondo de pensión	4.00	$ 78.480
	Total Deducciones	**$ 156.960**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 2.233.337**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.233.337

Soporte de pago: DNE689
CUNE:
346da6c85630b6d387c94ee3cea8f22303d5becbe6f86a73c38703e8e49dff874fcbe286393ca05f9e57dd192dce4378

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900039827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-04
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1076383596
NOMBRE EMPLEADO	LILIANA PEREA MURILLO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35222038
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Elln Inicio	Fecha Elln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		
																		X	28/10/25	31/10/25								0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
28	1.831.200	0,1600000	$ 293.000	$ 0	$ 0	$ 293.000	$ 0	$ 0	$ 0
2	130.800	0,1600000	$ 21.000	$ 0	$ 0	$ 21.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
28	1.831.200	0,1250000	$ 228.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
2	130.800	0,1250000	$ 16.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
28	1.831.200	0,0243900	$ 44.700	3561901
2	130.800	0,0000000	$ 0	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
28	1.831.200	0,0400000	$ 73.300	1.831.200	0,0200000	$ 36.700	0,0300000	$ 55.000	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
2	130.800	0,0000000	$ 0	130.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 314.000	$ 245.300	$ 44.700	$ 165.000	$ 769.000

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900038927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-25
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1076383916
NOMBRE EMPLEADO	LILIANA PEREA MURILLO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35468063
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
										A																		0		
										A								X	28/10/25	31/10/25								0		
										C								X	28/10/25	31/10/25								0		
										C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
28	1,831,200	0,1600000	$ 293,000	$ 0	$ 0	$ 293,000	$ 0	$ 0	$ 0
2	130,800	0,1600000	$ 21,000	$ 0	$ 0	$ 21,000	$ 0	$ 0	$ 0
2	130,800	0,1600000	$ 21,000	$ 0	$ 0	$ 21,000	$ 0	$ 0	$ 0
28	2,617,780	0,1600000	$ 418,900	$ 0	$ 0	$ 418,900	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
28	1,831,200	0,1250000	$ 228,900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
2	130,800	0,1250000	$ 16,400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
2	130,800	0,1250000	$ 16,400	$ 0		$ 0		$ 0
28	2,617,780	0,1250000	$ 327,300	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
28	1,831,200	0,0243600	$ 44,700	3561901
2	130,800	0,0000000	$ 0	3561901
2	130,800	0,0000000	$ 0	3561901
28	2,617,780	0,0243600	$ 63,800	3561901

APORTES PARAFISCALES

Dias Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
28	1.831.200	0,0400000	$ 73.300	1.831.200	0,0200000	$ 36.700	0,0300000	$ 55.000	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
2	130.800	0,0000000	$ 0	130.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
2	130.800	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
28	2.617.780	0,0400000	$ 104.800	2.617.780	0,0200000	$ 52.400	0,0300000	$ 78.600	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 125.900	$ 98.400	$ 18.100	$ 70.800	$ 314.200

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1076383596
NOMBRE EMPLEADO	LILIANA PEREA MURILLO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35564420
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																		X	1/11/25	30/11/25								0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.962.000	0,1600000	$ 314.000	$ 0	$ 0	$ 314.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.962.000	0,1250000	$ 245.300	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.962.000	0,0000000	$ 0	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.962.000	0,0000000	$ 0	1.962.000	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 314.000	$ 245.300	$ 0	$ 0	$ 559.300

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

INFORME No. 2
AUXILIAR DE ENFERMERIA
PERIODO 24 DE OCTUBRE AL 28 DE OCTUBRE DE 2025

OBJETO: Realizar labores como auxiliar de enfermería cuyas funciones comprenden asistencia, cuidado y acompañamiento del adulto mayor, suministro de medicamentos, oficios y labores que permitan mantener un ambiente sano y digno de los residentes. Cumplimiento de protocolos institucionales y de bioseguridad. Además, las labores acordadas al previo cumplimiento de los objetivos institucionales.

No	FUNCIONES	TAREAS REALIZADAS
1	**ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**	❖ Organizar y administrar los medicamentos teniendo en cuenta los 10 correctos en administración de medicamentos. ❖ Suministro de medicamentos según prescripción médica. ❖ Actualización de medicamentos a pacientes que lo requieran. ❖ Suministro de insulinas a pacientes diabéticos. ❖ Registro en fichas de medicamentos.
2	**HIGIENE PERSONAL**	❖ Realizar baño a pacientes que lo requieren, con los cuidados básicos con uso de jabón, shampoo, desodorante, talco, loción, crema de manos, enjuague bucal, secado adecuado de miembros inferiores, para evitar hongos y mal olor. ❖ limpieza del pabellón auricular, cepillado de dientes, prótesis y limpieza de encías.
3	**ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y CUIDADOS.**	❖ Suministro de medicamentos. ❖ Curaciones. ❖ Cambios posturales al que lo requiera. ❖ Acompañamiento al baño ❖ Asistencia al momento de vestir al que lo requiera. ❖ Hidratación diaria de piel. ❖ Garantizar la movilidad de las personas con necesidades especiales para que siempre se sientan cómodos. ❖ Reportar eventos sin importar la dimensión. ❖ Realizar nota diaria de enfermería. ❖ Realizar seguimientos a adultos mayores cuando el evento lo amerite según protocolo institucional y manual de convivencia. ❖ Hacer reporte de eventos adversos (en su debido formato) que se puedan suscitar en la prestación del servicio
		❖ Realizar ingreso de enfermería a pacientes nuevos siguiendo el protocolo institucional (formatos institucionales). ❖ Uso de elementos de bioseguridad ❖ Apoyar las tareas rutinarias de todo el personal para garantizar que el entorno y los cuidados del adulto mayor sean adecuados. ❖ Ofrecer compañía para evitar los problemas derivados de la soledad en la vejez. ❖ Propiciar ambientes de comunicación con los adultos mayores para escuchar sus inconformidades, inquietudes, necesidades, expresiones de gratitud, charlar... ❖ Mantener vigilancia permanente en los adultos mayores, en especial aquellos con déficit cognitivo mitigando posibles riesgos.
4	**RECREACION**	❖ Ejercicios para fortalecer motricidad fina y/o gruesa Juegos de mesa

4	**RECREACION**	mesa ❖ Resaltar actividades de los adultos Dibujo Pintura Lectura ❖ Baile o danza Juego de sapo, Juegos con la pelota
5	**TOMA DE SIGNOS**	❖ La Toma de signos se realiza diaria a los pacientes que lo requieren.
6	**SEGUIMIENTO EN SALUD**	❖ Gestionar tramites de salud con la IPS o EPS. ❖ Hacer seguimiento de la salud de los adultos Mayores cumpliendo al pie las indicaciones médicas y reportando eventualidades
7	**TURNO NOCTURNO**	❖ Recibir y entregar turno conforme al protocolo institucional. ❖ Preparación de medicamentos (am-medio día- pm), para el día siguiente. ❖ Realización de rondas máximo cada hora y media, cambios posturales a pacientes que lo requieren. ❖ Acompañar al baño a pacientes que lo requieren. ❖ Realizar semaforización de medicamentos, y se desechar medicamentos vencidos. ❖ Realización de inventarios de medicamentos cuando sea necesario. ❖ Antes de terminar turno dejar pacientes bañados y organizados (los que se requieren). ❖ Entregar la enfermería en total aseo y orden. ❖ Chequeo de formatos y carpetas. ❖ Las Camas que corresponden bien organizadas. ❖ Diligenciamiento de Notas de enfermería. ❖ Realizar los registros establecidos en la institución.

Liliana Perea Murillo

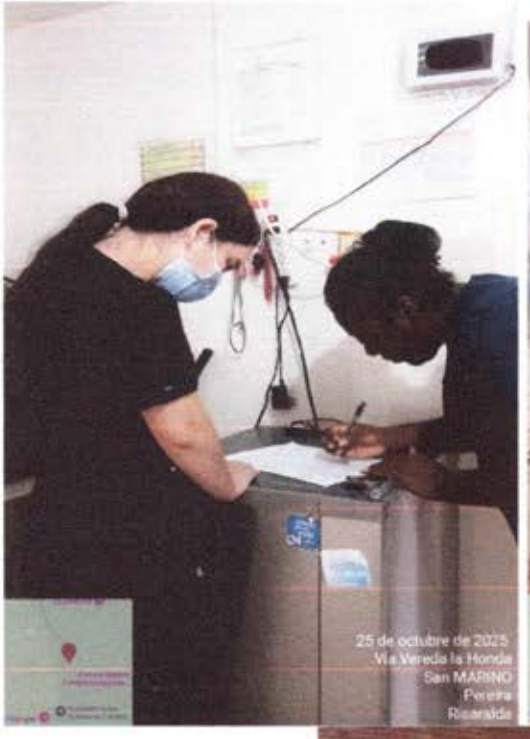
LILIANA PEREA MURILLO
Auxiliar de enfermería

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005







ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900936927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-04
IN/IDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1077467174
NOMBRE EMPLEADO	MELESDY MOSQUERA PALACIOS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CHOCO - EPS
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35222838
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,962,000	0,1600000	$ 314,000	$ 0	$ 0	$ 314,000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,962,000	0,1250000	$ 245,300	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,962,000	0,0243000	$ 47,600	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,962,000	0,0400000	$ 78,500	1,962,000	0,0200000	$ 39,300	0,0300000	$ 58,900	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 314,000	$ 245,300	$ 47,600	$ 176,700	$ 783,600

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-25
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1077467174
NOMBRE EMPLEADO	MELEIDY MOSQUERA PALACIOS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CHOCO - EPS
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35468063
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
										A																		0		
										C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,962,000	0,1600000	$ 314,000	$ 0	$ 0	$ 314,000	$ 0	$ 0	$ 0
30	2,804,764	0,1600000	$ 448,800	$ 0	$ 0	$ 448,800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,962,000	0,1250000	$ 245,300	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
30	2,804,764	0,1250000	$ 350,600	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,962,000	0,0243600	$ 47,800	3561901
30	2,804,764	0,0243600	$ 68,400	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,962,000	0,0400000	$ 78,500	1,962,000	0,0200000	$ 39,300	0,0300000	$ 58,900	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
30	2,804,764	0,0400000	$ 112,200	2,804,764	0,0200000	$ 56,100	0,0300000	$ 84,200	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 134,800	$ 165,300	$ 20,800	$ 75,800	$ 336,500

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
IN DENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1077467174
NOMBRE EMPLEADO	MELEIDY MOSQUERA PALACIOS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CHOCO - EPS
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35564420
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
											X																	0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	2,608,119	0,1600000	$ 417,300	$ 0	$ 0	$ 417,300	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2,608,119	0,1250000	$ 326,100	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2,608,119	0,0243600	$ 63,600	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	2,608,119	0,0400000	$ 104,400	2,608,119	0,0200000	$ 52,200	0,0300000	$ 78,300	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 417,300	$ 326,100	$ 63,600	$ 234,900	$ 1,041,900

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251001 - 20251030**
Comprobante Número:**667**
Fecha y hora de generación: **04/11/2025 - 12:49 PM**
Fecha y hora de expedición: **04/11/2025 - 12:49 PM**

Empleado: **MELEIDY MOSQUERA PALACIOS**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1077467174**
Cargo: **Auxiliar de Enfermería**
Salario básico: **$1.962.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 1.962.000
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 250.297
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 30.036
Provisión de Prima*				0	$ 250.297
Provisión de Vacaciones*				0	$ 116.959
Recargos				0	$ 842.764
			Total Ingresos		**$ 3.652.353**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 112.191
Fondo de pensión	4.00	$ 112.191
	Total Deducciones	**$ 224.382**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 3.427.971**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.427.971

Soporte de pago: DNE667
CUNE:
3acf801dffd57196a855fdfb4ea9fcd4b2251206adb5d51f1cf6b81cf66afe9e356e948a8ee5d393f1417df21ad8de7d

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251101 - 20251130**
Comprobante Número:**691**
Fecha y hora de generación: **02/12/2025 - 09:16 PM**
Fecha y hora de expedición: **02/12/2025 - 09:16 PM**

Empleado: **MELEIDY MOSQUERA PALACIOS**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1077467174**
Cargo: **Auxiliar de Enfermería**
Salario básico: **$1.962.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				24	$ 1.569.600
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				24	$ 160.000
Vacaciones liquidación contrato				0	$ 166.225
Prima liquidación contrato				61	$ 506.800
Cesantías liquidación contrato			0.0	0	$ 506.800
Intereses cesantías			12.0	0	$ 10.305
Provisión de Cesantías*				0	$ 197.897
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 23.748
Provisión de Prima*				0	$ 197.897
Provisión de Vacaciones*				0	$ 92.395
Recargos				0	$ 646.119
			Total Ingresos		**$ 4.077.786**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 88.629
Fondo de pensión	4.00	$ 88.629
	Total Deducciones	**$ 177.258**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 3.900.528**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.900.528

Soporte de pago: DNE691
CUNE:
80943587127e1250763b6f69c4e52751d81287a39003d6be7853888eadc57fae14b429858513d0fc932c9419881642c5

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Nombre: **MELEIDY MOSQUERA PALACIOS**
Identificación: **1077467174**
No Contrato: **1077467174-1**
Cargo: **Auxiliar de Enfermería**
Motivo retiro: **Mutuo acuerdo**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2025/09/24**
FECHA FINAL	**2025/11/24**
DIAS LABORADOS	**61.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**0.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 1,962,000.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 200,000.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	2,990,948.36	61.00	$ 506,800.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	506,799.58	61.00	$ 10,305.00
Prima Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	2,990,948.36	61.00	$ 506,800.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	0.00	0.00	$ 166,225.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 1,190,130.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
	Total Ingresos	$ 0.00		**Total Deducciones**	$ 0.00

TOTAL LIQUIDACIÓN $ 1,190,130.00

LA SUMA DE: UN MILLON CIENTO NOVENTA MIL CIENTO TREINTA PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.

MELEIDY MOSQUERA PALACIOS
C.C. 1077467174

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

AUXILIAR DE ENFERMERIA

INFORME No. 2

PERIODO: 24 DE OCTUBRE 24 DE NOVIEMBRE DE 2025

OBJETO: Realizar labores como auxiliar de enfermería cuyas funciones comprenden asistencia, cuidado y acompañamiento del adulto mayor, suministro de medicamentos, oficios y labores que permitan mantener un ambiente sano y digno de los residentes. Cumplimiento de protocolos institucionales y de bioseguridad. Además, las labores acordadas al previo cumplimiento de los objetivos institucionales.

No	FUNCIONES	TAREAS REALIZADAS
	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	❖ Organizar y administrar los medicamentos teniendo en cuenta los 10 correctos en administración de medicamentos. ❖ Suministro de medicamentos según prescripción médica. ❖ Actualización de medicamentos a pacientes que lo requieran. ❖ Suministro de insulinas a pacientes diabéticos. ❖ Registro en fichas de medicamentos.
2	**HIGIENE PERSONAL**	❖ Realizar baño a pacientes que lo requieren, con los cuidados básicos con uso de jabón, shampoo, desodorante, talco, loción, crema de manos, enjuague bucal, secado adecuado de miembros inferiores, para evitar hongos y mal olor. ❖ limpieza del pabellón auricular, cepillado de dientes, prótesis y limpieza de encías.
3	**ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y CUIDADOS.**	❖ Suministro de medicamentos. ❖ Curaciones. ❖ Cambios posturales al que lo requiera. ❖ Acompañamiento al baño ❖ Asistencia al momento de vestir al que lo requiera. ❖ Hidratación diaria de piel. ❖ Garantizar la movilidad de las personas con necesidades especiales para que siempre se sientan cómodos. ❖ Reportar eventos sin importar la dimensión. ❖ Realizar nota diaria de enfermería. ❖ Realizar seguimientos a adultos mayores cuando el evento lo amerite según protocolo institucional y manual de convivencia. ❖ Hacer reporte de eventos adversos (en su debido formato) que se puedan suscitar en la prestación del servicio
		❖ Realizar ingreso de enfermería a pacientes nuevos siguiendo el protocolo institucional (formatos institucionales). ❖ Uso de elementos de bioseguridad ❖ Apoyar las tareas rutinarias de todo el personal para garantizar que el entorno y los cuidados del adulto mayor sean adecuados. ❖ Ofrecer compañía para evitar los problemas derivados de la soledad en la vejez. ❖ Propiciar ambientes de comunicación con los adultos mayores para escuchar sus inconformidades, inquietudes, necesidades, expresiones de gratitud, charlar... ❖ Mantener vigilancia permanente en los adultos mayores, en especial aquellos con déficit cognitivo mitigando posibles riesgos.
		❖ Ejercicios para fortalecer motricidad fina y/o gruesa Juegos de

4	**RECREACION**	mesa ❖ Resaltar actividades de los adultos Dibujo Pintura Lectura ❖ Baile o danza Juego de sapo, Juegos con la pelota
5	**TOMA DE SIGNOS**	❖ La Toma de signos se realiza diaria a los pacientes que lo requieren.
6	**SEGUIMIENTO EN SALUD**	❖ Gestionar tramites de salud con la IPS o EPS. ❖ Hacer seguimiento de la salud de los adultos Mayores cumpliendo al pie las indicaciones médicas y reportando eventualidades
7	**TURNO NOCTURNO**	❖ Recibir y entregar turno conforme al protocolo institucional. ❖ Preparación de medicamentos (am-medio día- pm), para el día siguiente. ❖ Realización de rondas máximo cada hora y media, cambios posturales a pacientes que lo requieren. ❖ Acompañar al baño a pacientes que lo requieren. ❖ Realizar semaforización de medicamentos, y se desechar medicamentos vencidos. ❖ Realización de inventarios de medicamentos cuando sea necesario. ❖ Antes de terminar turno dejar pacientes bañados y organizados (los que se requieren). ❖ Entregar la enfermería en total aseo y orden. ❖ Chequeo de formatos y carpetas. ❖ Las Camas que corresponden bien organizadas. ❖ Diligenciamiento de Notas de enfermería. ❖ Realizar los registros establecidos en la institución.

MELEIDY MOSQUERA PALACIOS
Auxiliar de enfermería

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

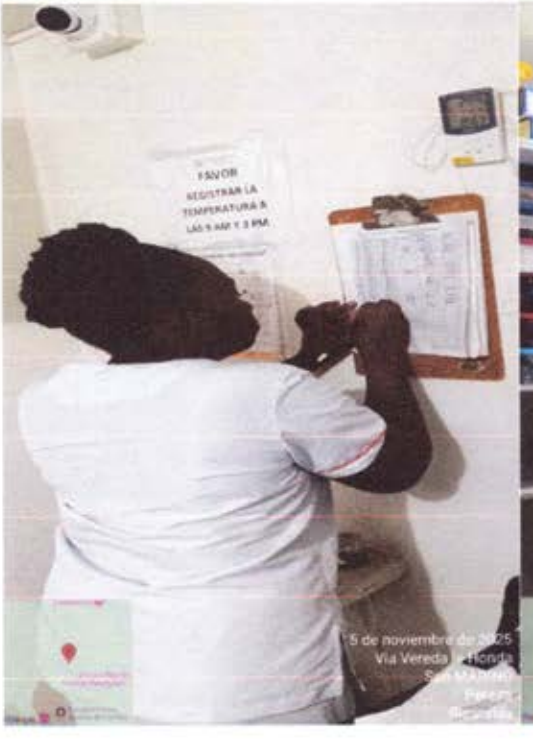
NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

REGISTRO FOTOGRAFICO









FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ¡¡¡

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005





DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2008

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251001 - 20251030**
Comprobante Número:**675**
Fecha y hora de generación: **04/11/2025 - 12:49 PM**
Fecha y hora de expedición: **04/11/2025 - 12:49 PM**

Empleado: **CESAR AUGUSTO ORTIZ BUITRAGO**
Ciudad: **Dosquebradas**
Identificación: **18520798**
Cargo: **Auxiliar de Enfermería**
Salario básico: **$1.962.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				2	$ 130.800
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				2	$ 13.333
Provisión de Cesantías*				0	$ 16.686
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 2.002
Provisión de Prima*				0	$ 16.686
Provisión de Vacaciones*				0	$ 7.797
Recargos				0	$ 56.184
			Total Ingresos		**$ 243.488**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 7.479
Fondo de pensión	4.00	$ 7.479
	Total Deducciones	**$ 14.958**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 228.530**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 228.530

Soporte de pago: DNE675
CUNE:
f286e5ed77fb02d4b5ce51f5ee0d802ada266cb5e181d29053befbf92eec429a4e51078f61b23344c045919307048a99

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica: julio 28 del 2008

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251101 - 20251130**
Comprobante Número:**699**
Fecha y hora de generación: **02/12/2025 - 09:16 PM**
Fecha y hora de expedición: **02/12/2025 - 09:16 PM**

Empleado: **CESAR AUGUSTO ORTIZ BUITRAGO**
Ciudad: **Dosquebradas**
Identificación: **18520798**
Cargo: **Auxiliar de Enfermería**
Salario básico: **$1.962.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				24	$ 1.569.600
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				24	$ 160.000
Vacaciones liquidación contrato				0	$ 70.850
Prima liquidación contrato				26	$ 214.670
Cesantías liquidación contrato			0.0	0	$ 214.670
Intereses cesantías			12.0	0	$ 1.860
Provisión de Cesantías*				0	$ 197.897
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 23.748
Provisión de Prima*				0	$ 197.897
Provisión de Vacaciones*				0	$ 92.395
Recargos				0	$ 646.119
			Total Ingresos		**$ 3.389.706**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 88.629
Fondo de pensión	4.00	$ 88.629
	Total Deducciones	**$ 177.258**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 3.212.448**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.212.448

Soporte de pago: DNE699
CUNE:
64947a1cd3f59e45772951a92149a8c569edbc9add42e2eadf593860c6ef30af073143f9b9a2617f859593911ca7145e

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900938827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-04
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-18520716
NOMBRE EMPLEADO	CESAR AUGUSTO ORTIZ BUITRAGO
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35272038
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	2025-10-21
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Eln Inicio	Fecha Elm Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
X	21/10/25																											0		
								X	29/10/25																			0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
8	379.600	0,1600000	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0
2	130.800	0,1600000	$ 21.000	$ 0	$ 0	$ 21.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
8	379.600	0,1250000	$ 47.500	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
2	130.800	0,1250000	$ 16.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
8	379.600	0,0243600	$ 9.300	3561901
2	130.800	0,0243600	$ 3.200	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
8	379.600	0,0400000	$ 15.200	379.600	0,0200000	$ 7.600	0,0300000	$ 11.400	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
2	130.800	0,0400000	$ 5.300	130.800	0,0200000	$ 2.700	0,0300000	$ 4.000	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 81.800	$ 63.900	$ 12.500	$ 46.200	$ 204.400

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900038927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-25
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-18520798
NOMBRE EMPLEADO	CESAR AUGUSTO ORTIZ BUITRAGO
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35468043
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	2025-10-21
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
X	21/10/25									A																		0		
								X	29/10/25	A																		0		
								X	29/10/25	C																		0		
X	21/10/25									C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
8	379.600	0,1600000	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0
2	130.800	0,1600000	$ 21.000	$ 0	$ 0	$ 21.000	$ 0	$ 0	$ 0
2	186.984	0,1600000	$ 30.000	$ 0	$ 0	$ 30.000	$ 0	$ 0	$ 0
8	379.600	0,1600000	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
8	379.600	0,1250000	$ 47.500	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
2	130.800	0,1250000	$ 16.409	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
2	186.984	0,1250000	$ 23.409	$ 0		$ 0		$ 0
8	379.600	0,1250000	$ 47.500	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
8	379.600	0,0243600	$ 9.300	3561901
2	130.800	0,0243600	$ 3.200	3561901
2	186.984	0,0243600	$ 4.600	3561901
8	379.600	0,0243600	$ 9.300	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
8	379.600	0,0400000	$ 15.200	379.600	0,0200000	$ 7.600	0,0300000	$ 11.400	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
2	130.800	0,0400000	$ 5.300	130.800	0,0200000	$ 2.700	0,0300000	$ 4.000	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
2	186.984	0,0400000	$ 7.500	186.984	0,0200000	$ 3.800	0,0300000	$ 5.700	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
8	379.600	0,0400000	$ 15.200	379.600	0,0200000	$ 7.600	0,0300000	$ 11.400	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 9.000	$ 7.000	$ 1.400	$ 5.000	$ 22.400

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-18520798
NOMBRE EMPLEADO	CESAR AUGUSTO ORTIZ BUITRAGO
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35564420
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
											X																	0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	2.608.119	0,1600000	$ 417.300	$ 0	$ 0	$ 417.300	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2.608.119	0,1250000	$ 326.100	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2.608.119	0,0243600	$ 63.600	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	2.608.119	0,0400000	$ 104.400	2.608.119	0,0200000	$ 52.200	0,0300000	$ 78.300	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 417.300	$ 326.100	$ 63.600	$ 234.900	$ 1.041.900

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Nombre: **CESAR AUGUSTO ORTIZ BUITRAGO**
Identificación: **18520798**
No Contrato: **18520798**
Cargo: **Auxiliar de Enfermería**
Motivo retiro: **Mutuo acuerdo**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2025/10/29**
FECHA FINAL	**2025/11/24**
DIAS LABORADOS	**26.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**0.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 1,962,000.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 200,000.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2025/10/29	2025/11/24	2,972,349.23	26.00	$ 214,670.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2025/10/29	2025/11/24	214,669.67	26.00	$ 1,860.00
Prima Liquidación Contrato	2025/10/29	2025/11/24	2,972,349.23	26.00	$ 214,670.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2025/10/29	2025/11/24	0.00	0.00	$ 70,850.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 502,050.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
	Total Ingresos	$ 0.00		**Total Deducciones**	$ 0.00

TOTAL LIQUIDACIÓN $ 502,050.00

LA SUMA DE: QUINIENTOS DOS MIL CINCUENTA PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.

CESAR AUGUSTO ORTIZ BUITRAGO
C.C. 18520798

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

INFORME No 2
AUXILIAR DE ENFERMERIA
PERIODO 29 DE OCTUBRE AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025

OBJETO: Realizar labores como auxiliar de enfermería cuyas funciones comprenden asistencia, cuidado y acompañamiento del adulto mayor, suministro de medicamentos, oficios y labores que permitan mantener un ambiente sano y digno de los residentes. Cumplimiento de protocolos institucionales y de bioseguridad. Además, las labores acordadas al previo cumplimiento de los objetivos institucionales.

No	FUNCIONES	TAREAS REALIZADAS
	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	❖ Organizar y administrar los medicamentos teniendo en cuenta los 10 correctos en administración de medicamentos. ❖ Suministro de medicamentos según prescripción médica. ❖ Actualización de medicamentos a pacientes que lo requieran. ❖ Suministro de insulinas a pacientes diabéticos. ❖ Registro en fichas de medicamentos.
2	**HIGIENE PERSONAL**	❖ Realizar baño a pacientes que lo requieren, con los cuidados básicos con uso de jabón, shampoo, desodorante, talco, loción, crema de manos, enjuague bucal, secado adecuado de miembros inferiores, para evitar hongos y mal olor. ❖ limpieza del pabellón auricular, cepillado de dientes, prótesis y limpieza de encías.
3	**ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y CUIDADOS.**	❖ Suministro de medicamentos. ❖ Curaciones. ❖ Cambios posturales al que lo requiera. ❖ Acompañamiento al baño ❖ Asistencia al momento de vestir al que lo requiera. ❖ Hidratación diaria de piel. ❖ Garantizar la movilidad de las personas con necesidades especiales para que siempre se sientan cómodos. ❖ Reportar eventos sin importar la dimensión. ❖ Realizar nota diaria de enfermería. ❖ Realizar seguimientos a adultos mayores cuando el evento lo amerite según protocolo institucional y manual de convivencia. ❖ Hacer reporte de eventos adversos (en su debido formato) que se puedan suscitar en la prestación del servicio
		❖ Realizar ingreso de enfermería a pacientes nuevos siguiendo el protocolo institucional (formatos institucionales). ❖ Uso de elementos de bioseguridad ❖ Apoyar las tareas rutinarias de todo el personal para garantizar que el entorno y los cuidados del adulto mayor sean adecuados. ❖ Ofrecer compañía para evitar los problemas derivados de la soledad en la vejez. ❖ Propiciar ambientes de comunicación con los adultos mayores para escuchar sus inconformidades, inquietudes, necesidades, expresiones de gratitud,

		charlar... ❖ Mantener vigilancia permanente en los adultos mayores, en especial aquellos con déficit cognitivo mitigando posibles riesgos.
4	**RECREACION**	❖ Ejercicios para fortalecer motricidad fina y/o gruesa Juegos de mesa ❖ Resaltar actividades de los adultos Dibujo Pintura Lectura ❖ Baile o danza Juego de sapo, Juegos con la pelota
5	**TOMA DE SIGNOS**	❖ La Toma de signos se realiza diaria a los pacientes que lo requieren.
6	**SEGUIMIENTO EN SALUD**	❖ Gestionar tramites de salud con la IPS o EPS. ❖ Hacer seguimiento de la salud de los adultos Mayores cumpliendo al pie las indicaciones médicas y reportando eventualidades
7	**TURNO NOCTURNO**	❖ Recibir y entregar turno conforme al protocolo institucional. ❖ Preparación de medicamentos (am-medio día- pm), para el día siguiente. ❖ Realización de rondas máximo cada hora y media, cambios posturales a pacientes que lo requieren. ❖ Acompañar al baño a pacientes que lo requieren. ❖ Realizar semaforización de medicamentos, y se desechar medicamentos vencidos. ❖ Realización de inventarios cuando sea necesario. ❖ Antes de terminar turno dejar pacientes bañados y organizados (los que se requieren). ❖ Entregar la enfermería en total aseo y orden. ❖ Chequeo de formatos y carpetas. ❖ Las Camas que corresponden bien organizadas. ❖ Diligenciamiento de Notas de enfermería. ❖ Realizar los registros establecidos en la institución.

Cesar Ortiz Buitrago
CESAR AUGUSTO ORTIZ BUITRAGO

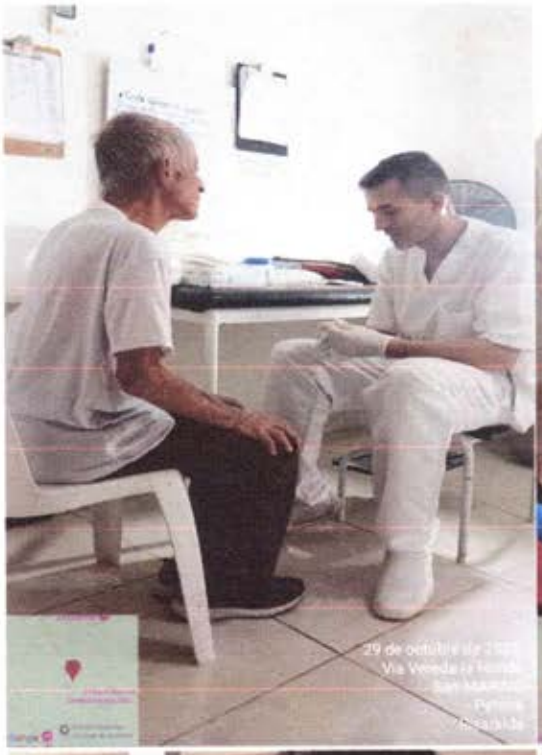
FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

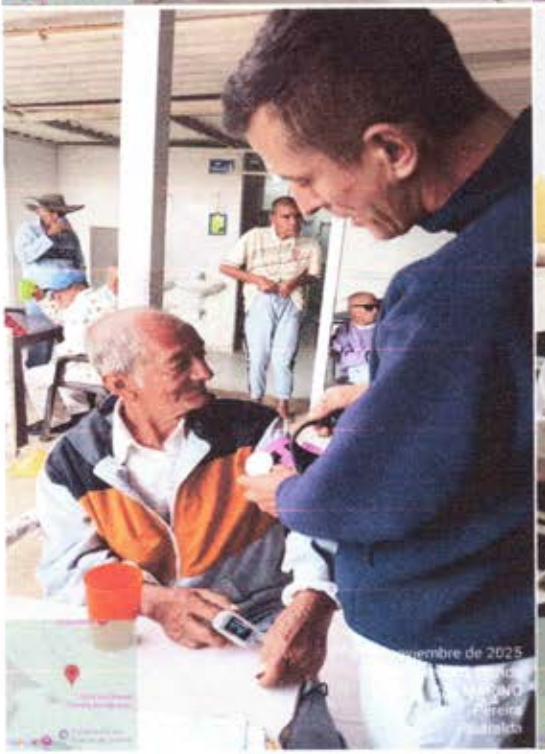
NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

REGISTRO FOTOGRAFICO









FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005





CESAR AUGUSTO ORTIZ BUITRAGO

Documento: 18.520.798
Dirección:
Teléfono: 3166152833

INFORMACION ACADEMICA

SECUNDARIA
Colegio Oficial El Jardín
Pereira (Risaralda)
1999

SUPERIOR
Fundación Universitaria del Área Andina
Pereira (Risaralda)
2006.

TALLERES Y CURSOS

-DIPLOMADO EN EPIDEMIOLOGIA
Fundación Universitaria del Área Andina
Pereira (Risaralda)
2006

DIPLOMADO EN URGENCIAS CRÍTICAS Y PACIENTE CRITICO
Fundación universitaria del área andina
Pereira (Risaralda)

2008 -Curso de Atención Integral a Victimas de Violencia Sexual

-Primer respondiente (PR)
Manejo de elementos de emergencias
Diplomado Adulto Mayor
Manejo de elementos de emergencia (MEE)
Emergencia y desastres con énfasis en ruta de evacuación (EDR)

EXPERIENCIA LABORAL

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR.
Cargo: Auxiliar de enfermería.
Jefe Inmediato: Giovanna Vergara.
Celular:3217697061
Abril 2022- mayo 2023.

REFERENCIAS PERSONALES

Efraín Humberto Ortiz Buitrago
Enfermero jefe
3157225631
Pereira

Cesar Ortiz Buitrago

CESAR AUGUSTO ORTIZ BUITRAGO

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **18.520.798**

ORTIZ BUITRAGO

APELLIDOS

CESAR AUGUSTO

NOMBRES



Cesar Ortiz Buitrago.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-JUN-1983**

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.81	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

27-JUN-2001 DOSQUEBRADAS

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00660038-M-0018520798-20150124 **0042**452479A 1 1263218187

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA
Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic. 9/83

La suscrita Secretaria General de la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA SECCIONAL PEREIRA, CERTIFICA: Que en el libro de Actas de la Fundación, se encuentra el ACTA DE GRADO No 055. En Pereira (Risaralda) a los once (11) días del mes de agosto de dos mil seis (2006) siendo las tres (3:00) de la tarde convocados por Resolución No. 36-06 de agosto ocho (08) de 2006, se reunieron en el Teatro Don Juan María Marulanda del Museo de Arte de la ciudad de Pereira, el Rector Doctor CARLOS PATRICIO EASTMAN BARONA, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, Doctora MARÍA ELVIRA ARAUJO FORERO y el Secretario General Seccional, doctor ALBERTO VEGA VEGA, para presidir ceremonia de grado de **CESAR AUGUSTO ORTIZ BUITRAGO,** identificada (o) con cédula de ciudadanía No. **18.520.798,** quien cursó y aprobó todas las materias comprendidas en el Pénsum y presentó PRÁCTICAS HOSPITALARIAS, cumpliendo en esta forma con los requisitos exigidos, haciéndose merecedor a recibir el título de: **ENFERMERO,** el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional y el Consejo Superior, mediante Acuerdo No.13 del 26 de julio de 1995. Luego de haber tomado el juramento de rigor al graduando, prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación, ejerciendo la profesión de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional, se hizo la entrega del diploma. Acto seguido, el Rector, presentó su saludo en nombre de la Fundación. Agotado el Orden del Día, la Sesión se dio por terminada y se firmó el Acta por quienes en esta intervinieron.

Fdo. CARLOS PATRICIO EASTMAN BARONA	Rector
Fdo. MARÍA ELVIRA ARAUJO FORERO	Decana Facultad de Ciencias de la Salud
Fdo. ALBERTO VEGA VEGA	Secretario General Seccional

Es segunda copia tomada de su original, a los un (01) días del mes de marzo de dos mil doce (2012). Anotado en el libro de registro número1, folio 47, registro 1447.

GLORIA INÉS HERRERA GUEVARA
Secretaria General Seccional

Escaneado con CamScanner

República de Colombia

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Personería Jurídica No. 22215 de 3 de diciembre de 1983, expedida por el Ministerio de Educación Nacional

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, teniendo en cuenta que:

CESAR AUGUSTO ORTIZ BUITRAGO

18.820.798

Aprobó los estudios programados por la Fundación y cumplió los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, le confiere el título de:

ENFERMERO

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.

Rector

Secretario General

1983

Decano

Acta No. 1447

Libro 1 Folio 47

Fecha 11 agosto 04

SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA

Reconocimiento Título para todos los efectos legales

Resolución No. 1703

Fecha 16 SEP 2009

FIRMA:

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901366232-1

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Cesar Augusto Ortiz Buitrago

CC 18520798 de Dosquebradas, Risaralda

Realizó y aprobó el Curso de Reanimacion Cardio Cerebro Pulmonar Avanzado (ACL) con un total de 40 Horas.

Fecha de emisión: 2024-01-20
Fecha de vencimiento: 202-01-20

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.or

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educati
Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901366232-1

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Cesar Augusto Ortiz Buitrago

CC 18520798 de Dosquebradas, Risaralda

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral al Adulto Mayor con un total de 160 Horas.

Fecha de emisión: 2024-02-20
Fecha de vencimiento: 2026-02-20

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.or

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educati
Desarrollo Humano
Docente Especialista

HUS
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
Empresa Social del Estado



LA DIRECCIÓN DE PROYECTOS

hace constar que

Cesar Ortiz Buitrago

con documento de identidad No. 18520798

Culminó de forma satisfactoria todo el contenido del curso

Buenas Practicas en Seguridad del Paciente

Con una duración de 72 horas

18/1/2024

PAOLA LILIANA SANTACRUZ
Enf. Referente Seguridad del Paciente

DR. MAURICIO O'BYRNE RAMÍREZ
Subdirector de Educación Medica e Investigación

DRA. LILIANA SOFÍA CEPEDA AMARIS
Directora Cientifica

DR. EDGAR SILVIO SÁNCHEZ VILLEGAS
Gerente

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

CESAR AUGUSTO ORTIZ BUITRAGO

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N°18.520.798

Asistió al Curso de:

EMERGENCIA Y DESASTRES CON ÉNFASIS EN RUTA DE EVACUACIÓN (EDR)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE PEREIRA A LOS 21 DÍAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL 2025.
VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACION INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACION CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRONICO **ACADEMICO@IMAVSS.COM**, ESCANEAR EL CÓDIGO QR O COMUNICARSE A NUESTRA LINEA DE ATENCION **321 405 9500**

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

CERTIFICA QUE:

El señor CESAR AUGUSTO ORTIZ BUITRAGO identificado con cédula de ciudadanía No.18520798, laboro en la institución con el cargo de Auxiliar de Enfermería, realizando las siguientes funciones: Realizar actividades de cuidado y atención a los adultos mayores, organizar y administrar los medicamentos según prescripción médica

Fecha de ingreso: 12 de abril de 2022
Fecha de terminación: 25 de mayo de 2023

Para constancia se firma en Pereira a los 30 días del mes de mayo de 2023

GIOVANNA VERGARA AGUIRRE
C.C 42.098.079 de Pereira
Representante Legal
Celular: 3217697061
E-mail: fundalegriadeservir@gmail.com

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 02 de diciembre de 2025, a las 20:17:32, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	18520798
Código de Verificación	18520798251202201732

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 285445194

PIB
20:18:17

Bogotá DC, 02 de diciembre del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) CESAR AUGUSTO ORTIZ BUITRAGO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 18520798:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:26:34 PM horas del 02/12/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **18520798**

Apellidos y Nombres: **ORTIZ BUITRAGO CESAR AUGUSTO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Portal Único de Contratación | GOV.CO

Todos los derechos reservados.

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

CESAR AUGUSTO ORTIZ BUITRAGO

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N°18.520.798

Asistió al Curso de:

MANEJO DE ELEMENTOS DE EMERGENCIA (MEE)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE PEREIRA A LOS 20 DÍAS DEL MES DE JULIO DEL 2025.
VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO **ACADEMICO@IMAVSS.COM**, ESCANEAR EL CÓDIGO QR O COMUNICARSE A NUESTRA LINEA DE ATENCIÓN **321 405 9500**

PRIMER RESPONDIENTE

Gente que ayuda

La Secretaría Distrital de Salud - SDS, la Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos - UAECOB y el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático - IDIGER

HACEN CONSTAR QUE:

CESAR AUGUSTO ORTIZ BUITRAGO

CC 18520798

Tomó el curso virtual gratuito *Primer Respondiente ¡Gente que ayuda!*

Nota: Esta constancia no acredita como instructor ni autoriza el desarrollo de actividades del sector salud

Bogot D.C. 17 de Agosto de 2025

SBI-20250077743125

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251001 - 20251030**
Comprobante Número:**680**
Fecha y hora de generación: **04/11/2025 - 12:49 PM**
Fecha y hora de expedición: **04/11/2025 - 12:49 PM**

Empleado: **JOHN WILMER DUQUE CANO**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **9860598**
Cargo: **Auxiliar de Enfermería**
Salario básico: **$1.962.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 1.962.000
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 250.297
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 30.036
Provisión de Prima*				0	$ 250.297
Provisión de Vacaciones*				0	$ 116.959
Recargos				0	$ 842.764
			Total Ingresos		**$ 3.652.353**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 112.191
Fondo de pensión	4.00	$ 112.191
	Total Deducciones	**$ 224.382**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 3.427.971**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.427.971

Soporte de pago: DNE680
CUNE:
e8094d26cfb836ebecf65bcf6bc78b7a2347f90091a871fd2935b5d3b9df9be912e66181e36eed3c27f34a94119966b2

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-04
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-9869598
NOMBRE EMPLEADO	JOHN WILMER DUQUE CANO
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35222038
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Elln Inicio	Fecha Ellm Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,526,000	0,1600000	$ 244,200	$ 0	$ 0	$ 244,200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,526,000	0,1250000	$ 190,800	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,526,000	0,0243600	$ 37,200	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,526,000	0,0400000	$ 61,100	1,526,000	0,0200000	$ 30,600	0,0300000	$ 45,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 244,200	$ 190,800	$ 37,200	$ 137,500	$ 609,700

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900038927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-25
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-9860598
NOMBRE EMPLEADO	JOHN WILMER DUQUE CANO
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35488063
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha SIn Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
										A																		0		
										C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,526,000	0,1600000	$ 244,200	$ 0	$ 0	$ 244,200	$ 0	$ 0	$ 0
30	2,804,764	0,1600000	$ 448,800	$ 0	$ 0	$ 448,800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,526,000	0,1250000	$ 190,800	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
30	2,804,764	0,1250000	$ 350,600	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,526,000	0,0243600	$ 37,200	3561901
30	2,804,764	0,0243600	$ 68,400	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,526,000	0,0400000	$ 61,100	1,526,000	0,0200000	$ 30,600	0,0300000	$ 45,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
30	2,804,764	0,0400000	$ 112,200	2,804,764	0,0200000	$ 56,100	0,0300000	$ 84,200	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 204,600	$ 159,800	$ 31,200	$ 115,800	$ 519,600

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900038927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-9860598
NOMBRE EMPLEADO	JOHN WILMER DUQUE CANO
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35564420
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
								X	1/11/25		X																	0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	2,608,119	0,1600000	$ 417,300	$ 0	$ 0	$ 417,300	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2,608,119	0,1250000	$ 326,100	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2,608,119	0,0243600	$ 63,600	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	2,608,119	0,0400000	$ 104,400	2,608,119	0,0200000	$ 52,200	0,0300000	$ 78,300	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 417,300	$ 326,100	$ 63,600	$ 234,900	$ 1,041,900

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Nombre: **JOHN WILMER DUQUE CANO**
Identificación: **9860598**
No Contrato: **9860598-1**
Cargo: **Auxiliar de Enfermería**
Motivo retiro: **Mutuo acuerdo**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2025/09/24**
FECHA FINAL	**2025/11/24**
DIAS LABORADOS	**61.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**0.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 1,962,000.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 200,000.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	2,990,948.36	61.00	$ 506,800.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	506,799.58	61.00	$ 10,305.00
Prima Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	2,990,948.36	61.00	$ 506,800.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	0.00	0.00	$ 166,225.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 1,190,130.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
	Total Ingresos	$ 0.00		**Total Deducciones**	$ 0.00

TOTAL LIQUIDACIÓN $ 1,190,130.00

LA SUMA DE: UN MILLON CIENTO NOVENTA MIL CIENTO TREINTA PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.

JOHN WILMER DUQUE CANO
C.C. 9860598

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica: julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251101 - 20251130**
Comprobante Número:**704**
Fecha y hora de generación: **02/12/2025 - 09:16 PM**
Fecha y hora de expedición: **02/12/2025 - 09:16 PM**

Empleado: **JOHN WILMER DUQUE CANO**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **9860598**
Cargo: **Auxiliar de Enfermería**
Salario básico: **$1.962.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				24	$ 1.569.600
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				24	$ 160.000
Vacaciones liquidación contrato				0	$ 166.225
Prima liquidación contrato				61	$ 506.800
Cesantías liquidación contrato			0.0	0	$ 506.800
Intereses cesantías			12.0	0	$ 10.305
Provisión de Cesantías*				0	$ 197.897
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 23.748
Provisión de Prima*				0	$ 197.897
Provisión de Vacaciones*				0	$ 92.395
Recargos				0	$ 646.119
			Total Ingresos		**$ 4.077.786**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 88.629
Fondo de pensión	4.00	$ 88.629
	Total Deducciones	**$ 177.258**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) $ 3.900.528

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.900.528

Soporte de pago: DNE704
CUNE:
f92b0cace804f3143ffee0fd23ec7c8c91aef0b18435ef5d52547d6a2f7b5daf4f254fc1575c261986ae8f802a905a92

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

INFORME No 2
AUXILIAR DE ENFERMERIA
PERIODO 24 DE OCTUBRE AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025

OBJETO: Realizar labores como auxiliar de enfermería cuyas funciones comprenden asistencia, cuidado y acompañamiento del adulto mayor, suministro de medicamentos, oficios y labores que permitan mantener un ambiente sano y digno de los residentes. Cumplimiento de protocolos institucionales y de bioseguridad. Además, las labores acordadas al previo cumplimiento de los objetivos institucionales.

No	FUNCIONES	TAREAS REALIZADAS
	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	❖ Organizar y administrar los medicamentos teniendo en cuenta los 10 correctos en administración de medicamentos. ❖ Suministro de medicamentos según prescripción médica. ❖ Actualización de medicamentos a pacientes que lo requieran. ❖ Suministro de insulinas a pacientes diabéticos. ❖ Registro en fichas de medicamentos.
2	**HIGIENE PERSONAL**	❖ Realizar baño a pacientes que lo requieren, con los cuidados básicos con uso de jabón, shampoo, desodorante, talco, loción, crema de manos, enjuague bucal, secado adecuado de miembros inferiores, para evitar hongos y mal olor. ❖ limpieza del pabellón auricular, cepillado de dientes, prótesis y limpieza de encías.
3	**ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y CUIDADOS.**	❖ Suministro de medicamentos. ❖ Curaciones. ❖ Cambios posturales al que lo requiera. ❖ Acompañamiento al baño ❖ Asistencia al momento de vestir al que lo requiera. ❖ Hidratación diaria de piel. ❖ Garantizar la movilidad de las personas con necesidades especiales para que siempre se sientan cómodos. ❖ Reportar eventos sin importar la dimensión. ❖ Realizar nota diaria de enfermería. ❖ Realizar seguimientos a adultos mayores cuando el evento lo amerite según protocolo institucional y manual de convivencia. ❖ Hacer reporte de eventos adversos (en su debido formato) que se puedan suscitar en la prestación del servicio
		❖ Realizar ingreso de enfermería a pacientes nuevos siguiendo el protocolo institucional (formatos institucionales). ❖ Uso de elementos de bioseguridad ❖ Apoyar las tareas rutinarias de todo el personal para garantizar que el entorno y los cuidados del adulto mayor sean adecuados. ❖ Ofrecer compañía para evitar los problemas derivados de la soledad en la vejez. ❖ Propiciar ambientes de comunicación con los adultos

		mayores para escuchar sus inconformidades, inquietudes, necesidades, expresiones de gratitud, charlar... ❖ Mantener vigilancia permanente en los adultos mayores, en especial aquellos con déficit cognitivo mitigando posibles riesgos.
4	**RECREACION**	❖ Ejercicios para fortalecer motricidad fina y/o gruesa Juegos de mesa ❖ Resaltar actividades de los adultos Dibujo Pintura Lectura ❖ Baile o danza Juego de sapo, Juegos con la pelota
5	**TOMA DE SIGNOS**	❖ La Toma de signos se realiza diaria a los pacientes que lo requieren.
6	**SEGUIMIENTO EN SALUD**	❖ Gestionar tramites de salud con la IPS o EPS. ❖ Hacer seguimiento de la salud de los adultos Mayores cumpliendo al pie las indicaciones médicas y reportando eventualidades
7	**TURNO NOCTURNO**	❖ Recibir y entregar turno conforme al protocolo institucional. ❖ Preparación de medicamentos (am-medio día- pm), para el día siguiente. ❖ Realización de rondas máximo cada hora y media, cambios posturales a pacientes que lo requieren. ❖ Acompañar al baño a pacientes que lo requieren. ❖ Realizar semaforización de medicamentos, y se desechar medicamentos vencidos. ❖ Realización de inventarios cuando sea necesario. ❖ Antes de terminar turno dejar pacientes bañados y organizados (los que se requieren). ❖ Entregar la enfermería en total aseo y orden. ❖ Chequeo de formatos y carpetas. ❖ Las Camas que corresponden bien organizadas. ❖ Diligenciamiento de Notas de enfermería. ❖ Realizar los registros establecidos en la institución.

JOHN WILMER DUQUE

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ¡¡¡

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

REGISTRO FOTOGRAFICO







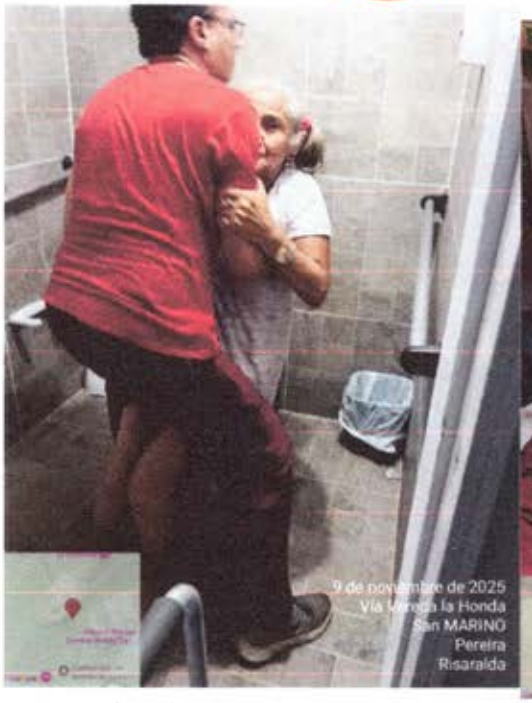


FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005









DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2008

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251001 - 20251030**
Comprobante Número:**669**
Fecha y hora de generación: **04/11/2025 - 12:49 PM**
Fecha y hora de expedición: **04/11/2025 - 12:49 PM**

Empleado: **JUAN PABLO OSORIO VERGARA**
Ciudad: **Dosquebradas**
Identificación: **1088035321**
Cargo: **Cuidador**
Salario básico: **$1.526.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 1.526.000
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 198.379
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 23.805
Provisión de Prima*				0	$ 198.379
Provisión de Vacaciones*				0	$ 90.968
Recargos				0	$ 655.498
			Total Ingresos		**$ 2.893.029**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 87.260
Fondo de pensión	4.00	$ 87.260
	Total Deducciones	**$ 174.520**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 2.718.509**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.718.509

Soporte de pago: DNE669
CUNE:
bd29f241dcb056f5dea469976ad219f14aa664091bd1399212fe1ca04ab845a6c3ccd4d405a1cc8eac3d741ce9f99709

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2008

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251101 - 20251130**
Comprobante Número:**693**
Fecha y hora de generación: **02/12/2025 - 09:16 PM**
Fecha y hora de expedición: **02/12/2025 - 09:16 PM**

Empleado: **JUAN PABLO OSORIO VERGARA**
Ciudad: **Dosquebradas**
Identificación: **1088035321**
Cargo: **Cuidador**
Salario básico: **$1.526.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				24	$ 1.220.800
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				24	$ 160.000
Vacaciones liquidación contrato				0	$ 129.286
Prima liquidación contrato				61	$ 401.711
Cesantías liquidación contrato			0.0	0	$ 401.711
Intereses cesantías			12.0	0	$ 8.168
Provisión de Cesantías*				0	$ 156.883
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 18.826
Provisión de Prima*				0	$ 156.883
Provisión de Vacaciones*				0	$ 71.864
Recargos				0	$ 502.548
			Total Ingresos		**$ 3.228.680**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 68.934
Fondo de pensión	4.00	$ 68.934
	Total Deducciones	**$ 137.868**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 3.090.812**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.090.812

Soporte de pago: DNE693
CUNE:
948386106e369e95b7de2f6a9fd79d8056b9104d023cd1ea2ee5b698bfeb33ea023ce57f1bdca8fb52abaedc73e62fb1

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	N8-900036927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-04
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1088035321
NOMBRE EMPLEADO	JUAN PABLO OSORIO VERGARA
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35222036
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	2025-10-02
NOVEDAD INGRESO FINAL	2025-10-01

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
		X	1/10/25																									0		
X	2/10/25																											0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
1	66.792	0,1600000	$ 10.700	$ 0	$ 0	$ 10.700	$ 0	$ 0	$ 0
29	1.475.134	0,1600000	$ 236.100	$ 0	$ 0	$ 236.100	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
1	66.792	0,1250000	$ 8.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
29	1.475.134	0,1250000	$ 184.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
1	66.792	0,0243600	$ 1.700	3561901
29	1.475.134	0,0243600	$ 36.000	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
1	66.792	0,0400000	$ 2.700	66.792	0,0200000	$ 1.400	0,0300000	$ 2.100	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
29	1.475.134	0,0400000	$ 59.100	1.475.134	0,0200000	$ 29.600	0,0300000	$ 44.300	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 246.800	$ 192.500	$ 37.700	$ 139.200	$ 616.500

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-25
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1088035321
NOMBRE EMPLEADO	JUAN PABLO OSORIO VERGARA
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35468063
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	2025-10-02
NOVEDAD INGRESO FINAL	2025-10-01

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
		X	1/10/25							A																		0		
X	2/10/25									A																		0		
X	2/10/25									C																		0		
		X	1/10/25							C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
1	66,792	0,1600000	$ 10,700	$ 0	$ 0	$ 10,700	$ 0	$ 0	$ 0
29	1,475,134	0,1600000	$ 236,100	$ 0	$ 0	$ 236,100	$ 0	$ 0	$ 0
29	2,114,706	0,1600000	$ 338,400	$ 0	$ 0	$ 338,400	$ 0	$ 0	$ 0
1	66,792	0,1600000	$ 10,700	$ 0	$ 0	$ 10,700	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
1	66,792	0,1250000	$ 8,400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
29	1,475,134	0,1250000	$ 184,400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
29	2,114,706	0,1250000	$ 264,400	$ 0		$ 0		$ 0
1	66,792	0,1250000	$ 8,400	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
1	66,792	0,0243600	$ 1,700	3561901
29	1,475,134	0,0243600	$ 36,000	3561901
29	2,114,706	0,0243600	$ 51,600	3561901
1	66,792	0,0243600	$ 1,700	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
1	66.792	0,0400000	$ 2.700	66.792	0,0200000	$ 1.400	0,0300000	$ 2.100	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
29	1.475.134	0,0400000	$ 59.100	1.475.134	0,0200000	$ 29.600	0,0300000	$ 44.300	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
29	2.114.706	0,0400000	$ 84.600	2.114.706	0,0200000	$ 42.300	0,0300000	$ 63.500	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
1	66.792	0,0400000	$ 2.700	66.792	0,0200000	$ 1.400	0,0300000	$ 2.100	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 102.300	$ 80.000	$ 15.600	$ 57.400	$ 255.300

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900039927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1088035321
NOMBRE EMPLEADO	JUAN PABLO OSORIO VERGARA
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35584420
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Eln Inicio	Fecha Elo Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
											X																	0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	2,028,548	0,1600000	$ 324,600	$ 0	$ 0	$ 324,600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2,028,548	0,1250000	$ 253,600	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2,028,548	0,0243600	$ 49,500	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	2,028,548	0,0400000	$ 81,200	2,028,548	0,0200000	$ 40,600	0,0300000	$ 60,900	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 324,600	$ 253,600	$ 49,500	$ 182,700	$ 810,400

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Nombre: **JUAN PABLO OSORIO VERGARA**
Identificación: **1088035321**
No Contrato: **1088035321-1**
Cargo: **Cuidador**
Motivo retiro: **Mutuo acuerdo**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2025/09/24**
FECHA FINAL	**2025/11/24**
DIAS LABORADOS	**61.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**0.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 1,526,000.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 200,000.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	2,370,751.97	61.00	$ 401,711.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	401,710.75	61.00	$ 8,168.00
Prima Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	2,370,751.97	61.00	$ 401,711.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	0.00	0.00	$ 129,286.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 940,876.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
	Total Ingresos	$ 0.00		**Total Deducciones**	$ 0.00

TOTAL LIQUIDACIÓN $ 940,876.00

LA SUMA DE: NOVECIENTOS CUARENTA MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.

JUAN PABLO OSORIO VERGARA
C.C. 1088035321

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

INFORME No 2
CUIDADOR
PERIODO: 24 DE OCTUBRE AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025

OBJETO: Realizar labores como cuidador cuyas funciones comprenden asistencia, cuidado y acompañamiento del adulto mayor, oficios y labores que permitan mantener un ambiente sano y digno de los residentes. Cumplimiento de protocolos institucionales y de bioseguridad. Además, las labores acordadas al previo cumplimiento de los objetivos institucionales.

No	FUNCIONES	TAREAS REALIZADAS
1	**HIGIENE PERSONAL**	❖ Realizar baño a pacientes que lo requieren, con los cuidados básicos con uso de jabón, shampoo, desodorante, talco, loción, crema de manos, enjuague bucal, ❖ Afeitar a los caballeros de manera constante para evitar mala presentación personal. ❖ limpieza del pabellón
3	**ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y CUIDADOS.**	❖ Cambios posturales al que lo requiera. ❖ Asistencia en alimentación al que lo requiera. ❖ Acompañamiento al baño ❖ Asistencia al momento de vestir al que lo requiera. ❖ Hidratación diaria de piel. ❖ Garantizar la movilidad de las personas con necesidades especiales para que siempre se sientan cómodos. ❖ Estar pendientes de que todos los adultos mayores consuman los alimentos y que tengan una buena presentación personal. ❖ Realizar seguimientos a adultos mayores cuando el evento lo amerite según protocolo institucional y manual de convivencia. ❖ Apoyar las tareas rutinarias de todo el personal para garantizar que el entorno y los cuidados del adulto mayor sean adecuados. ❖ Ayudar a organizar las pertenencias de los adultos mayores y verificar que todo permanezca en buen estado os de la soledad en la vejez. ❖ Propiciar ambientes de comunicación con los adultos mayores para escuchar sus inconformidades, inquietudes, necesidades, expresiones de gratitud, charlar. ❖ Mantener vigilancia permanente en los adultos mayores, en especial aquellos con déficit cognitivo mitigando posibles riesgos
4	**RECREACION**	❖ Ejercicios para fortalecer motricidad fina y/o gruesa Juegos de mesa. ❖ Resaltar actividades de los adultos (Dibujo, Pintura, Lectura Baile o danza, Juego de sapo, Juegos con la pelota)
5	**TURNO NOCTURNO**	❖ Recibir y entregar turno conforme al protocolo institucional. ❖ Realización de rondas máximo cada hora y media, cambios posturales a pacientes que lo requieren. ❖ Acompañar al baño a pacientes que lo requieren. ❖ Realizar los registros establecidos en la institución ❖ Antes de terminar turno dejar pacientes bañados y organizados (los que se requieren). ❖ Entregar la enfermería en total aseo y orden. ❖ Las Camas que corresponden bien organizadas.

JUAN PABLO OSORIO
Cuidador

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ¡¡¡

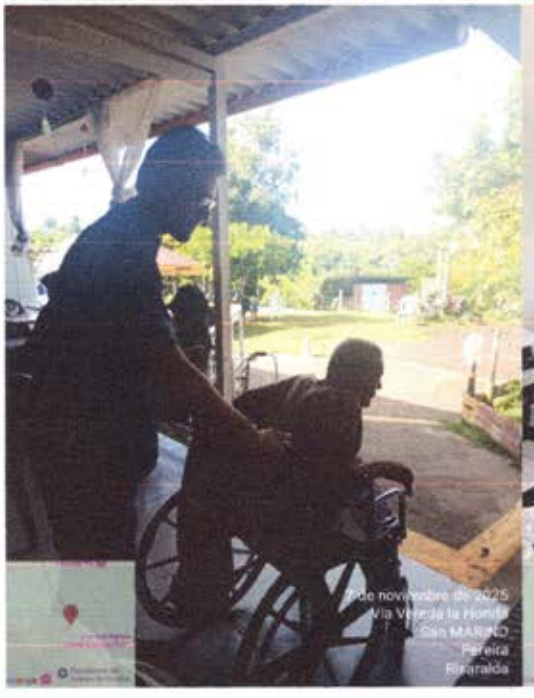
NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

REGISTRO FOTOGRAFICO









FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria jurídica julio 28 del 2005









DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT. 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251001 - 20251030**
Comprobante Número:**657**
Fecha y hora de generación: **04/11/2025 - 12:49 PM**
Fecha y hora de expedición: **04/11/2025 - 12:49 PM**

Empleado: **JEIM DAHIANA ZULETA GONZALEZ**
Ciudad: **Dosquebradas**
Identificación: **1004757133**
Cargo: **Cuidador**
Salario básico: **$1.526.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 1.526.000
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 198.379
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 23.805
Provisión de Prima*				0	$ 198.379
Provisión de Vacaciones*				0	$ 90.968
Recargos				0	$ 655.498
			Total Ingresos		**$ 2.893.029**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 87.260
Fondo de pensión	4.00	$ 87.260
	Total Deducciones	**$ 174.520**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 2.718.509**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.718.509

Soporte de pago: DNE657
CUNE:
f6e1e603071d6eadd7cd9cf94ba263586e48dcd0af62a94ccab6bc7789428022e7b490e8a27b245bfcc5fe4bca79e2e9

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica: julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251101 - 20251130**
Comprobante Número:**681**
Fecha y hora de generación: **02/12/2025 - 09:16 PM**
Fecha y hora de expedición: **02/12/2025 - 09:16 PM**

Empleado: **JEIM DAHIANA ZULETA GONZALEZ**
Ciudad: **Dosquebradas**
Identificación: **1004757133**
Cargo: **Cuidador**
Salario básico: **$1.526.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				24	$ 1.220.800
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				24	$ 160.000
Vacaciones liquidación contrato				0	$ 129.286
Prima liquidación contrato				61	$ 401.711
Cesantías liquidación contrato			0.0	0	$ 401.711
Intereses cesantías			12.0	0	$ 8.168
Provisión de Cesantías*				0	$ 156.883
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 18.826
Provisión de Prima*				0	$ 156.883
Provisión de Vacaciones*				0	$ 71.864
Recargos				0	$ 502.548
			Total Ingresos		**$ 3.228.680**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 68.934
Fondo de pensión	4.00	$ 68.934
	Total Deducciones	**$ 137.868**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 3.090.812**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.090.812

Soporte de pago: DNE681
CUNE:
02ac067b0b39f2fb795f5b6ad15eefa11f7274ccfa8c63161efcf6a22875bc33a8bda1c0d98a4f2e0021b2fb4fe2acc3

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-04
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1004757133
NOMBRE EMPLEADO	JEIM DAHBANA ZULETA GONZALEZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35222038
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.526.000	0,1600000	$ 244.200	$ 0	$ 0	$ 244.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.526.000	0,1250000	$ 190.800	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.526.000	0,0243800	$ 37.200	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.526.000	0,0400000	$ 61.100	1.526.000	0,0200000	$ 30.600	0,0300000	$ 45.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 244.200	$ 190.800	$ 37.200	$ 137.500	$ 609.700

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900038927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-25
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1004757133
NOMBRE EMPLEADO	JEIM DAHIANA ZULETA GONZALEZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35468063
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
										A																		0		
										C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,526,000	0,1600000	$ 244,200	$ 0	$ 0	$ 244,200	$ 0	$ 0	$ 0
30	2,181,498	0,1600000	$ 349,100	$ 0	$ 0	$ 349,100	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,526,000	0,1250000	$ 190,800	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
30	2,181,498	0,1250000	$ 272,700	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,526,000	0,0243600	$ 37,200	3561901
30	2,181,498	0,0243600	$ 53,200	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,526,000	0,0400000	$ 61,100	1,526,000	0,0200000	$ 30,600	0,0300000	$ 45,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
30	2,181,498	0,0400000	$ 87,300	2,181,498	0,0200000	$ 43,700	0,0300000	$ 65,500	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 104,900	$ 91,900	$ 16,000	$ 58,000	$ 261,800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1004757133
NOMBRE EMPLEADO	JEIM DAHIANA ZULETA GONZALEZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NUMERO PLANILLA	35584420
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
											X																	0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	2.028.548	0,1600000	$ 324.600	$ 0	$ 0	$ 324.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2.028.548	0,1250000	$ 253.600	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2.028.548	0,0243600	$ 49.500	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	2.028.548	0,0400000	$ 81.200	2.028.548	0,0200000	$ 40.600	0,0300000	$ 60.900	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 324.600	$ 253.600	$ 49.500	$ 182.700	$ 810.400

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Nombre: **JEIM DAHIANA ZULETA GONZALEZ**
Identificación: **1004757133**
No Contrato: **1004757133-1**
Cargo: **Cuidador**
Motivo retiro: **Mutuo acuerdo**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2025/09/24**
FECHA FINAL	**2025/11/24**
DIAS LABORADOS	**61.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**0.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 1,526,000.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 200,000.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	2,370,751.97	61.00	$ 401,711.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	401,710.75	61.00	$ 8,168.00
Prima Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	2,370,751.97	61.00	$ 401,711.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	0.00	0.00	$ 129,286.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 940,876.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
	Total Ingresos	$ 0.00		**Total Deducciones**	$ 0.00

TOTAL LIQUIDACIÓN $ 940,876.00

LA SUMA DE: NOVECIENTOS CUARENTA MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.

JEIM DAHIANA ZULETA GONZALEZ
C.C. 1004757133

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

INFORME No. 2
CUIDADORA
PERIODO: 24 DE OCTUBRE AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025

OBJETO: Realizar labores como cuidador cuyas funciones comprenden asistencia, cuidado y acompañamiento del adulto mayor, oficios y labores que permitan mantener un ambiente sano y digno de los residentes. Cumplimiento de protocolos institucionales y de bioseguridad. Además, las labores acordadas al previo cumplimiento de los objetivos institucionales.

No	FUNCIONES	TAREAS REALIZADAS
1	**HIGIENE PERSONAL**	❖ Realizar baño a pacientes que lo requieren, con los cuidados básicos con uso de jabón, shampoo, desodorante, talco, loción, crema de manos, enjuague bucal, ❖ Afeitar a los caballeros de manera constante para evitar mala presentación personal. ❖ limpieza del pabellón
3	**ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y CUIDADOS.**	❖ Cambios posturales al que lo requiera. ❖ Asistencia en alimentación al que lo requiera. ❖ Acompañamiento al baño ❖ Asistencia al momento de vestir al que lo requiera. ❖ Hidratación diaria de piel. ❖ Garantizar la movilidad de las personas con necesidades especiales para que siempre se sientan cómodos. ❖ Estar pendientes de que todos los adultos mayores consuman los alimentos y que tengan una buena presentación personal. ❖ Realizar seguimientos a adultos mayores cuando el evento lo amerite según protocolo institucional y manual de convivencia. ❖ Apoyar las tareas rutinarias de todo el personal para garantizar que el entorno y los cuidados del adulto mayor sean adecuados. ❖ Ayudar a organizar las pertenencias de los adultos mayores y verificar que todo permanezca en buen estado os de la soledad en la vejez. ❖ Propiciar ambientes de comunicación con los adultos mayores para escuchar sus inconformidades, inquietudes, necesidades, expresiones de gratitud, charlar. ❖ Mantener vigilancia permanente en los adultos mayores, en especial aquellos con déficit cognitivo mitigando posibles riesgos
4	**RECREACION**	❖ Ejercicios para fortalecer motricidad fina y/o gruesa Juegos de mesa. ❖ Resaltar actividades de los adultos (Dibujo, Pintura, Lectura Baile o danza, Juego de sapo, Juegos con la pelota)
5	**TURNO NOCTURNO**	❖ Recibir y entregar turno conforme al protocolo institucional. ❖ Realización de rondas máximo cada hora y media, cambios posturales a pacientes que lo requieren. ❖ Acompañar al baño a pacientes que lo requieren. ❖ Realizar los registros establecidos en la institución ❖ Antes de terminar turno dejar pacientes bañados y organizados (los que se requieren). ❖ Entregar la enfermería en total aseo y orden. ❖ Las Camas que corresponden bien organizadas.

JEIM DAHIANA ZULETA
Cuidadora

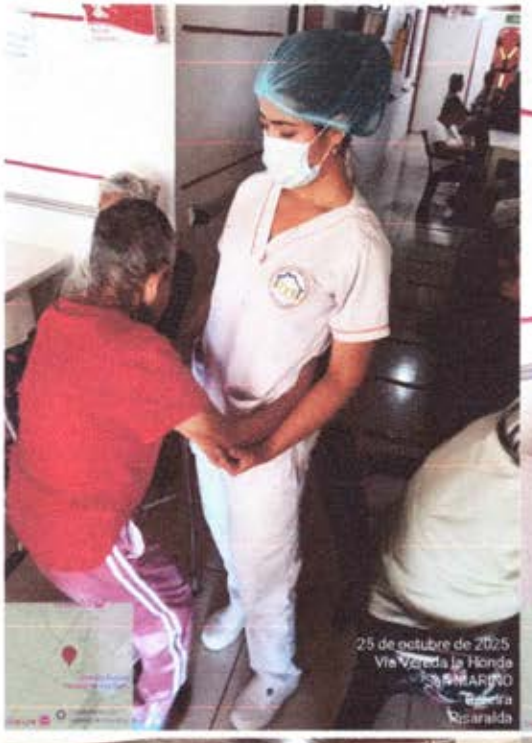
FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

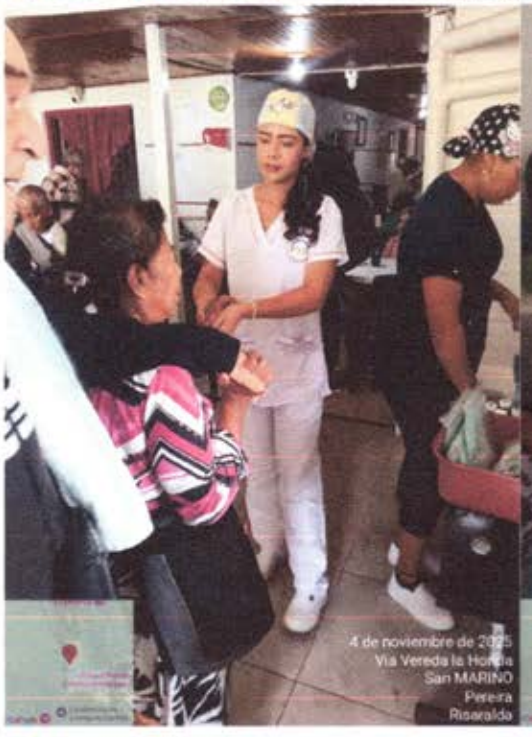
NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

REGISTRO FOTOGRAFICO









FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ¡¡¡

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005









DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica: julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251001 - 20251030**
Comprobante Número:**671**
Fecha y hora de generación: **04/11/2025 - 12:49 PM**
Fecha y hora de expedición: **04/11/2025 - 12:49 PM**

Empleado: **DANIEL PEREZ QUINTERO**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1088303515**
Cargo: **Cuidador**
Salario básico: **$1.526.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 1.526.000
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 198.379
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 23.805
Provisión de Prima*				0	$ 198.379
Provisión de Vacaciones*				0	$ 90.968
Recargos				0	$ 655.498
			Total Ingresos		**$ 2.893.029**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 87.260
Fondo de pensión	4.00	$ 87.260
	Total Deducciones	**$ 174.520**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 2.718.509**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.718.509

Soporte de pago: DNE671
CUNE:
50052634afba94ea461f3cfa4b2d3056221d3d30ff64cefa666c445648605671f56c868943a757d407bdc1aa1e06d899

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251101 - 20251130**
Comprobante Número:**695**
Fecha y hora de generación: **02/12/2025 - 09:16 PM**
Fecha y hora de expedición: **02/12/2025 - 09:16 PM**

Empleado: **DANIEL PEREZ QUINTERO**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1088303515**
Cargo: **Cuidador**
Salario básico: **$1.526.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				24	$ 1.220.800
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				24	$ 160.000
Vacaciones liquidación contrato				0	$ 129.286
Prima liquidación contrato				61	$ 401.711
Cesantías liquidación contrato			0.0	0	$ 401.711
Intereses cesantías			12.0	0	$ 8.168
Provisión de Cesantías*				0	$ 156.883
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 18.826
Provisión de Prima*				0	$ 156.883
Provisión de Vacaciones*				0	$ 71.864
Recargos				0	$ 502.548
			Total Ingresos		**$ 3.228.680**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 68.934
Fondo de pensión	4.00	$ 68.934
	Total Deducciones	**$ 137.868**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 3.090.812**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.090.812

Soporte de pago: DNE695
CUNE:
b5f1f3d0d0ae65fb34292f28a88b28310e047b645d721cb4999332ba6046690aed40a4f488e9fbb154d51457388cbbe0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-04
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1088303515
NOMBRE EMPLEADO	DANIEL PEREZ QUINTERO
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35222038
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,526,000	0,1600000	$ 244,200	$ 0	$ 0	$ 244,200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,526,000	0,1250000	$ 190,800	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,526,000	0,0243603	$ 37,200	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,526,000	0,0400000	$ 61,100	1,526,000	0,0200000	$ 30,600	0,0300000	$ 45,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 244,200	$ 190,800	$ 37,200	$ 137,500	$ 609,700

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900038827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-25
IDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1088303515
NOMBRE EMPLEADO	DANIEL PEREZ QUINTERO
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35468063
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
										A																		0		
										C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,526,000	0,1600000	$ 244,200	$ 0	$ 0	$ 244,200	$ 0	$ 0	$ 0
30	2,181,498	0,1600000	$ 349,100	$ 0	$ 0	$ 349,100	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,526,000	0,1250000	$ 190,800	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
30	2,181,498	0,1250000	$ 272,700	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,526,000	0,0243600	$ 37,200	3561901
30	2,181,498	0,0243600	$ 53,200	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatoria	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,526,000	0,0400000	$ 61,100	1,526,000	0,0200000	$ 30,600	0,0300000	$ 45,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
30	2,181,498	0,0400000	$ 87,300	2,181,498	0,0200000	$ 43,700	0,0300000	$ 65,500	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 104,900	$ 91,900	$ 16,000	$ 59,000	$ 261,800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900039927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1088393515
NOMBRE EMPLEADO	DANIEL PEREZ QUINTERO
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35564420
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
											X																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	2,028,548	0,1600000	$ 324,600	$ 0	$ 0	$ 324,600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2,028,548	0,1250000	$ 253,600	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2,028,548	0,0243600	$ 49,500	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	2,028,548	0,0400000	$ 81,200	2,028,548	0,0200000	$ 40,600	0,0300000	$ 60,900	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 324,600	$ 253,600	$ 49,500	$ 182,700	$ 810,400

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Nombre: **DANIEL PEREZ QUINTERO**
Identificación: **1088303515**
No Contrato: **1088303515-3**
Cargo: **Cuidador**
Motivo retiro: **Mutuo acuerdo**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2025/09/24**
FECHA FINAL	**2025/11/24**
DIAS LABORADOS	**61.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**0.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 1,526,000.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 200,000.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	2,370,751.97	61.00	$ 401,711.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	401,710.75	61.00	$ 8,168.00
Prima Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	2,370,751.97	61.00	$ 401,711.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	0.00	0.00	$ 129,286.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 940,876.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
	Total Ingresos	$ 0.00		**Total Deducciones**	$ 0.00

TOTAL LIQUIDACIÓN $ 940,876.00

LA SUMA DE: NOVECIENTOS CUARENTA MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.

Daniel Perez Q

DANIEL PEREZ QUINTERO
C.C. 1088303515

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

INFORME No. 2 CUIDADOR
PERIODO 24 DE SEPTIEMBRE AL 24 DE OCTUBRE DE 2025

OBJETO: Realizar labores como cuidador cuyas funciones comprenden asistencia, cuidado y acompañamiento del adulto mayor, oficios y labores que permitan mantener un ambiente sano y digno de los residentes. Cumplimiento de protocolos institucionales y de bioseguridad. Además, las labores acordadas al previo cumplimiento de los objetivos institucionales.

No	FUNCIONES	TAREAS REALIZADAS
1	**HIGIENE PERSONAL**	❖ Realizar baño a pacientes que lo requieren, con los cuidados básicos con uso de jabón, shampoo, desodorante, talco, loción, crema de manos, enjuague bucal, ❖ Afeitar a los caballeros de manera constante para evitar mala presentación personal. ❖ limpieza del pabellón
3	**ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y CUIDADOS.**	❖ Cambios posturales al que lo requiera. ❖ Asistencia en alimentación al que lo requiera. ❖ Acompañamiento al baño ❖ Asistencia al momento de vestir al que lo requiera. ❖ Hidratación diaria de piel. ❖ Garantizar la movilidad de las personas con necesidades especiales para que siempre se sientan cómodos. ❖ Estar pendientes de que todos los adultos mayores consuman los alimentos y que tengan una buena presentación personal. ❖ Realizar seguimientos a adultos mayores cuando el evento lo amerite según protocolo institucional y manual de convivencia. ❖ Apoyar las tareas rutinarias de todo el personal para garantizar que el entorno y los cuidados del adulto mayor sean adecuados. ❖ Ayudar a organizar las pertenencias de los adultos mayores y verificar que todo permanezca en buen estado os de la soledad en la vejez. ❖ Propiciar ambientes de comunicación con los adultos mayores para escuchar sus inconformidades, inquietudes, necesidades, expresiones de gratitud, charlar. ❖ Mantener vigilancia permanente en los adultos mayores, en especial aquellos con déficit cognitivo mitigando posibles riesgos
4	**RECREACION**	❖ Ejercicios para fortalecer motricidad fina y/o gruesa Juegos de mesa. ❖ Resaltar actividades de los adultos (Dibujo, Pintura, Lectura Baile o danza, Juego de sapo, Juegos con la pelota)
5	**TURNO NOCTURNO**	❖ Recibir y entregar turno conforme al protocolo institucional. ❖ Realización de rondas máximo cada hora y media, cambios posturales a pacientes que lo requieren. ❖ Acompañar al baño a pacientes que lo requieren. ❖ Realizar los registros establecidos en la institución ❖ Antes de terminar turno dejar pacientes bañados y organizados (los que se requieren). ❖ Entregar la enfermería en total aseo y orden. ❖ Las Camas que corresponden bien organizadas.

Daniel Perez Q

DANIEL PEREZ QUINTERO
Cuidador

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personería jurídica julio 28 del 2005

REGISTRO FOTOGRAFICO







FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005









ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900038927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-04
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1225086205
NOMBRE EMPLEADO	BRIAM GARCES NAVAS
EPS	EPS SURA
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35222038
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,526,000	0,1600000	$ 244,200	$ 0	$ 0	$ 244,200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,526,000	0,1250000	$ 190,800	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,526,000	0,0243600	$ 37,200	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,526,000	0,0400000	$ 61,100	1,526,000	0,0200000	$ 30,600	0,0300000	$ 45,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 244,200	$ 190,800	$ 37,200	$ 137,500	$ 609,700

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900038927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-25
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1225088205
NOMBRE EMPLEADO	BRIAM GARCES NAVAS
EPS	EPS SURA
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35456063
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
										A																		0		
										C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,526,000	0,1600000	$ 244,200	$ 0	$ 0	$ 244,200	$ 0	$ 0	$ 0
30	2,181,498	0,1600000	$ 349,100	$ 0	$ 0	$ 349,100	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,526,000	0,1250000	$ 190,800	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
30	2,181,498	0,1250000	$ 272,700	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,526,000	0,0243600	$ 37,200	3561001
30	2,181,498	0,0243600	$ 53,200	3561001

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,526,000	0,0400000	$ 61,100	1,526,000	0,0200000	$ 30,600	0,0300000	$ 45,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
30	2,181,498	0,0400000	$ 87,300	2,181,498	0,0200000	$ 43,700	0,0300000	$ 65,500	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 104,900	$ 81,900	$ 16,000	$ 59,000	$ 261,800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900038827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1225088205
NOMBRE EMPLEADO	BRIAM GARCES NAVAS
EPS	EPS SURA
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35564420
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
											X																	0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	2,028,548	0,1600000	$ 324,600	$ 0	$ 0	$ 324,600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2,028,548	0,1250000	$ 253,600	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2,028,548	0,0243000	$ 49,500	3561001

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	2,028,548	0,0400000	$ 81,200	2,028,548	0,0200000	$ 40,600	0,0300000	$ 60,900	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 324,600	$ 253,600	$ 49,500	$ 182,700	$ 810,400

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2008

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251001 - 20251030**
Comprobante Número:**673**
Fecha y hora de generación: **04/11/2025 - 12:49 PM**
Fecha y hora de expedición: **04/11/2025 - 12:49 PM**

Empleado: **BRIAM GARCES NAVAS**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1225088205**
Cargo: **Cuidador**
Salario básico: **$1.526.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 1.526.000
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 198.379
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 23.805
Provisión de Prima*				0	$ 198.379
Provisión de Vacaciones*				0	$ 90.968
Recargos				0	$ 655.498
			Total Ingresos		**$ 2.893.029**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 87.260
Fondo de pensión	4.00	$ 87.260
	Total Deducciones	**$ 174.520**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 2.718.509**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.718.509

Soporte de pago: DNE673
CUNE:
dd3fcc4b2230e8acb7a2e8d89286aa3fb113856f425b06f2d4286660856d696f5cbdd108c5a2d77a29c890f8880184fc

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251101 - 20251130**
Comprobante Número:**697**
Fecha y hora de generación: **02/12/2025 - 09:16 PM**
Fecha y hora de expedición: **02/12/2025 - 09:16 PM**

Empleado: **BRIAM GARCES NAVAS**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1225088205**
Cargo: **Cuidador**
Salario básico: **$1.526.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				24	$ 1.220.800
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				24	$ 160.000
Vacaciones liquidación contrato				0	$ 129.286
Prima liquidación contrato				61	$ 401.711
Cesantías liquidación contrato			0.0	0	$ 401.711
Intereses cesantías			12.0	0	$ 8.168
Provisión de Cesantías*				0	$ 156.883
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 18.826
Provisión de Prima*				0	$ 156.883
Provisión de Vacaciones*				0	$ 71.864
Recargos				0	$ 502.548
			Total Ingresos		**$ 3.228.680**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 68.934
Fondo de pensión	4.00	$ 68.934
	Total Deducciones	**$ 137.868**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 3.090.812**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.090.812

Soporte de pago: DNE697
CUNE:
909bba0bb8ef3bb8c657f798f81a60b8b5261e1fde629268028a4eb58d7cae0cb14aa5bcb5929eca492e88a6380ff6da

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Nombre: **BRIAM GARCES NAVAS**
Identificación: **1225088205**
No Contrato: **1225088205-1**
Cargo: **Cuidador**
Motivo retiro: **Mutuo acuerdo**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2025/09/24**
FECHA FINAL	**2025/11/24**
DIAS LABORADOS	**61.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**0.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 1,526,000.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 200,000.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	2,370,751.97	61.00	$ 401,711.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	401,710.75	61.00	$ 8,168.00
Prima Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	2,370,751.97	61.00	$ 401,711.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	0.00	0.00	$ 129,286.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 940,876.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
	Total Ingresos	$ 0.00		**Total Deducciones**	$ 0.00

TOTAL LIQUIDACIÓN $ 940,876.00

LA SUMA DE: NOVECIENTOS CUARENTA MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.

BRIAN GARCES NAVAS.

BRIAM GARCES NAVAS
C.C. 1225088205

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

INFORME No 2
CUIDADOR
PERIODO: 24 DE OCTUBRE AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025

OBJETO: Realizar labores como cuidador cuyas funciones comprenden asistencia, cuidado y acompañamiento del adulto mayor, oficios y labores que permitan mantener un ambiente sano y digno de los residentes. Cumplimiento de protocolos institucionales y de bioseguridad. Además, las labores acordadas al previo cumplimiento de los objetivos institucionales.

No	FUNCIONES	TAREAS REALIZADAS
1	**HIGIENE PERSONAL**	❖ Realizar baño a pacientes que lo requieren, con los cuidados básicos con uso de jabón, shampoo, desodorante, talco, loción, crema de manos, enjuague bucal, ❖ Afeitar a los caballeros de manera constante para evitar mala presentación personal. ❖ limpieza del pabellón
3	**ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y CUIDADOS.**	❖ Cambios posturales al que lo requiera. ❖ Asistencia en alimentación al que lo requiera. ❖ Acompañamiento al baño ❖ Asistencia al momento de vestir al que lo requiera. ❖ Hidratación diaria de piel. ❖ Garantizar la movilidad de las personas con necesidades especiales para que siempre se sientan cómodos. ❖ Estar pendientes de que todos los adultos mayores consuman los alimentos y que tengan una buena presentación personal. ❖ Realizar seguimientos a adultos mayores cuando el evento lo amerite según protocolo institucional y manual de convivencia. ❖ Apoyar las tareas rutinarias de todo el personal para garantizar que el entorno y los cuidados del adulto mayor sean adecuados. ❖ Ayudar a organizar las pertenencias de los adultos mayores y verificar que todo permanezca en buen estado os de la soledad en la vejez. ❖ Propiciar ambientes de comunicación con los adultos mayores para escuchar sus inconformidades, inquietudes, necesidades, expresiones de gratitud, charlar. ❖ Mantener vigilancia permanente en los adultos mayores, en especial aquellos con déficit cognitivo mitigando posibles riesgos
4	**RECREACION**	❖ Ejercicios para fortalecer motricidad fina y/o gruesa Juegos de mesa. ❖ Resaltar actividades de los adultos (Dibujo, Pintura, Lectura Baile o danza, Juego de sapo, Juegos con la pelota)
5	**TURNO NOCTURNO**	❖ Recibir y entregar turno conforme al protocolo institucional. ❖ Realización de rondas máximo cada hora y media, cambios posturales a pacientes que lo requieren. ❖ Acompañar al baño a pacientes que lo requieren. ❖ Realizar los registros establecidos en la institución ❖ Antes de terminar turno dejar pacientes bañados y organizados (los que se requieren). ❖ Entregar la enfermería en total aseo y orden. ❖ Las Camas que corresponden bien organizadas.

BRIAN GARCES NAVAS
BRIAN GARCES NAVAS
Cuidador

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

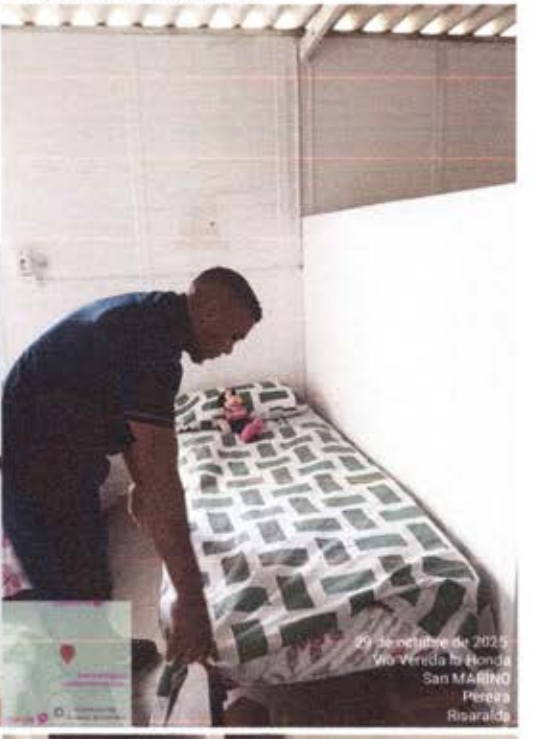
Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

REGISTRO FOTOGRAFICO









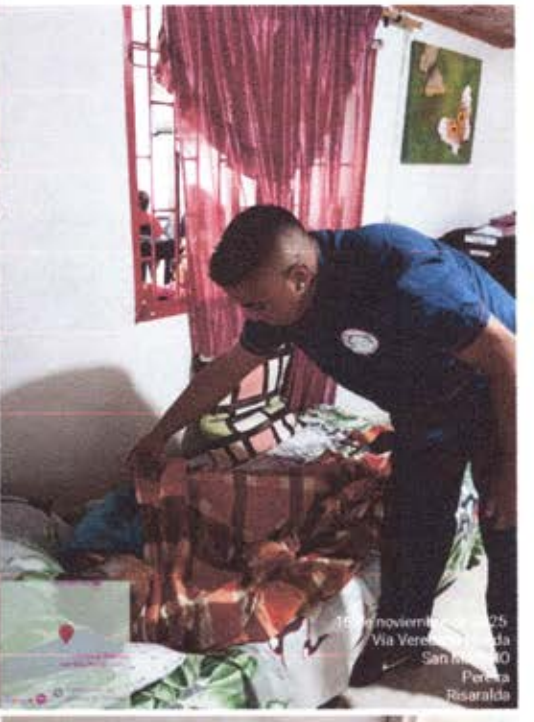
FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005









DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2008

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251001 - 20251030**
Comprobante Número:**659**
Fecha y hora de generación: **04/11/2025 - 12:49 PM**
Fecha y hora de expedición: **04/11/2025 - 12:49 PM**

Empleado: **PAOLA ANDREA PINEDA SUCERQUIA**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1007836079**
Cargo: **Cuidador**
Salario básico: **$1.526.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 1.526.000
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 198.379
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 23.805
Provisión de Prima*				0	$ 198.379
Provisión de Vacaciones*				0	$ 90.968
Recargos				0	$ 655.498
			Total Ingresos		**$ 2.893.029**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 87.260
Fondo de pensión	4.00	$ 87.260
	Total Deducciones	**$ 174.520**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 2.718.509**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.718.509

Soporte de pago: DNE659
CUNE:
e8d2a3efa4e54b52f8caa00cdad57f6da71bae567932c666c5924135091c8a5006ea1d7cd362d757fa620d5d25085807

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica: julio 28 del 2009

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251001 - 20251030**
Comprobante Número:**662**
Fecha y hora de generación: **04/11/2025 - 12:49 PM**
Fecha y hora de expedición: **04/11/2025 - 12:49 PM**

Empleado: **LUISA FERNANDA MARTINEZ BETANCURT**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1056768184**
Cargo: **Cuidador**
Salario básico: **$1.526.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 1.526.000
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 198.379
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 23.805
Provisión de Prima*				0	$ 198.379
Provisión de Vacaciones*				0	$ 90.968
Recargos				0	$ 655.498
			Total Ingresos		**$ 2.893.029**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 87.260
Fondo de pensión	4.00	$ 87.260
	Total Deducciones	**$ 174.520**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 2.718.509**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.718.509

Soporte de pago: DNE662
CUNE:
9e0eaa5f29ea05a3d7e299345c84726e47d92ffa88d3be474fc39b0c7969a3e74ebd95c1f1b10a1c9e02b7fed1130013

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica: julio 28 del 2006

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251101 - 20251130**
Comprobante Número:**686**
Fecha y hora de generación: **02/12/2025 - 09:16 PM**
Fecha y hora de expedición: **02/12/2025 - 09:16 PM**

Empleado: **LUISA FERNANDA MARTINEZ BETANCURT**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1056768184**
Cargo: **Cuidador**
Salario básico: **$1.526.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				24	$ 1.220.800
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				24	$ 160.000
Vacaciones liquidación contrato				0	$ 129.286
Prima liquidación contrato				61	$ 401.711
Cesantías liquidación contrato			0.0	0	$ 401.711
Intereses cesantías			12.0	0	$ 8.168
Provisión de Cesantías*				0	$ 156.883
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 18.826
Provisión de Prima*				0	$ 156.883
Provisión de Vacaciones*				0	$ 71.864
Recargos				0	$ 502.548
			Total Ingresos		**$ 3.228.680**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 68.934
Fondo de pensión	4.00	$ 68.934
	Total Deducciones	**$ 137.868**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 3.090.812**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.090.812

Soporte de pago: DNE686
CUNE:
256b590890c846abce650aeef9f2f6cf85a9c5c0d174c268acc4ba92fbf9b58903f008d14afa8ccf35ac4753c1bb2f0d

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900936827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-04
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1055768184
NOMBRE EMPLEADO	LUISA FERNANDA MARTINEZ BETANCURT
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35222038
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.526.000	0,1600000	$ 244.200	$ 0	$ 0	$ 244.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.526.000	0,1250000	$ 190.800	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.526.000	0,0243800	$ 37.200	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.526.000	0,0400000	$ 61.100	1.526.000	0,0200000	$ 30.600	0,0300000	$ 45.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 244.200	$ 190.800	$ 37.200	$ 137.500	$ 609.700

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-25
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1058788184
NOMBRE EMPLEADO	LUISA FERNANDA MARTINEZ BETANCURT
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35468063
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
										A																		0		
										C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,526,000	0,1600000	$ 244,200	$ 0	$ 0	$ 244,200	$ 0	$ 0	$ 0
30	2,181,498	0,1600000	$ 349,100	$ 0	$ 0	$ 349,100	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,526,000	0,1250000	$ 190,800	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
30	2,181,498	0,1250000	$ 272,700	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,526,000	0,0243600	$ 37,200	3561901
30	2,181,498	0,0243600	$ 53,200	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,526,000	0,0400000	$ 61,100	1,526,000	0,0200000	$ 30,600	0,0300000	$ 45,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
30	2,181,498	0,0400000	$ 87,300	2,181,498	0,0200000	$ 43,700	0,0300000	$ 65,500	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 104,900	$ 81,900	$ 16,000	$ 59,000	$ 261,800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900039927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1054758184
NOMBRE EMPLEADO	LUISA FERNANDA MARTINEZ BETANCURT
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35564420
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
											X																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	2.028.548	0,1600000	$ 324.600	$ 0	$ 0	$ 324.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2.028.548	0,1250000	$ 253.600	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2.028.548	0,0243600	$ 49.500	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	2.028.548	0,0400000	$ 81.200	2.028.548	0,0200000	$ 40.600	0,0300000	$ 60.900	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 324.600	$ 253.600	$ 49.503	$ 182.700	$ 810.400

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Nombre: **LUISA FERNANDA MARTINEZ BETANCURT**
Identificación: **1056768184**
No Contrato: **1056768184**
Cargo: **Cuidador**
Motivo retiro: **Mutuo acuerdo**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2025/09/24**
FECHA FINAL	**2025/11/24**
DIAS LABORADOS	**61.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**0.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 1,526,000.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 200,000.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	2,370,751.97	61.00	$ 401,711.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	401,710.75	61.00	$ 8,168.00
Prima Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	2,370,751.97	61.00	$ 401,711.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	0.00	0.00	$ 129,286.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 940,876.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
	Total Ingresos	$ 0.00		**Total Deducciones**	$ 0.00

TOTAL LIQUIDACIÓN $ 940,876.00

LA SUMA DE: NOVECIENTOS CUARENTA MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.

luisa martinez

LUISA FERNANDA MARTINEZ BETANCURT
C.C. 1056768184

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

CUIDADORA INFORME No 2
PERIODO: 24 DE OCTUBRE AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025

OBJETO: Realizar labores como cuidador cuyas funciones comprenden asistencia, cuidado y acompañamiento del adulto mayor, oficios y labores que permitan mantener un ambiente sano y digno de los residentes. Cumplimiento de protocolos institucionales y de bioseguridad. Además, las labores acordadas al previo cumplimiento de los objetivos institucionales

No	FUNCIONES	TAREAS REALIZADAS
1	**HIGIENE PERSONAL**	❖ Realizar baño a pacientes que lo requieren, con los cuidados básicos con uso de jabón, shampoo, desodorante, talco, loción, crema de manos, enjuague bucal, ❖ Afeitar a los caballeros de manera constante para evitar mala presentación personal. ❖ limpieza del pabellón
3	**ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y CUIDADOS.**	❖ Cambios posturales al que lo requiera. ❖ Asistencia en alimentación al que lo requiera. ❖ Acompañamiento al baño ❖ Asistencia al momento de vestir al que lo requiera. ❖ Hidratación diaria de piel. ❖ Garantizar la movilidad de las personas con necesidades especiales para que siempre se sientan cómodos. ❖ Estar pendientes de que todos los adultos mayores consuman los alimentos y que tengan una buena presentación personal. ❖ Realizar seguimientos a adultos mayores cuando el evento lo amerite según protocolo institucional y manual de convivencia. ❖ Apoyar las tareas rutinarias de todo el personal para garantizar que el entorno y los cuidados del adulto mayor sean adecuados. ❖ Ayudar a organizar las pertenencias de los adultos mayores y verificar que todo permanezca en buen estado os de la soledad en la vejez. ❖ Propiciar ambientes de comunicación con los adultos mayores para escuchar sus inconformidades, inquietudes, necesidades, expresiones de gratitud, charlar. ❖ Mantener vigilancia permanente en los adultos mayores, en especial aquellos con déficit cognitivo mitigando posibles riesgos
4	**RECREACION**	❖ Ejercicios para fortalecer motricidad fina y/o gruesa Juegos de mesa. ❖ Resaltar actividades de los adultos (Dibujo, Pintura, Lectura Baile o danza, Juego de sapo, Juegos con la pelota)
5	**TURNO NOCTURNO**	❖ Recibir y entregar turno conforme al protocolo institucional. ❖ Realización de rondas máximo cada hora y media, cambios posturales a pacientes que lo requieren. ❖ Acompañar al baño a pacientes que lo requieren. ❖ Realizar los registros establecidos en la institución ❖ Antes de terminar turno dejar pacientes bañados y organizados (los que se requieren). ❖ Entregar la enfermería en total aseo y orden. ❖ Las Camas que corresponden bien organizadas.

luisa martinez
LUISA FERNANDA MARTINEZ BETANCURT
Cuidadora

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ¡¡¡

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

REGISTRO FOTOGRAFICO









FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria jurídica julio 28 del 2005



DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2008

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251101 - 20251130**
Comprobante Número:**683**
Fecha y hora de generación: **02/12/2025 - 09:16 PM**
Fecha y hora de expedición: **02/12/2025 - 09:16 PM**

Empleado: **PAOLA ANDREA PINEDA SUCERQUIA**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1007836079**
Cargo: **Cuidador**
Salario básico: **$1.526.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				24	$ 1.220.800
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				24	$ 160.000
Vacaciones liquidación contrato				0	$ 129.286
Prima liquidación contrato				61	$ 401.711
Cesantías liquidación contrato			0.0	0	$ 401.711
Intereses cesantías			12.0	0	$ 8.168
Provisión de Cesantías*				0	$ 156.883
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 18.826
Provisión de Prima*				0	$ 156.883
Provisión de Vacaciones*				0	$ 71.864
Recargos				0	$ 502.548
			Total Ingresos		**$ 3.228.680**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 68.934
Fondo de pensión	4.00	$ 68.934
	Total Deducciones	**$ 137.868**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 3.090.812**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.090.812

Soporte de pago: DNE683
CUNE:
a9595e83902653f24ea029a8ac86b89c47137d0f23ce06cea48c01440d13a0c67f58afb04e5a0e556a27e91b9daebe64

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900038927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-04
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1007836079
NOMBRE EMPLEADO	PAOLA ANDREA PINEDA SUCERQUIA
EPS	EPSIC ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD PIJAOSALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35222036
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.526.000	0,1600000	$ 244.200	$ 0	$ 0	$ 244.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.526.000	0,1250000	$ 190.800	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.526.000	0,0243600	$ 37.200	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.526.000	0,0400000	$ 61.100	1.526.000	0,0200000	$ 30.600	0,0300000	$ 45.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 244.200	$ 190.800	$ 37.200	$ 137.500	$ 609.700

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-25
IND/IDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1007836978
NOMBRE EMPLEADO	PAOLA ANDREA PINEDA SUCERQUIA
EPS	EPSIC ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD PIJAOSALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35468083
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
										A																		0		
										C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,526,000	0,1600000	$ 244,200	$ 0	$ 0	$ 244,200	$ 0	$ 0	$ 0
30	2,181,498	0,1600000	$ 349,100	$ 0	$ 0	$ 349,100	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,526,000	0,1250000	$ 190,800	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
30	2,181,498	0,1250000	$ 272,700	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,526,000	0,0243600	$ 37,200	3561901
30	2,181,498	0,0243600	$ 53,200	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,526,000	0,0400000	$ 61,100	1,526,000	0,0200000	$ 30,600	0,0300000	$ 45,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
30	2,181,498	0,0400000	$ 87,300	2,181,498	0,0200000	$ 43,700	0,0300000	$ 65,500	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 104,900	$ 91,900	$ 16,000	$ 59,000	$ 261,800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1007836079
NOMBRE EMPLEADO	PAOLA ANDREA PINEDA SUCERQUIA
EPS	EPSIC ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD PIJAOSALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35064420
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
											X																	0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	2.028.548	0,1600000	$ 324.600	$ 0	$ 0	$ 324.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2.028.548	0,1250000	$ 253.600	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2.028.548	0,0243600	$ 49.500	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	2.028.548	0,0400000	$ 81.200	2.028.548	0,0200000	$ 40.600	0,0300000	$ 60.900	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 324.600	$ 253.600	$ 49.500	$ 182.700	$ 810.400

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Nombre: **PAOLA ANDREA PINEDA SUCERQUIA**
Identificación: **1007836079**
No Contrato: **1007836079-1**
Cargo: **Cuidador**
Motivo retiro: **Mutuo acuerdo**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2025/09/24**
FECHA FINAL	**2025/11/24**
DIAS LABORADOS	**61.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**0.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 1,526,000.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 200,000.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	2,370,751.97	61.00	$ 401,711.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	401,710.75	61.00	$ 8,168.00
Prima Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	2,370,751.97	61.00	$ 401,711.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	0.00	0.00	$ 129,286.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 940,876.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
	Total Ingresos	$ 0.00		**Total Deducciones**	$ 0.00

TOTAL LIQUIDACIÓN $ 940,876.00

LA SUMA DE: NOVECIENTOS CUARENTA MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.

Paola Pineda

PAOLA ANDREA PINEDA SUCERQUIA
C.C. 1007836079

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

INFORME No 2
CUIDADOR
PERIODO: 24 DE OCTUBRE AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025

OBJETO: Realizar labores como cuidador cuyas funciones comprenden asistencia, cuidado y acompañamiento del adulto mayor, oficios y labores que permitan mantener un ambiente sano y digno de los residentes. Cumplimiento de protocolos institucionales y de bioseguridad. Además, las labores acordadas al previo cumplimiento de los objetivos institucionales.

No	FUNCIONES	TAREAS REALIZADAS
1	**HIGIENE PERSONAL**	❖ Realizar baño a pacientes que lo requieren, con los cuidados básicos con uso de jabón, shampoo, desodorante, talco, loción, crema de manos, enjuague bucal, ❖ Afeitar a los caballeros de manera constante para evitar mala presentación personal. ❖ limpieza del pabellón
3	**ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y CUIDADOS.**	❖ Cambios posturales al que lo requiera. ❖ Asistencia en alimentación al que lo requiera. ❖ Acompañamiento al baño ❖ Asistencia al momento de vestir al que lo requiera. ❖ Hidratación diaria de piel. ❖ Garantizar la movilidad de las personas con necesidades especiales para que siempre se sientan cómodos. ❖ Estar pendientes de que todos los adultos mayores consuman los alimentos y que tengan una buena presentación personal. ❖ Realizar seguimientos a adultos mayores cuando el evento lo amerite según protocolo institucional y manual de convivencia. ❖ Apoyar las tareas rutinarias de todo el personal para garantizar que el entorno y los cuidados del adulto mayor sean adecuados. ❖ Ayudar a organizar las pertenencias de los adultos mayores y verificar que todo permanezca en buen estado os de la soledad en la vejez. ❖ Propiciar ambientes de comunicación con los adultos mayores para escuchar sus inconformidades, inquietudes, necesidades, expresiones de gratitud, charlar. ❖ Mantener vigilancia permanente en los adultos mayores, en especial aquellos con déficit cognitivo mitigando posibles riesgos
4	**RECREACION**	❖ Ejercicios para fortalecer motricidad fina y/o gruesa Juegos de mesa. ❖ Resaltar actividades de los adultos (Dibujo, Pintura, Lectura Baile o danza, Juego de sapo, Juegos con la pelota)
5	**TURNO NOCTURNO**	❖ Recibir y entregar turno conforme al protocolo institucional. ❖ Realización de rondas máximo cada hora y media, cambios posturales a pacientes que lo requieren. ❖ Acompañar al baño a pacientes que lo requieren. ❖ Realizar los registros establecidos en la institución ❖ Antes de terminar turno dejar pacientes bañados y organizados (los que se requieren). ❖ Entregar la enfermería en total aseo y orden. ❖ Las Camas que corresponden bien organizadas.

Paola Pineda
PAOLA ANDREA PINEDA SUCERQUIA
Cuidadora

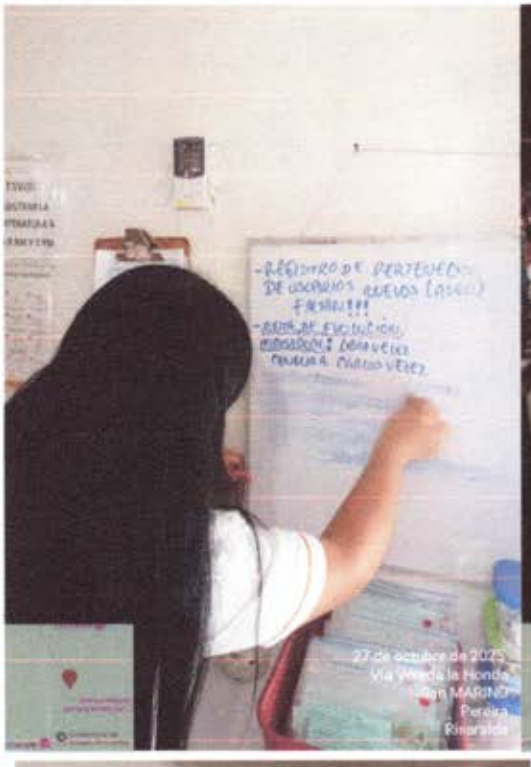
FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ¡¡¡

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

REGISTRO FOTOGRAFICO









FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005







DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251001 - 20251030**
Comprobante Número:**679**
Fecha y hora de generación: **04/11/2025 - 12:49 PM**
Fecha y hora de expedición: **04/11/2025 - 12:49 PM**

Empleado: **LESVI JOHANA CASTRO HURTADO**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **42155875**
Cargo: **Manipulador de Alimentos**
Salario básico: **$1.423.500**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 1.423.500
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 157.019
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 18.842
Provisión de Prima*				0	$ 157.019
Provisión de Vacaciones*				0	$ 70.264
Recargos				0	$ 261.482
			Total Ingresos		**$ 2.288.126**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 67.399
Fondo de pensión	4.00	$ 67.399
	Total Deducciones	**$ 134.798**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 2.153.328**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.153.328

Soporte de pago: DNE679
CUNE:
9f03c78241b13df9bf540408008b0e464024e7594a023532a97981e6ad228dc5c44fec62ad8bb3f9a5c8edfcb26fb68d

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251101 - 20251130**
Comprobante Número:**703**
Fecha y hora de generación: **02/12/2025 - 09:16 PM**
Fecha y hora de expedición: **02/12/2025 - 09:16 PM**

Empleado: **LESVI JOHANA CASTRO HURTADO**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **42155875**
Cargo: **Manipulador de Alimentos**
Salario básico: **$1.423.500**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				24	$ 1.138.800
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				24	$ 160.000
Vacaciones liquidación contrato				0	$ 120.602
Prima liquidación contrato				61	$ 318.673
Cesantías liquidación contrato			0.0	0	$ 318.673
Intereses cesantías			12.0	0	$ 6.480
Provisión de Cesantías*				0	$ 124.889
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 14.987
Provisión de Prima*				0	$ 124.889
Provisión de Vacaciones*				0	$ 55.848
Recargos				0	$ 200.469
			Total Ingresos		**$ 2.584.310**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 53.571
Fondo de pensión	4.00	$ 53.571
	Total Deducciones	**$ 107.142**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 2.477.168**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.477.168

Soporte de pago: DNE703
CUNE:
2bb3476e4b3975911a79dd5e363645b941aae9bcd17322f57b3e898085871bea88b8b2664c7363ad85df83748c12fcb8

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900038827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-04
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-42155875
NOMBRE EMPLEADO	LESVI JOHANNA CASTRO HURTADO
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35222038
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.423.500	0,1600000	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.423.500	0,1250000	$ 178.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.423.500	0,0243600	$ 34.700	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	1.423.500	0,0200000	$ 28.500	0,0300000	$ 42.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 128.300	$ 568.800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-25
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-42155875
NOMBRE EMPLEADO	LESVI JOHANNA CASTRO HURTADO
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35468063
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
										A																		0		
										C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,423,500	0,1600000	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0
30	1,684,982	0,1600000	$ 269,600	$ 0	$ 0	$ 269,600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,423,500	0,1250000	$ 178,000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
30	1,684,982	0,1250000	$ 210,700	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,423,500	0,0243600	$ 34,700	3561901
30	1,684,982	0,0243600	$ 41,100	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,423,500	0,0400000	$ 57,000	1,423,500	0,0200000	$ 28,500	0,0300000	$ 42,600	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
30	1,684,982	0,0400000	$ 67,400	1,684,982	0,0200000	$ 33,700	0,0300000	$ 50,600	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 41,800	$ 32,700	$ 6,400	$ 23,400	$ 104,300

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900936927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-42155875
NOMBRE EMPLEADO	LESVI JOHANNA CASTRO HURTADO
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35564420
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
											X																	0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.623.000	0,1600000	$ 259.900	$ 0	$ 0	$ 259.900	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.623.069	0,1250000	$ 203.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.623.969	0,0243600	$ 39.509	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.623.969	0,0400000	$ 65,000	1.623.969	0,0200000	$ 32,500	0,0300000	$ 48,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 259.900	$ 203.000	$ 39.503	$ 146.300	$ 649.800

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Nombre: **LESVI JOHANA CASTRO HURTADO**
Identificación: **42155875**
No Contrato: **42155875-3**
Cargo: **Manipulador de Alimentos**
Motivo retiro: **Mutuo acuerdo**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2025/09/24**
FECHA FINAL	**2025/11/24**
DIAS LABORADOS	**61.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**0.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 1,423,500.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 200,000.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	1,880,695.08	61.00	$ 318,673.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	318,673.33	61.00	$ 6,480.00
Prima Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	1,880,695.08	61.00	$ 318,673.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	0.00	0.00	$ 120,602.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 764,428.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
	Total Ingresos	$ 0.00		**Total Deducciones**	$ 0.00

TOTAL LIQUIDACIÓN $ 764,428.00

LA SUMA DE: SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS VEINTIOCHO PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.

Lesvi Johana Castro

LESVI JOHANA CASTRO HURTADO
C.C. 42155875

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

INFORME No. 2
MANIPULADOR DE ALIMENTOS
PERIODO: 24 DE OCTUBRE AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025

OBJETO: Prestar los servicios como manipuladora de alimentos con el fin de brindar atención a los adultos mayores y funcionarios.

No	ACTIVIDAD	FUNCIONES REALIZADAS
1	**ALIMENTOS**	❖ Recibir la remeza semanal y verificar que el pedido tenga la cantidad pedida y que se encuentre con las condiciones requeridas dentro de los estándares de calidad de la fundación. ❖ Clasificar los vivieres y verduras en bolsas plásticas transparentes y rotular para ser almacenadas en la nevera y congelador ❖ Ejecutar diariamente el protocolo de desinfección para futas y verduras según indicaciones ❖ Preparar los alimentos para los Adultos Mayores de acuerdo con el menú establecido por la institución. ❖ tener en cuenta las indicaciones especiales para la preparación de los alimentos de los Adultos mayores que tienen condiciones de salud (Diabéticos e Hipertensión y a los adultos con alimentación recetada.) ❖ Mantener limpia y desinfectada el área de almacenamiento de la materia prima, rotulado y clasificado. ❖ buena higiene personal, utilizar los elementos de bioseguridad
2	**LIMPIEZA Y DESINFECCION**	❖ Conocer y aplicar el POES ❖ Realizar en todas las actividades los procesos de desinfección. ❖ Evitar la contaminación cruzada ❖ Realizar aseo y la desinfección al terminar las labores de la cocina diariamente ❖ Realizar semanalmente aseo general incluyendo neveras, congeladores, paredes, ventanas y demás ❖ Eliminar diariamente la basura ❖ Diligenciar y mantener los formatos actualizados.

Lesvi Johanna Castro
LESVI JOHANNA CASTRO HURTADO
Manipulador de alimentos

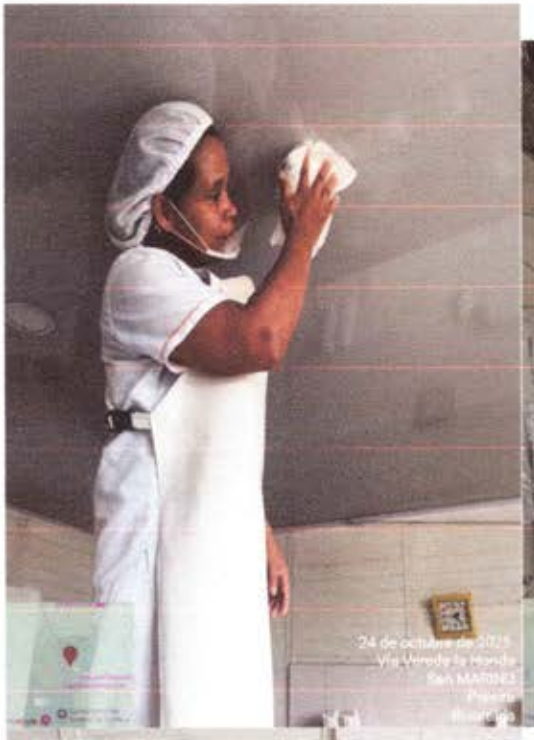
FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

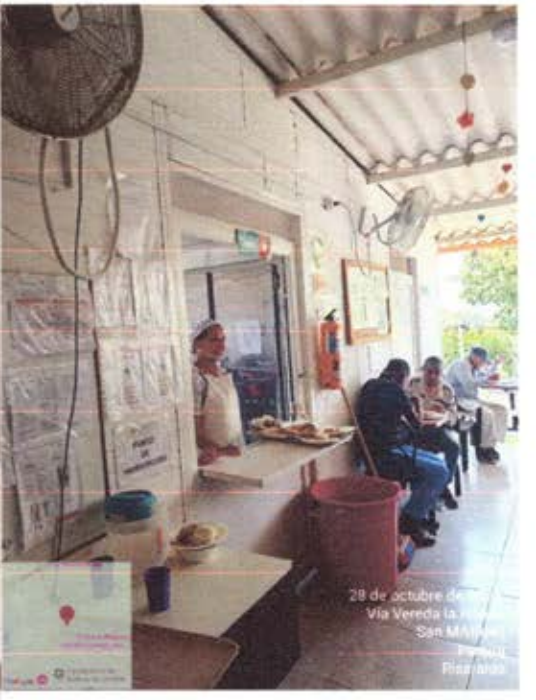
Vivir para Servir ¡¡¡

NIT: 900.036.927-2

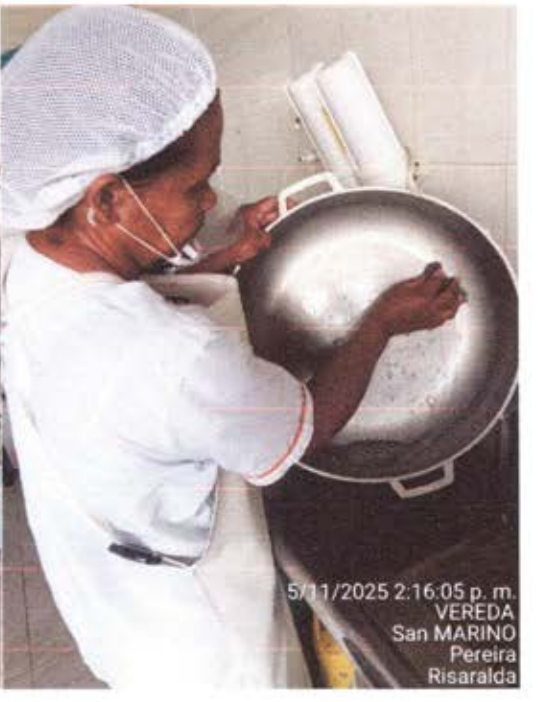
Personeria juridica julio 28 del 2005

REGISTRO FOTOGRAFICO







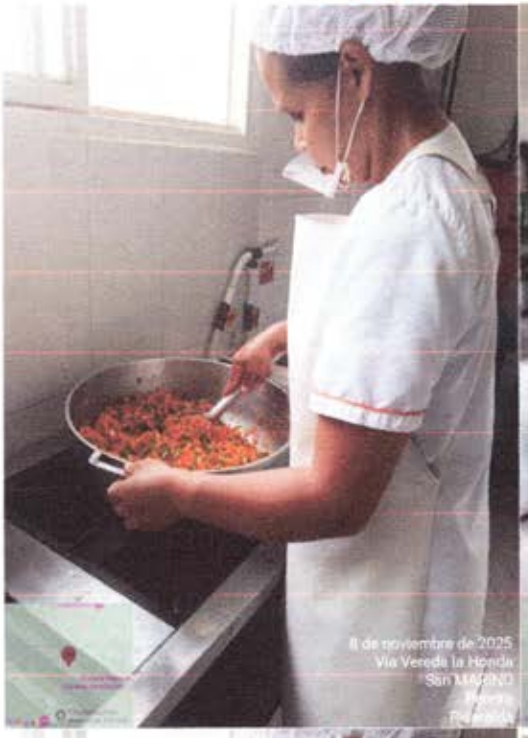


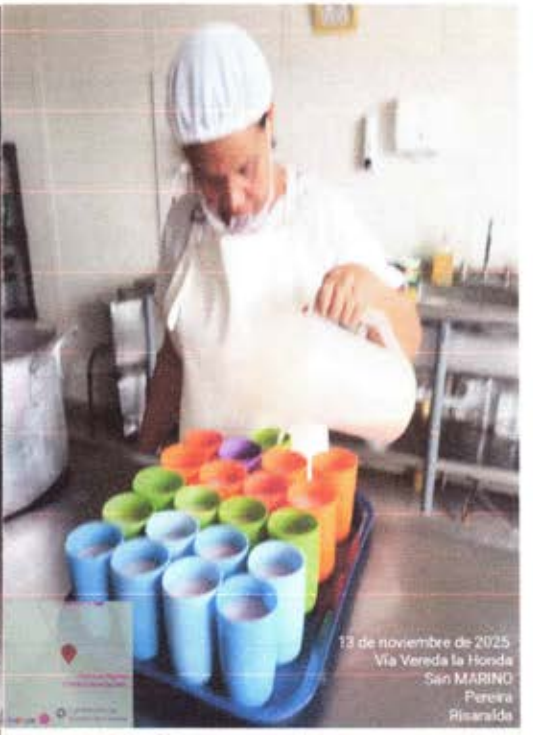
FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

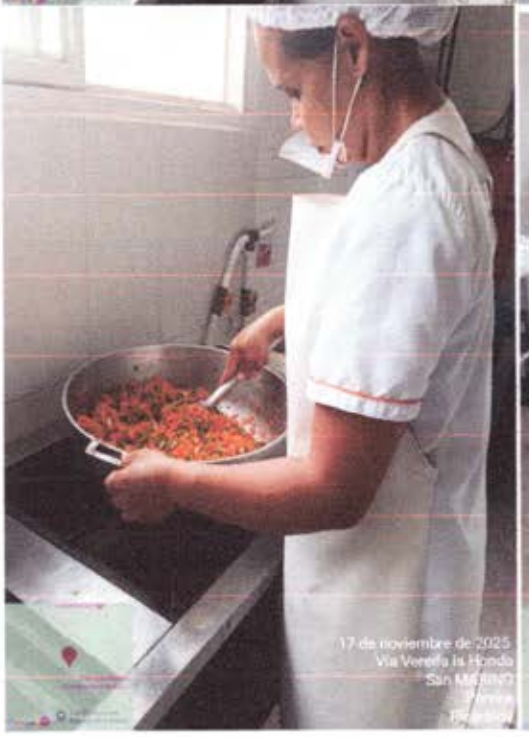
Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005









DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2008

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251001 - 20251030**
Comprobante Número:**658**
Fecha y hora de generación: **04/11/2025 - 12:49 PM**
Fecha y hora de expedición: **04/11/2025 - 12:49 PM**

Empleado: **ERIKA JULIETH BEDOYA GIRALDO**
Ciudad: **Marsella**
Identificación: **1007224493**
Cargo: **Manipulador de Alimentos**
Salario básico: **$1.423.500**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 1.423.500
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 157.019
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 18.842
Provisión de Prima*				0	$ 157.019
Provisión de Vacaciones*				0	$ 70.264
Recargos				0	$ 261.482
			Total Ingresos		**$ 2.288.126**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 67.399
Fondo de pensión	4.00	$ 67.399
	Total Deducciones	**$ 134.798**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 2.153.328**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.153.328

Soporte de pago: DNE658
CUNE:
d6b749a9ec81f6bda8605a3f8423f9684284f1b7790f658b3dad45cdc2d07ae1a214296ff3eb6cc65d847e95c14f3e1a

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica: julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251101 - 20251130**
Comprobante Número:**682**
Fecha y hora de generación: **02/12/2025 - 09:16 PM**
Fecha y hora de expedición: **02/12/2025 - 09:16 PM**

Empleado: **ERIKA JULIETH BEDOYA GIRALDO**
Ciudad: **Marsella**
Identificación: **1007224493**
Cargo: **Manipulador de Alimentos**
Salario básico: **$1.423.500**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				24	$ 1.138.800
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				24	$ 160.000
Vacaciones liquidación contrato				0	$ 120.602
Prima liquidación contrato				61	$ 318.673
Cesantías liquidación contrato			0.0	0	$ 318.673
Intereses cesantías			12.0	0	$ 6.480
Provisión de Cesantías*				0	$ 124.889
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 14.987
Provisión de Prima*				0	$ 124.889
Provisión de Vacaciones*				0	$ 55.848
Recargos				0	$ 200.469
			Total Ingresos		**$ 2.584.310**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 53.571
Fondo de pensión	4.00	$ 53.571
	Total Deducciones	**$ 107.142**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 2.477.168**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.477.168

Soporte de pago: DNE682
CUNE:
7ed44173b77dfd0165db2f88bd160bdf1d9b9030cb3d8e279830de3c5bd0444783275454e82afcdd2cda22a43ea8bd60

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900936827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-04
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1007224493
NOMBRE EMPLEADO	ERIKA JULIETH BEDOYA GIRALDO
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35222038
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,423,500	0,1600000	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,423,500	0,1250000	$ 178,000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,423,500	0,0243600	$ 34,700	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,423,500	0,0400000	$ 57,000	1,423,500	0,0200000	$ 28,500	0,0300000	$ 42,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227,800	$ 178,000	$ 34,700	$ 128,300	$ 568,800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900038927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-25
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1007224493
NOMBRE EMPLEADO	ERIKA JULIETH BEDOYA GIRALDO
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35468063
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
										A																			0		
										C																			0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,423,500	0,1600000	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0
30	1,684,982	0,1600000	$ 269,600	$ 0	$ 0	$ 269,600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,423,500	0,1250000	$ 178,000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
30	1,684,982	0,1250000	$ 210,700	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,423,500	0,0243600	$ 34,700	3561901
30	1,684,982	0,0243600	$ 41,100	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,423,500	0,0400000	$ 57,000	1,423,500	0,0200000	$ 28,500	0,0300000	$ 42,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
30	1,684,982	0,0400000	$ 67,400	1,684,982	0,0200000	$ 33,700	0,0300000	$ 50,600	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 41,800	$ 32,700	$ 6,400	$ 23,400	$ 104,300

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900936827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1007224493
NOMBRE EMPLEADO	ERIKA JULIETH BEDOYA GIRALDO
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35584420
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
											X																	0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.623.969	0,1600000	$ 259.900	$ 0	$ 0	$ 259.900	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.623.969	0,1250000	$ 203.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.623.969	0,0243600	$ 39.600	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.623.969	0,0400000	$ 65,000	1.623.969	0,0200000	$ 32,500	0,0300000	$ 48,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 259.900	$ 203.000	$ 39.600	$ 146.300	$ 648.800

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Nombre: **ERIKA JULIETH BEDOYA GIRALDO**
Identificación: **1007224493**
No Contrato: **1007224493-1**
Cargo: **Manipulador de Alimentos**
Motivo retiro: **Mutuo acuerdo**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2025/09/24**
FECHA FINAL	**2025/11/24**
DIAS LABORADOS	**61.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**0.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 1,423,500.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 200,000.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	1,880,695.08	61.00	$ 318,673.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	318,673.33	61.00	$ 6,480.00
Prima Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	1,880,695.08	61.00	$ 318,673.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	0.00	0.00	$ 120,602.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 764,428.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
	Total Ingresos	$ 0.00		**Total Deducciones**	$ 0.00

TOTAL LIQUIDACIÓN $ 764,428.00

LA SUMA DE: SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS VEINTIOCHO PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.

Erika Bedoya Giraldo

ERIKA JULIETH BEDOYA GIRALDO
C.C. 1007224493

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

INFORME No 2
INFORME MANIPULADOR DE ALIMENTOS
PERIODO: 24 DE OCTUBRE AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025

OBJETO: Prestar los servicios como manipuladora de alimentos con el fin de brindar atención a los adultos mayores y funcionarios.

No	ACTIVIDAD	FUNCIONES REALIZADAS
1	**ALIMENTOS**	❖ Recibir la remeza semanal y verificar que el pedido tenga la cantidad pedida y que se encuentre con las condiciones requeridas dentro de los estándares de calidad de la fundación. ❖ Clasificar los vivieres y verduras en bolsas plásticas transparentes y rotular para ser almacenadas en la nevera y congelador ❖ Ejecutar diariamente el protocolo de desinfección para futas y verduras según indicaciones ❖ Preparar los alimentos para los Adultos Mayores de acuerdo con el menú establecido por la institución. ❖ tener en cuenta las indicaciones especiales para la preparación de los alimentos de los Adultos mayores que tienen condiciones de salud (Diabéticos e Hipertensión y a los adultos con alimentación recetada.) ❖ Mantener limpia y desinfectada el área de almacenamiento de la materia prima, rotulado y clasificado. ❖ buena higiene personal, utilizar los elementos de bioseguridad
2	**LIMPIEZA Y DESINFECCION**	❖ Conocer y aplicar el POES ❖ Realizar en todas las actividades los procesos de desinfección. ❖ Evitar la contaminación cruzada ❖ Realizar aseo y la desinfección al terminar las labores de la cocina diariamente ❖ Realizar semanalmente aseo general incluyendo neveras, congeladores, paredes, ventanas y demás ❖ Eliminar diariamente la basura ❖ Diligenciar y mantener los formatos actualizados.

Erika Bedoya Giral09
ERIKA BEDOYA
Manipulador de alimentos

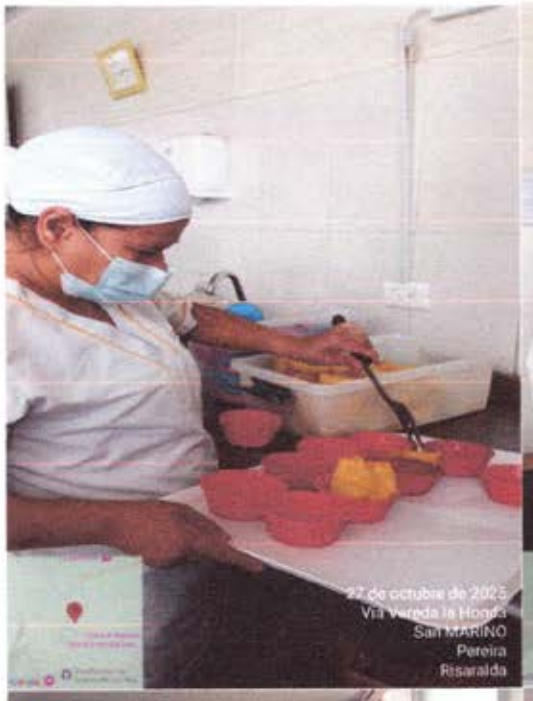
FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ¡¡¡

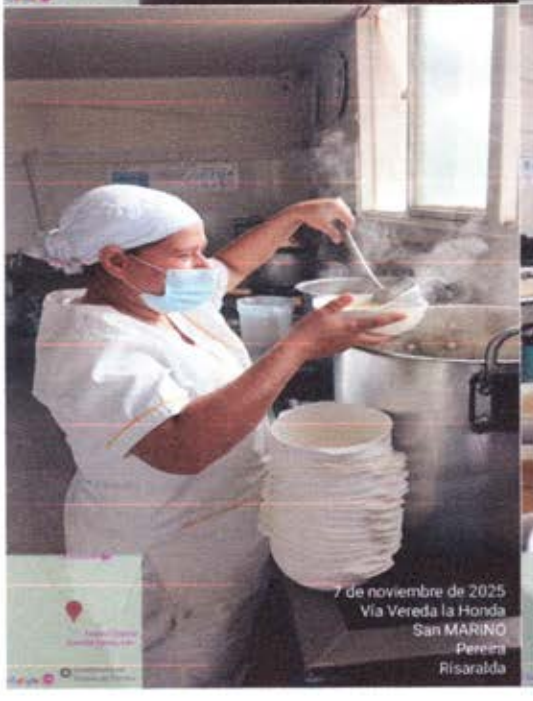
NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

REGISTRO FOTOGRAFICO







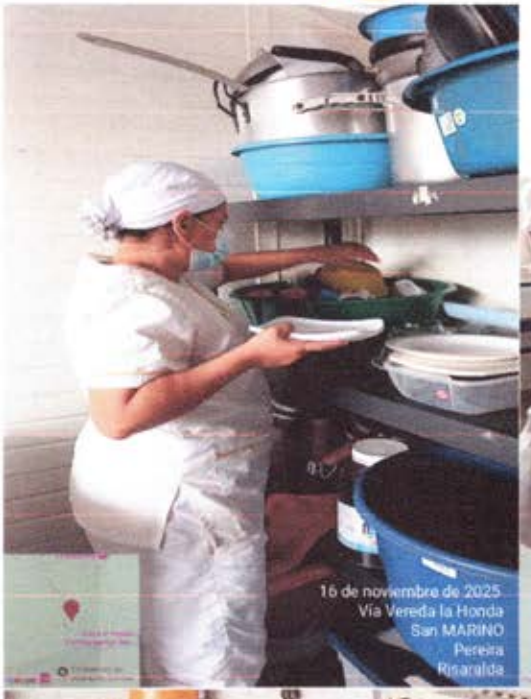


FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005







DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251001 - 20251030**
Comprobante Número:**663**
Fecha y hora de generación: **04/11/2025 - 12:49 PM**
Fecha y hora de expedición: **04/11/2025 - 12:49 PM**

Empleado: **KAMILA ANDREA HOYOS BENITEZ**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1062958132**
Cargo: **Manipulador de Alimentos**
Salario básico: **$1.423.500**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 1.423.500
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 157.019
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 18.842
Provisión de Prima*				0	$ 157.019
Provisión de Vacaciones*				0	$ 70.264
Recargos				0	$ 261.482
			Total Ingresos		**$ 2.288.126**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 67.399
Fondo de pensión	4.00	$ 67.399
	Total Deducciones	**$ 134.798**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 2.153.328**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.153.328

Soporte de pago: DNE663
CUNE:
60f153c954404473143f290c62d6e24eebd2a300eae93c1abb838251364e41dc0d14536583ce9f8903d30d8fa93bf664

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2008

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251101 - 20251130**
Comprobante Número:**687**
Fecha y hora de generación: **02/12/2025 - 09:16 PM**
Fecha y hora de expedición: **02/12/2025 - 09:16 PM**

Empleado: **KAMILA ANDREA HOYOS BENITEZ**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1062958132**
Cargo: **Manipulador de Alimentos**
Salario básico: **$1.423.500**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				24	$ 1.138.800
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				24	$ 160.000
Vacaciones liquidación contrato				0	$ 120.602
Prima liquidación contrato				61	$ 318.673
Cesantías liquidación contrato			0.0	0	$ 318.673
Intereses cesantías			12.0	0	$ 6.480
Provisión de Cesantías*				0	$ 124.889
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 14.987
Provisión de Prima*				0	$ 124.889
Provisión de Vacaciones*				0	$ 55.848
Recargos				0	$ 200.469
			Total Ingresos		**$ 2.584.310**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 53.571
Fondo de pensión	4.00	$ 53.571
	Total Deducciones	**$ 107.142**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 2.477.168**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.477.168

Soporte de pago: DNE687
CUNE:
70dc7e2cab042ae10c22df09c32303aa2580a5e40a5668aec5dfc8469a0261a91b982bfb94629efa7188140ef0bea7b3

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900638827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-04
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1062958132
NOMBRE EMPLEADO	KAMILA ANDREA HOYOS BENITEZ
EPS	Asociacion Mutual SER ESS EPS - MOV
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35222038
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.423.500	0,1600000	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.423.500	0,1250000	$ 178.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.423.500	0,0243600	$ 34.700	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	1.423.500	0,0200000	$ 28.500	0,0300000	$ 42.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 128.300	$ 568.800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900038927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-25
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1062958132
NOMBRE EMPLEADO	KAMILA ANDREA HOYOS BENITEZ
EPS	Asociacion Mutual SER ESS EPS - MOV
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35468063
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
										A																		0		
										C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,423,500	0,1600000	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0
30	1,684,982	0,1600000	$ 269,600	$ 0	$ 0	$ 269,600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,423,500	0,1250000	$ 178,000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
30	1,684,982	0,1250000	$ 210,700	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,423,500	0,0243600	$ 34,700	3561901
30	1,684,982	0,0243600	$ 41,100	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,423,500	0,0400000	$ 57,000	1,423,500	0,0200000	$ 28,500	0,0300000	$ 42,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
30	1,684,982	0,0400000	$ 67,400	1,684,982	0,0200000	$ 33,700	0,0300000	$ 50,600	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 41,800	$ 32,700	$ 5,400	$ 23,400	$ 104,300

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1062058132
NOMBRE EMPLEADO	KAMILA ANDREA HOYOS BENITEZ
EPS	Asociacion Mutual SER IESS EPS - MOV
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35564420
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha SIn Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
											X																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.623.000	0,1600000	$ 259.900	$ 0	$ 0	$ 259.900	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.623.000	0,1250000	$ 203.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.623.969	0,0243600	$ 39.600	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.623.969	0,0400000	$ 65.000	1.623.969	0,0200000	$ 32.500	0,0300000	$ 48.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 259.900	$ 203.000	$ 39.600	$ 146.300	$ 648.800

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Nombre: **KAMILA ANDREA HOYOS BENITEZ**
Identificación: **1062958132**
No Contrato: **1062958132-1**
Cargo: **Manipulador de Alimentos**
Motivo retiro: **Mutuo acuerdo**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2025/09/24**
FECHA FINAL	**2025/11/24**
DIAS LABORADOS	**61.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**0.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 1,423,500.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 200,000.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	1,880,695.08	61.00	$ 318,673.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	318,673.33	61.00	$ 6,480.00
Prima Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	1,880,695.08	61.00	$ 318,673.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	0.00	0.00	$ 120,602.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 764,428.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
	Total Ingresos	$ 0.00		**Total Deducciones**	$ 0.00

TOTAL LIQUIDACIÓN $ 764,428.00

LA SUMA DE: SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS VEINTIOCHO PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.

Kamila hoyos

KAMILA ANDREA HOYOS BENITEZ
C.C. 1062958132

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

INFORME 2
MANIPULADOR DE ALIMENTOS
PERIODO: 24 DE OCTUBRE AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025

OBJETO: Prestar los servicios como manipuladora de alimentos con el fin de brindar atención a los adultos mayores y funcionarios.

No	ACTIVIDAD	FUNCIONES REALIZADAS
1	**ALIMENTOS**	❖ Recibir la remeza semanal y verificar que el pedido tenga la cantidad pedida y que se encuentre con las condiciones requeridas dentro de los estándares de calidad de la fundación. ❖ Clasificar los vivieres y verduras en bolsas plásticas transparentes y rotular para ser almacenadas en la nevera y congelador ❖ Ejecutar diariamente el protocolo de desinfección para futas y verduras según indicaciones ❖ Preparar los alimentos para los Adultos Mayores de acuerdo con el menú establecido por la institución. ❖ tener en cuenta las indicaciones especiales para la preparación de los alimentos de los Adultos mayores que tienen condiciones de salud (Diabéticos e Hipertensión y a los adultos con alimentación recetada.) ❖ Mantener limpia y desinfectada el área de almacenamiento de la materia prima, rotulado y clasificado. ❖ buena higiene personal, utilizar los elementos de bioseguridad
2	**LIMPIEZA Y DESINFECCION**	❖ Conocer y aplicar el POES ❖ Realizar en todas las actividades los procesos de desinfección. ❖ Evitar la contaminación cruzada ❖ Realizar aseo y la desinfección al terminar las labores de la cocina diariamente ❖ Realizar semanalmente aseo general incluyendo neveras, congeladores, paredes, ventanas y demás ❖ Eliminar diariamente la basura ❖ Diligenciar y mantener los formatos actualizados.

Kamila hoyos
KAMILA ANDREA HOYOS BENITEZ
Manipulador de alimentos

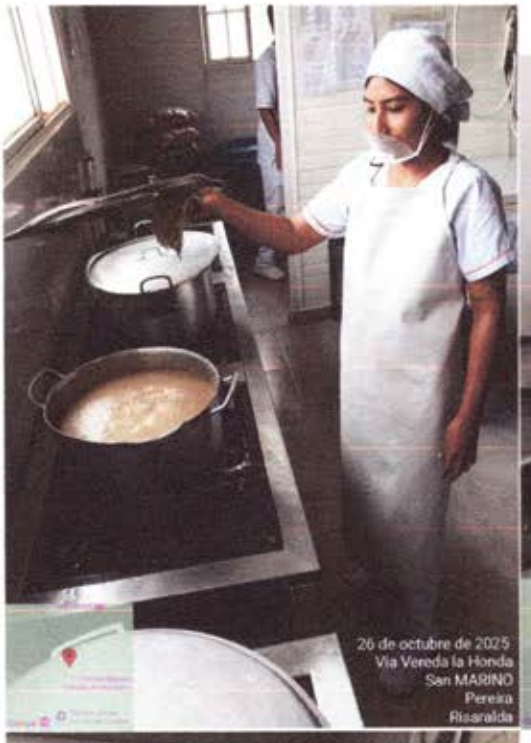
FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

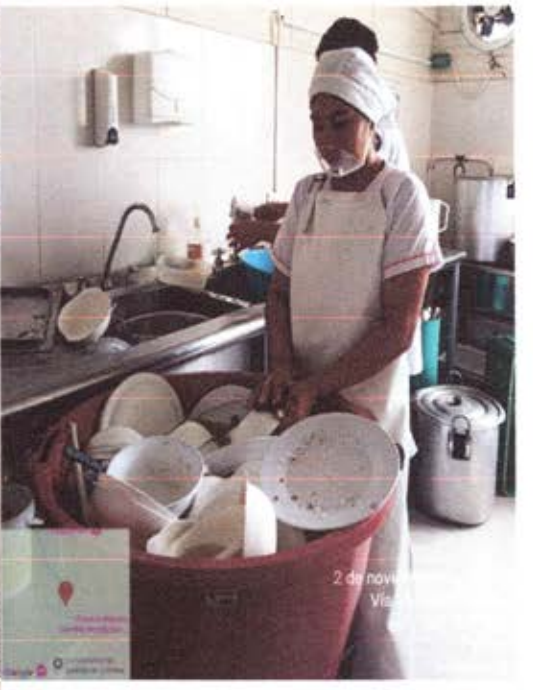
Vivir para Servir !!!

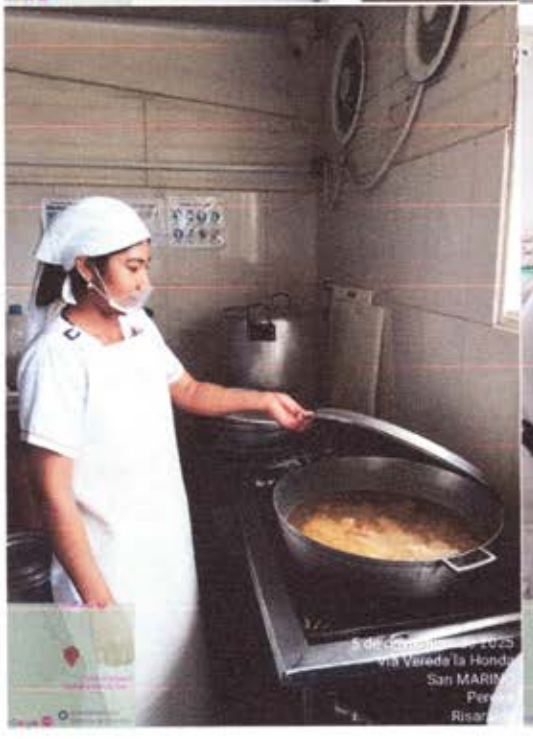
NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

REGISTRO FOTOGRAFICO









FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

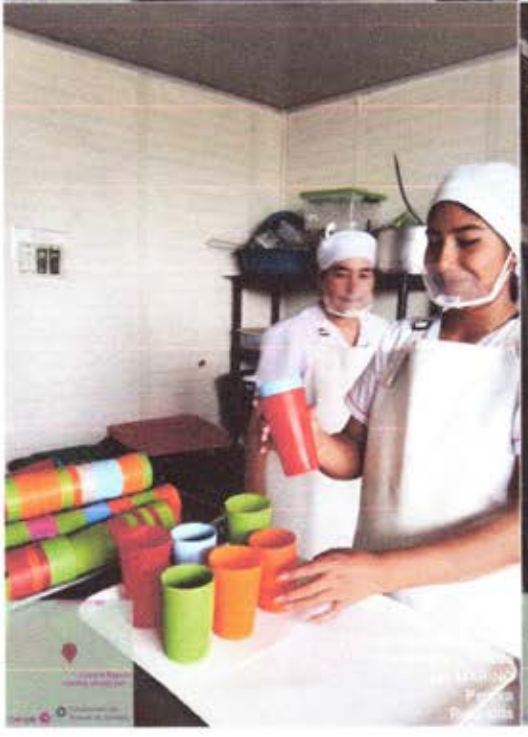
Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005









DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-1
Personería jurídica julio 18 del 2006

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251001 - 20251030**
Comprobante Número:**661**
Fecha y hora de generación: **04/11/2025 - 12:49 PM**
Fecha y hora de expedición: **04/11/2025 - 12:49 PM**

Empleado: **LUZ MARYORI OQUENDO PIEDRAHITA**
Ciudad: **Marsella**
Identificación: **1037777585**
Cargo: **Manipulador de Alimentos**
Salario básico: **$1.423.500**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 1.423.500
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 157.019
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 18.842
Provisión de Prima*				0	$ 157.019
Provisión de Vacaciones*				0	$ 70.264
Recargos				0	$ 261.482
			Total Ingresos		**$ 2.288.126**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 67.399
Fondo de pensión	4.00	$ 67.399
	Total Deducciones	**$ 134.798**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 2.153.328**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.153.328

Soporte de pago: DNE661
CUNE:
db9ca7560e40f34e88f16daf44496b41e3ec40a7b43b03407241917eaac131f70d511c0bc606a5264c65b232d9f5180d

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-7
Personería jurídica julio 28 del 2008

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251101 - 20251130**
Comprobante Número:**685**
Fecha y hora de generación: **02/12/2025 - 09:16 PM**
Fecha y hora de expedición: **02/12/2025 - 09:16 PM**

Empleado: **LUZ MARYORI OQUENDO PIEDRAHITA**
Ciudad: **Marsella**
Identificación: **1037777585**
Cargo: **Manipulador de Alimentos**
Salario básico: **$1.423.500**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				24	$ 1.138.800
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				24	$ 160.000
Vacaciones liquidación contrato				0	$ 120.602
Prima liquidación contrato				61	$ 318.673
Cesantías liquidación contrato			0.0	0	$ 318.673
Intereses cesantías			12.0	0	$ 6.480
Provisión de Cesantías*				0	$ 124.889
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 14.987
Provisión de Prima*				0	$ 124.889
Provisión de Vacaciones*				0	$ 55.848
Recargos				0	$ 200.469
			Total Ingresos		**$ 2.584.310**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 53.571
Fondo de pensión	4.00	$ 53.571
	Total Deducciones	**$ 107.142**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 2.477.168**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.477.168

Soporte de pago: DNE685
CUNE:
3584ec34d2707d441e8e61f370372c75f20943553f0be09e1609e57b7bc36aa9dde2acdb959c9d37e714898a73ee19f7

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900038827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-04
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1037777585
NOMBRE EMPLEADO	LUZ MARYORY OQUENDO PIEDRAHITA
EPS	EPSIC ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD PIJAOSALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35222038
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.423.500	0,1600000	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.423.500	0,1250000	$ 178.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.423.500	0,0243600	$ 34.700	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	1.423.500	0,0200000	$ 28.500	0,0300000	$ 42.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 128.300	$ 568.800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-25
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1037777585
NOMBRE EMPLEADO	LUZ MARYORY OQUENDO PIEDRAHITA
EPS	EPSIC ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD PIJAOSALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	39456043
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Eln Inicio	Fecha Eln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
										A																		0		
										C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,423,500	0,1600000	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0
30	1,684,982	0,1600000	$ 269,600	$ 0	$ 0	$ 269,600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,423,500	0,1250000	$ 178,000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
30	1,684,982	0,1250000	$ 210,700	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,423,500	0,0243600	$ 34,700	3561901
30	1,684,982	0,0243600	$ 41,100	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,423,500	0,0400000	$ 57,000	1,423,500	0,0200000	$ 28,500	0,0300000	$ 42,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
30	1,684,982	0,0400000	$ 67,400	1,684,982	0,0200000	$ 33,700	0,0300000	$ 50,600	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 41,800	$ 32,700	$ 6,400	$ 23,400	$ 104,300

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1037777585
NOMBRE EMPLEADO	LUZ MARYORY OQUENDO PIEDRAHITA
EPS	EPSIC ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD PIJAOSALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35564420
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
											X																	0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.623.969	0,1600000	$ 259.900	$ 0	$ 0	$ 259.900	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.623.969	0,1250000	$ 203.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.623.969	0,0243609	$ 39.600	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.623.969	0,0400000	$ 65.000	1.623.969	0,0200000	$ 32.500	0,0300000	$ 48.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 259.900	$ 203.000	$ 39.600	$ 146.300	$ 648.800

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Nombre: **LUZ MARYORI OQUENDO PIEDRAHITA**
Identificación: **1037777585**
No Contrato: **1037777585-1**
Cargo: **Manipulador de Alimentos**
Motivo retiro: **Mutuo acuerdo**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2025/09/24**
FECHA FINAL	**2025/11/24**
DIAS LABORADOS	**61.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**0.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 1,423,500.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 200,000.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	1,880,695.08	61.00	$ 318,673.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	318,673.33	61.00	$ 6,480.00
Prima Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	1,880,695.08	61.00	$ 318,673.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	0.00	0.00	$ 120,602.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 764,428.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
	Total Ingresos	$ 0.00		**Total Deducciones**	$ 0.00

TOTAL LIQUIDACIÓN $ 764,428.00

LA SUMA DE: SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS VEINTIOCHO PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.

Luz Maryory oquendo

LUZ MARYORI OQUENDO PIEDRAHITA
C.C. 1037777585

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

INFORME 2
MANIPULADORA DE ALIMENTOS
PERIODO: 24 DE OCTURE AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025

OBJETO: Prestar los servicios como manipuladora de alimentos con el fin de brindar atención a los adultos mayores y funcionarios.

No	ACTIVIDAD	FUNCIONES REALIZADAS
1	**ALIMENTOS**	❖ Recibir la remeza semanal y verificar que el pedido tenga la cantidad pedida y que se encuentre con las condiciones requeridas dentro de los estándares de calidad de la fundación. ❖ Clasificar los vivieres y verduras en bolsas plásticas transparentes y rotular para ser almacenadas en la nevera y congelador ❖ Ejecutar diariamente el protocolo de desinfección para futas y verduras según indicaciones ❖ Preparar los alimentos para los Adultos Mayores de acuerdo con el menú establecido por la institución. ❖ tener en cuenta las indicaciones especiales para la preparación de los alimentos de los Adultos mayores que tienen condiciones de salud (Diabéticos e Hipertensión y a los adultos con alimentación recetada.) ❖ Mantener limpia y desinfectada el área de almacenamiento de la materia prima, rotulado y clasificado. ❖ buena higiene personal, utilizar los elementos de bioseguridad
2	**LIMPIEZA Y DESINFECCION**	❖ Conocer y aplicar el POES ❖ Realizar en todas las actividades los procesos de desinfección. ❖ Evitar la contaminación cruzada ❖ Realizar aseo y la desinfección al terminar las labores de la cocina diariamente ❖ Realizar semanalmente aseo general incluyendo neveras, congeladores, paredes, ventanas y demás ❖ Eliminar diariamente la basura ❖ Diligenciar y mantener los formatos actualizados.

Luz Maryory oquendo
LUZ MARYORI OQUENDO
Manipulador de alimentos

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

REGISTRO FOTOGRAFICO









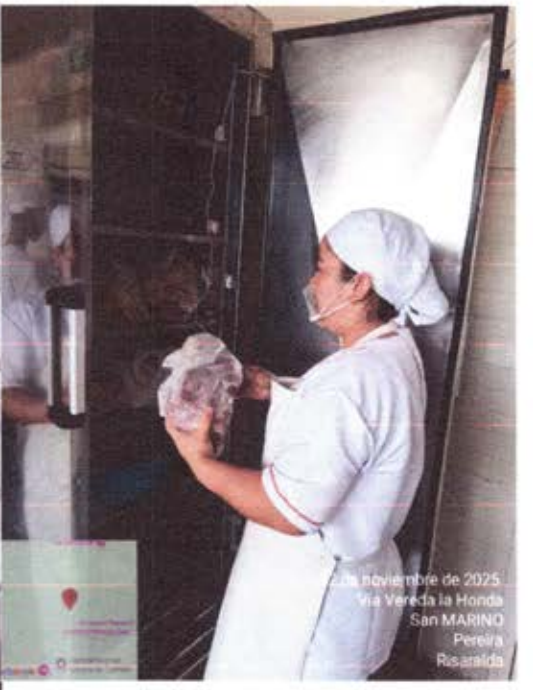
FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005









DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica: julio 28 del 2006

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251001 - 20251030**
Comprobante Número:**666**
Fecha y hora de generación: **04/11/2025 - 12:49 PM**
Fecha y hora de expedición: **04/11/2025 - 12:49 PM**

Empleado: **CINDY MILENA BERRIO MOSQUERA**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1077443032**
Cargo: **Manipulador de Alimentos**
Salario básico: **$1.423.500**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 1.423.500
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 157.019
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 18.842
Provisión de Prima*				0	$ 157.019
Provisión de Vacaciones*				0	$ 70.264
Recargos				0	$ 261.482
			Total Ingresos		**$ 2.288.126**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 67.399
Fondo de pensión	4.00	$ 67.399
	Total Deducciones	**$ 134.798**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 2.153.328**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.153.328

Soporte de pago: DNE666
CUNE:
ad6001fda3550f9a35da6ba6ed52a6cded4f746c608468e8a612be84e73d57978050a54d49445a3c12d2a7c84263e37e

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica: julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251101 - 20251130**
Comprobante Número:**690**
Fecha y hora de generación: **02/12/2025 - 09:16 PM**
Fecha y hora de expedición: **02/12/2025 - 09:16 PM**

Empleado: **CINDY MILENA BERRIO MOSQUERA**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1077443032**
Cargo: **Manipulador de Alimentos**
Salario básico: **$1.423.500**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				24	$ 1.138.800
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				24	$ 160.000
Vacaciones liquidación contrato				0	$ 120.602
Prima liquidación contrato				61	$ 318.673
Cesantías liquidación contrato			0.0	0	$ 318.673
Intereses cesantías			12.0	0	$ 6.480
Provisión de Cesantías*				0	$ 124.889
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 14.987
Provisión de Prima*				0	$ 124.889
Provisión de Vacaciones*				0	$ 55.848
Recargos				0	$ 200.469
			Total Ingresos		**$ 2.584.310**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 53.571
Fondo de pensión	4.00	$ 53.571
	Total Deducciones	**$ 107.142**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 2.477.168**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.477.168

Soporte de pago: DNE690
CUNE:
d0b48441a1ad6e9c6722fbef56aff7cf3f7b565e1cb2b13f5ecd94c31b381a48286217e153f38ca3f5094340c0f501e8

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-04
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1077443032
NOMBRE EMPLEADO	CINDY MILENA BERRIO MOSQUERA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35222038
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,423,500	0,1600000	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,423,500	0,1250000	$ 178,000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,423,500	0,0243600	$ 34,700	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,423,500	0,0400000	$ 57,000	1,423,500	0,0200000	$ 28,500	0,0300000	$ 42,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227,800	$ 178,000	$ 34,700	$ 128,300	$ 568,800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900038927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-25
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1077443032
NOMBRE EMPLEADO	CINDY MILENA BERRIO MOSQUERA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPS5
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	39466063
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Eln Inicio	Fecha Eln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
										A																		0		
										C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,423,500	0,1600000	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0
30	1,684,982	0,1600000	$ 269.600	$ 0	$ 0	$ 269.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,423,500	0,1250000	$ 178.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
30	1,684,982	0,1250000	$ 210.700	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,423,500	0,0243600	$ 34.700	3561901
30	1,684,982	0,0243600	$ 41.100	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,423,500	0,0400000	$ 57,000	1,423,500	0,0200000	$ 28,500	0,0300000	$ 42,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
30	1,684,982	0,0400000	$ 67,400	1,684,982	0,0200000	$ 33,700	0,0300000	$ 50,600	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 41,800	$ 32,700	$ 6,400	$ 23,400	$ 104,300

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1077443032
NOMBRE EMPLEADO	CINDY MILENA BERRIO MOSQUERA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPS5
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35564420
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	2025-11-24

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
		X	24/11/25								X																	0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
24	1.339.269	0,1600000	$ 214.300	$ 0	$ 0	$ 214.300	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
24	1.339.269	0,1250000	$ 167.500	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
24	1.339.269	0,0243600	$ 32.700	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
24	1.339.269	0,0400000	$ 53.600	1.339.269	0,0200000	$ 26.800	0,0300000	$ 40.200	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 214.300	$ 167.500	$ 32.700	$ 120.800	$ 535.100

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Nombre: **CINDY MILENA BERRIO MOSQUERA**
Identificación: **1077443032**
No Contrato: **1077443032-1**
Cargo: **Manipulador de Alimentos**
Motivo retiro: **Mutuo acuerdo**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2025/09/24**
FECHA FINAL	**2025/11/24**
DIAS LABORADOS	**61.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**0.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 1,423,500.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 200,000.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	1,880,695.08	61.00	$ 318,673.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	318,673.33	61.00	$ 6,480.00
Prima Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	1,880,695.08	61.00	$ 318,673.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	0.00	0.00	$ 120,602.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 764,428.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
	Total Ingresos	$ 0.00		**Total Deducciones**	$ 0.00

TOTAL LIQUIDACIÓN $ 764,428.00

LA SUMA DE: SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS VEINTIOCHO PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.

Cindy Milena Berrio M.

CINDY MILENA BERRIO MOSQUERA
C.C. 1077443032

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

INFORME 2
MANIPULADOR DE ALIMENTOS
PERIODO: 24 DE OCTUBRE AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025

OBJETO: Prestar los servicios como manipuladora de alimentos con el fin de brindar atención a los adultos mayores y funcionarios.

No	ACTIVIDAD	FUNCIONES REALIZADAS
1	**ALIMENTOS**	❖ Recibir la remeza semanal y verificar que el pedido tenga la cantidad pedida y que se encuentre con las condiciones requeridas dentro de los estándares de calidad de la fundación. ❖ Clasificar los vivieres y verduras en bolsas plásticas transparentes y rotular para ser almacenadas en la nevera y congelador ❖ Ejecutar diariamente el protocolo de desinfección para futas y verduras según indicaciones ❖ Preparar los alimentos para los Adultos Mayores de acuerdo con el menú establecido por la institución. ❖ tener en cuenta las indicaciones especiales para la preparación de los alimentos de los Adultos mayores que tienen condiciones de salud (Diabéticos e Hipertensión y a los adultos con alimentación recetada.) ❖ Mantener limpia y desinfectada el área de almacenamiento de la materia prima, rotulado y clasificado. ❖ buena higiene personal, utilizar los elementos de bioseguridad
2	**LIMPIEZA Y DESINFECCION**	❖ Conocer y aplicar el POES ❖ Realizar en todas las actividades los procesos de desinfección. ❖ Evitar la contaminación cruzada ❖ Realizar aseo y la desinfección al terminar las labores de la cocina diariamente ❖ Realizar semanalmente aseo general incluyendo neveras, congeladores, paredes, ventanas y demás ❖ Eliminar diariamente la basura ❖ Diligenciar y mantener los formatos actualizados.

Cindy Milena Berrio M.
CINDY MILENA BERRIO
Manipulador de alimentos

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

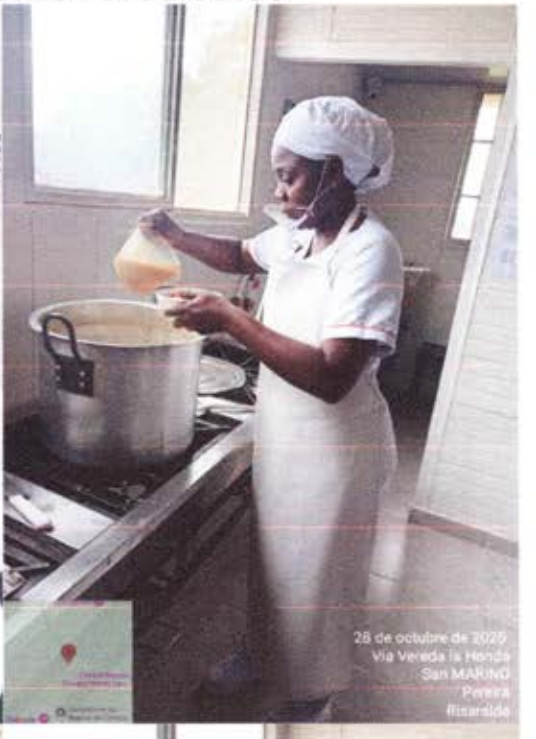
Vivir para Servir ///

NIT: 900.036.927-2

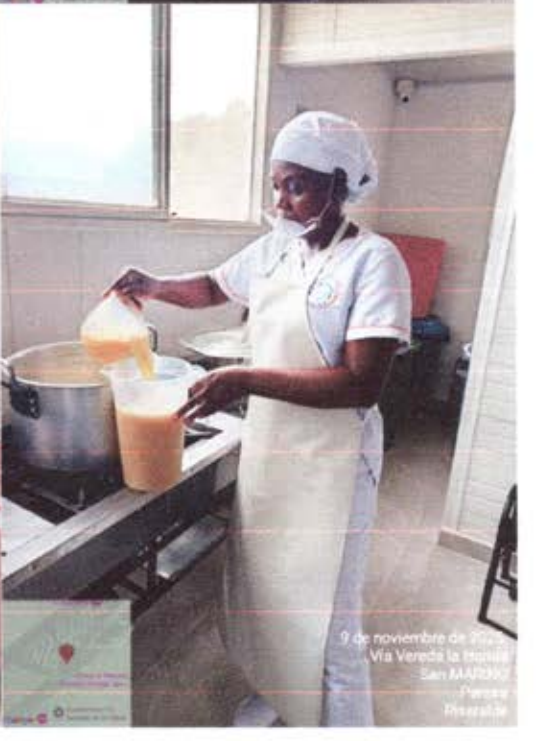
Personeria juridica julio 28 del 2005

REGISTRO FOTOGRAFICO









FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

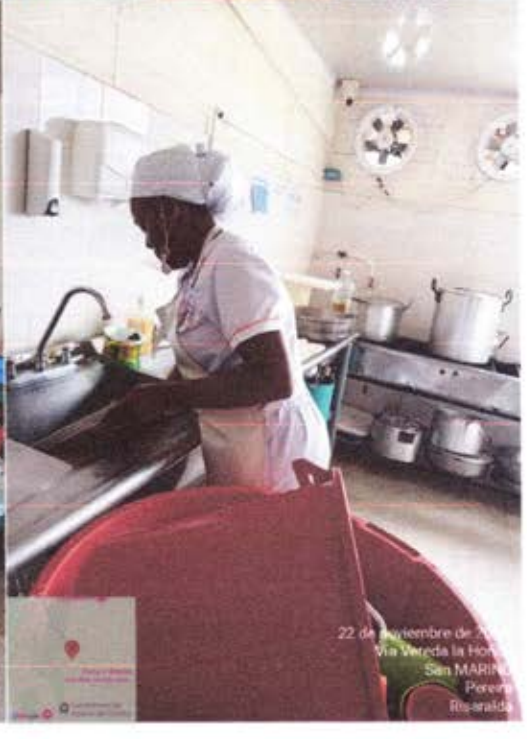
NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005









DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2008

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251001 - 20251030**
Comprobante Número:**664**
Fecha y hora de generación: **04/11/2025 - 12:49 PM**
Fecha y hora de expedición: **04/11/2025 - 12:49 PM**

Empleado: **MARIANA NAVARRO NAVARRO**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1066509968**
Cargo: **Auxiliar de Servicios**
Salario básico: **$1.423.500**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 1.423.500
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 162.464
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 19.496
Provisión de Prima*				0	$ 162.464
Provisión de Vacaciones*				0	$ 72.990
Recargos				0	$ 326.852
			Total Ingresos		**$ 2.367.766**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 70.014
Fondo de pensión	4.00	$ 70.014
	Total Deducciones	**$ 140.028**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) $ 2.227.738

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.227.738

Soporte de pago: DNE664
CUNE:
dc09b1b3de4c1e64e118859c194ae3b64e88f7044d65d50599a4f8d734d292f0f8b112a590f83a8cab03d41f95d43ae9

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251101 - 20251130**
Comprobante Número:**688**
Fecha y hora de generación: **02/12/2025 - 09:16 PM**
Fecha y hora de expedición: **02/12/2025 - 09:16 PM**

Empleado: **MARIANA NAVARRO NAVARRO**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1066509968**
Cargo: **Auxiliar de Servicios**
Salario básico: **$1.423.500**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				24	$ 1.138.800
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				24	$ 160.000
Vacaciones liquidación contrato				2	$ 120.523
Prima liquidación contrato				61	$ 329.568
Cesantías liquidación contrato			0.0	0	$ 329.568
Intereses cesantías			12.0	0	$ 6.701
Provisión de Cesantías*				0	$ 129.064
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 15.488
Provisión de Prima*				0	$ 129.064
Provisión de Vacaciones*				0	$ 57.937
Recargos				0	$ 250.586
			Total Ingresos		**$ 2.667.299**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 55.575
Fondo de pensión	4.00	$ 55.575
	Total Deducciones	**$ 111.150**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 2.556.149**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.556.149

Soporte de pago: DNE688
CUNE:
ec116124dae7994f547208c70f8e2f1352dfd3b1e8c0f3a1ca4d5cabca61d54960b49ff09b3ef8cf820211def42999d0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900038927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-04
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1065509968
NOMBRE EMPLEADO	MARIANA NAVARRO NAVARRO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	36222038
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.423.500	0,1600000	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.423.500	0,1250000	$ 178.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.423.500	0,0243600	$ 34.700	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	1.423.500	0,0200000	$ 28.500	0,0300000	$ 42.800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 128.300	$ 568.800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900936827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-25
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1065509968
NOMBRE EMPLEADO	MARIANA NAVARRO NAVARRO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35468063
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Slln Inicio	Fecha Slln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
										A																		0		
										C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,423,500	0,1600000	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0
30	1,750,352	0,1600000	$ 280,100	$ 0	$ 0	$ 280,100	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,423,500	0,1250000	$ 178,000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
30	1,750,352	0,1250000	$ 218,800	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,423,500	0,0243600	$ 34,700	3561901
30	1,750,352	0,0243600	$ 42,700	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,423,500	0,0400000	$ 57,000	1,423,500	0,0200000	$ 28,500	0,0300000	$ 42,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
30	1,750,352	0,0400000	$ 70,100	1,750,352	0,0200000	$ 35,100	0,0300000	$ 52,600	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 52,300	$ 40,800	$ 8,000	$ 29,500	$ 130,900

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900336827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1066509968
NOMBRE EMPLEADO	MARIANA NAVARRO NAVARRO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35564420
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
											X																	0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.674.086	0,1600000	$ 267.900	$ 0	$ 0	$ 267.900	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.674.086	0,1250000	$ 209.300	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.674.086	0,0243600	$ 40.809	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.674.086	0,0400000	$ 67.000	1.674.086	0,0200000	$ 33.500	0,0300000	$ 50.300	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 267.900	$ 209.300	$ 40.809	$ 150.800	$ 668.809

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Nombre: **MARIANA NAVARRO NAVARRO**
Identificación: **1066509968**
No Contrato: **1066509968-3**
Cargo: **Auxiliar de Servicios**
Motivo retiro: **Mutuo acuerdo**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2025/09/24**
FECHA FINAL	**2025/11/24**
DIAS LABORADOS	**61.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**0.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 1,423,500.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 200,000.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	1,944,993.44	61.00	$ 329,568.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	329,568.33	61.00	$ 6,701.00
Prima Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	1,944,993.44	61.00	$ 329,568.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	1,423,500.00	2.54	$ 120,523.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 786,360.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
	Total Ingresos	$ 0.00		**Total Deducciones**	$ 0.00

TOTAL LIQUIDACIÓN $ 786,360.00

LA SUMA DE: SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.

Mariana Navarro

MARIANA NAVARRO NAVARRO
C.C. 1066509968

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

INFORME No.2
AUXILIAR DE SERVICIOS
PERIODO: 24 DE OCTUBRE AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025

OBJETO: Realizar funciones como auxiliar de servicios para ejecutar las labores de aseo, limpieza y desinfección y lavado y arreglo de ropa de camas y usuarios; con el fin de brindar comodidad a los adultos mayores y funcionarios.

No	ACTIVIDAD	FUNCIONES REALIZADAS
1	ARREGLO DE ROPA	❖ Clasificación de la ropa ❖ Lavado de la ropa sucia y contaminada ❖ Secado, recolección, doblado y almacenamiento de la ropa ❖ Realizar actividades de costura para arreglar la ropa ❖ Recepción de las prendas de vestir ❖ Dar de bajas a las prendas inservibles ❖ Usar los elementos de protección
2	LIMPIEZA DE AREAS	❖ Lavar y desinfectar los baños ❖ Sacudir los techos y permanentemente limpiar las paredes ❖ Barrer y trapear cuartos, corredores y áreas sociales ❖ Sacudir y limpiar: ventanas, pasamanos, cuadros, televisores, repisas, cajones, extintores, sillas, mesas, puertas y demás. ❖ Dar buen manejo a los elementos y productos necesarios para realizar la labor.
3	TENDIDO DE CAMAS	❖ Mantener los colchones y almohadas con forros y limpiarlos permanentemente ❖ Realizar cambio de ropa de cama según lo establecido en el cronograma
4	MANEJO DE LOS RESIDUOS SOLIDOS	❖ Eliminación correcta de desechos: Desechos Contaminados Y Desechos no Contaminados. ❖ Clasificar los residuos y depositarlos en las canecas destinadas para ello según color ❖ Mantener limpio y desinfectado el área de almacenamiento de los residuos solidos ❖ Utilizar los elementos de protección para realizar esta labor

Mariana Navarro
MARIANA NAVARRO
Auxiliar de servicios

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ¡¡¡

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

REGISTRO FOTOGRAFICO









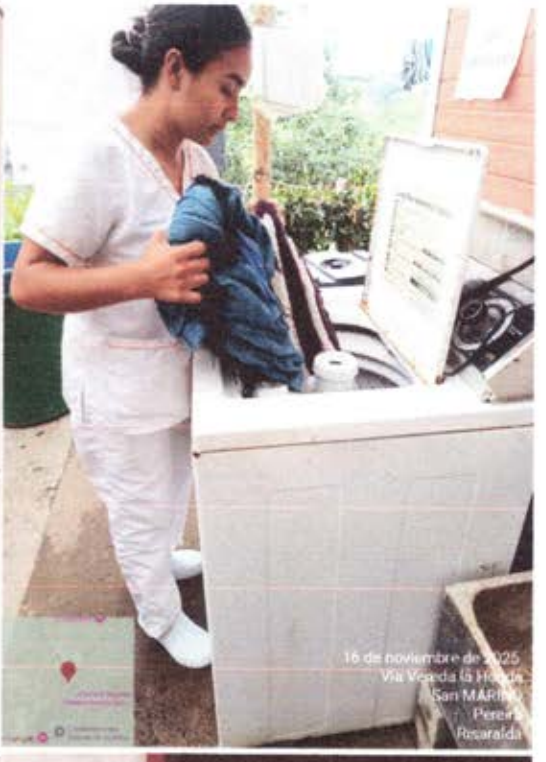
FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ¡¡¡

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005









DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2008

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251001 - 20251030**
Comprobante Número:**676**
Fecha y hora de generación: **04/11/2025 - 12:49 PM**
Fecha y hora de expedición: **04/11/2025 - 12:49 PM**

Empleado: **DIANA PATRICIA VERGARA AGUIRRE**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **42108741**
Cargo: **Auxiliar de Servicios**
Salario básico: **$1.423.500**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 1.423.500
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 162.464
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 19.496
Provisión de Prima*				0	$ 162.464
Provisión de Vacaciones*				0	$ 72.990
Recargos				0	$ 326.852
			Total Ingresos		**$ 2.367.766**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 70.014
Fondo de pensión	4.00	$ 70.014
	Total Deducciones	**$ 140.028**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) $ 2.227.738

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.227.738

Soporte de pago: DNE676
CUNE:
0479200016bb698bf074bd2018ca5f82b791252b8a8ee1d3ace0ebb1f7fc7dd0e724d56a2ea55b956690217526445f5c

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Viste para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2008

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251101 - 20251130**
Comprobante Número:**700**
Fecha y hora de generación: **02/12/2025 - 09:16 PM**
Fecha y hora de expedición: **02/12/2025 - 09:16 PM**

Empleado: **DIANA PATRICIA VERGARA AGUIRRE**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **42108741**
Cargo: **Auxiliar de Servicios**
Salario básico: **$1.423.500**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				24	$ 1.138.800
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				24	$ 160.000
Vacaciones liquidación contrato				0	$ 120.602
Prima liquidación contrato				61	$ 329.568
Cesantías liquidación contrato			0.0	0	$ 329.568
Intereses cesantías			12.0	0	$ 6.701
Provisión de Cesantías*				0	$ 129.064
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 15.488
Provisión de Prima*				0	$ 129.064
Provisión de Vacaciones*				0	$ 57.937
Recargos				0	$ 250.586
			Total Ingresos		**$ 2.667.378**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 55.575
Fondo de pensión	4.00	$ 55.575
	Total Deducciones	**$ 111.150**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 2.556.228**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.556.228

Soporte de pago: DNE700
CUNE:
98db632986f545e730ed86da49eca65cd94559295272a9631b76626a696c1c02ec26183949598c519ebecd0c740b9c28

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-04
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-42106741
NOMBRE EMPLEADO	DIANA PATRICIA VERGARA AGUIRRE
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35222038
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,423,500	0,1600000	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,423,500	0,1250000	$ 178,000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,423,500	0,0243600	$ 34,700	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,423,500	0,0400000	$ 57,000	1,423,500	0,0200000	$ 28,500	0,0300000	$ 42,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227,800	$ 178,000	$ 34,700	$ 128,300	$ 568,800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900038927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-25
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-42108741
NOMBRE EMPLEADO	DIANA PATRICIA VERGARA AGUIRRE
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35468063
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Eln Inicio	Fecha Eln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
										A																		0		
										C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,423,500	0,1600000	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0
30	1,750,352	0,1600000	$ 280,100	$ 0	$ 0	$ 280,100	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,423,500	0,1250000	$ 178,000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
30	1,750,352	0,1250000	$ 218,800	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,423,500	0,0243600	$ 34,700	3561901
30	1,750,352	0,0243600	$ 42,700	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,423,500	0,0400000	$ 57,000	1,423,500	0,0200000	$ 28,500	0,0300000	$ 42,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
30	1,750,352	0,0400000	$ 70,100	1,750,352	0,0200000	$ 35,100	0,0300000	$ 52,600	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 52,300	$ 40,800	$ 8,000	$ 29,500	$ 130,600

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
IND.ENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-42106741
NOMBRE EMPLEADO	DIANA PATRICIA VERGARA AGUIRRE
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35664420
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
											X																	0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,674,086	0,1600000	$ 267,900	$ 0	$ 0	$ 267,900	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,674,086	0,1250000	$ 209,300	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,674,086	0,0243600	$ 40,800	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,674,086	0,0400000	$ 67,000	1,674,086	0,0200000	$ 33,500	0,0300000	$ 50,300	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 267,900	$ 209,300	$ 40,800	$ 150,800	$ 668,800

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Nombre: **DIANA PATRICIA VERGARA AGUIRRE**
Identificación: **42108741**
No Contrato: **42108741-2**
Cargo: **Auxiliar de Servicios**
Motivo retiro: **Mutuo acuerdo**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2025/09/24**
FECHA FINAL	**2025/11/24**
DIAS LABORADOS	**61.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**0.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 1,423,500.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 200,000.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	1,944,993.44	61.00	$ 329,568.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	329,568.33	61.00	$ 6,701.00
Prima Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	1,944,993.44	61.00	$ 329,568.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	0.00	0.00	$ 120,602.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 786,439.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
	Total Ingresos	$ 0.00		**Total Deducciones**	$ 0.00

TOTAL LIQUIDACIÓN $ 786,439.00

LA SUMA DE: SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.

Diana Patricia Vergara

DIANA PATRICIA VERGARA AGUIRRE
C.C. 42108741

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

INFORME No.2
AUXILIAR DE SERVICIOS
PERIODO: 24 DE OCTUBRE AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025

OBJETO: Realizar funciones como auxiliar de servicios para ejecutar las labores de aseo, limpieza y desinfección y lavado y arreglo de ropa de camas y usuarios; con el fin de brindar comodidad a los adultos mayores y funcionarios.

No	ACTIVIDAD	FUNCIONES REALIZADAS
1	ARREGLO DE ROPA	❖ Clasificación de la ropa ❖ Lavado de la ropa sucia y contaminada ❖ Secado, recolección, doblado y almacenamiento de la ropa ❖ Realizar actividades de costura para arreglar la ropa ❖ Recepción de las prendas de vestir ❖ Dar de bajas a las prendas inservibles ❖ Usar los elementos de protección
2	LIMPIEZA DE AREAS	❖ Lavar y desinfectar los baños ❖ Sacudir los techos y permanentemente limpiar las paredes ❖ Barrer y trapear cuartos, corredores y áreas sociales ❖ Sacudir y limpiar: ventanas, pasamanos, cuadros, televisores, repisas, cajones, extintores, sillas, mesas, puertas y demás. ❖ Dar buen manejo a los elementos y productos necesarios para realizar la labor.
3	TENDIDO DE CAMAS	❖ Mantener los colchones y almohadas con forros y limpiarlos permanentemente ❖ Realizar cambio de ropa de cama según lo establecido en el cronograma
4	MANEJO DE LOS RESIDUOS SOLIDOS	❖ Eliminación correcta de desechos: Desechos Contaminados Y Desechos no Contaminados. ❖ Clasificar los residuos y depositarlos en las canecas destinadas para ello según color ❖ Mantener limpio y desinfectado el área de almacenamiento de los residuos solidos ❖ Utilizar los elementos de protección para realizar esta labor

Diana Patricia Vergara
DIANA PATRICIA VERGARA

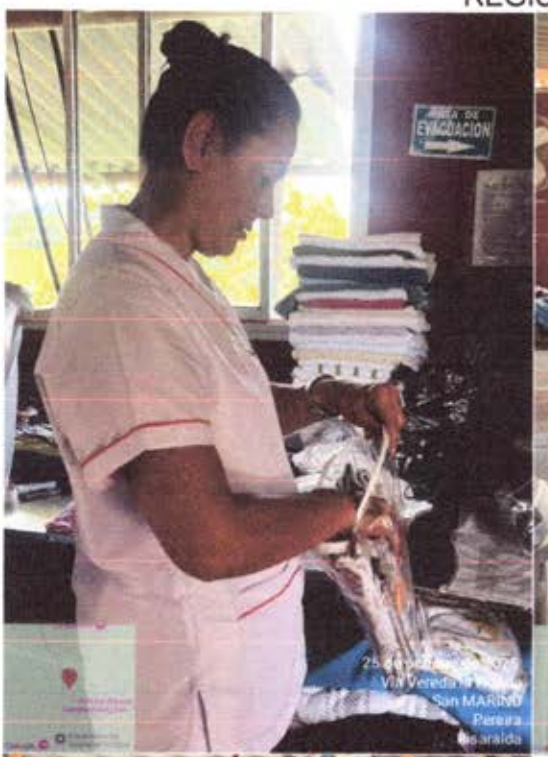
FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005

REGISTRO FOTGRAFICO







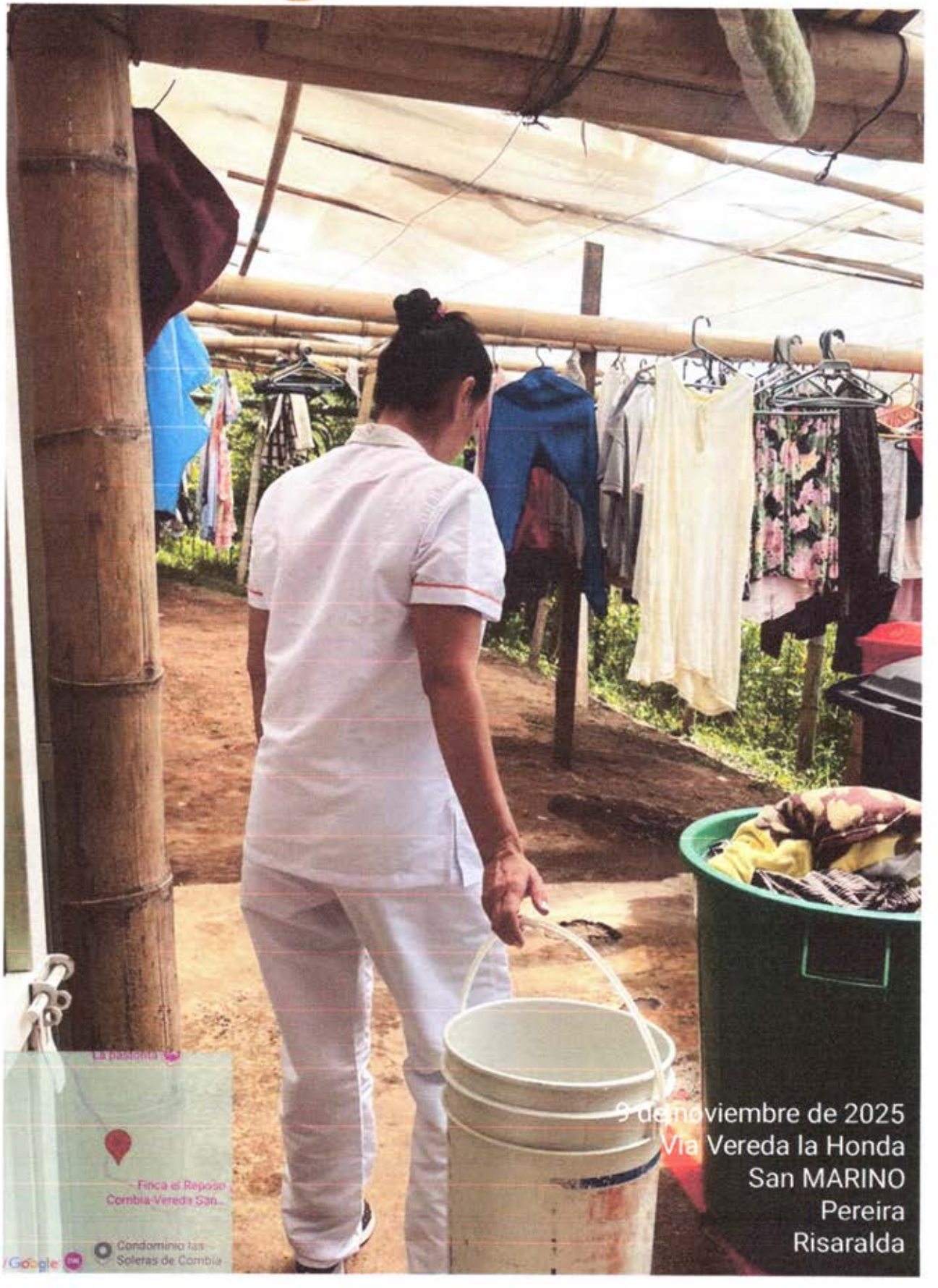


FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ///

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005







DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-7
Personería jurídica julio 18 del 2006

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251001 - 20251030**
Comprobante Número:**678**
Fecha y hora de generación: **04/11/2025 - 12:49 PM**
Fecha y hora de expedición: **04/11/2025 - 12:49 PM**

Empleado: **YACQUELINE GONZALEZ SANTA**
Ciudad: **Dosquebradas**
Identificación: **42155523**
Cargo: **Auxiliar de Servicios**
Salario básico: **$1.423.500**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 1.423.500
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 162.464
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 19.496
Provisión de Prima*				0	$ 162.464
Provisión de Vacaciones*				0	$ 72.990
Recargos				0	$ 326.852
			Total Ingresos		**$ 2.367.766**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 70.014
Fondo de pensión	4.00	$ 70.014
	Total Deducciones	**$ 140.028**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 2.227.738**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.227.738

Soporte de pago: DNE678
CUNE:
682e383d97cc222939eb7a3d5caf3f4213687caa81576cdb79894987e7480cc57f3367f2452463e005e28b08171cb9b5

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251101 - 20251130**
Comprobante Número:**702**
Fecha y hora de generación: **02/12/2025 - 09:16 PM**
Fecha y hora de expedición: **02/12/2025 - 09:16 PM**

Empleado: **YACQUELINE GONZALEZ SANTA**
Ciudad: **Dosquebradas**
Identificación: **42155523**
Cargo: **Auxiliar de Servicios**
Salario básico: **$1.423.500**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				24	$ 1.138.800
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				24	$ 160.000
Vacaciones liquidación contrato				0	$ 120.602
Prima liquidación contrato				61	$ 329.568
Cesantías liquidación contrato			0.0	0	$ 329.568
Intereses cesantías			12.0	0	$ 6.701
Provisión de Cesantías*				0	$ 129.064
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 15.488
Provisión de Prima*				0	$ 129.064
Provisión de Vacaciones*				0	$ 57.937
Recargos				0	$ 250.586
			Total Ingresos		**$ 2.667.378**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 55.575
Fondo de pensión	4.00	$ 55.575
	Total Deducciones	**$ 111.150**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 2.556.228**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.556.228

Soporte de pago: DNE702
CUNE:
92ba74d887bccc8ef810830c782b54781ca072c437d87523f51b2da6ae64868c309e3601d84251a490a4933642fb5b13

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900038827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-04
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-42155523
NOMBRE EMPLEADO	YACQUELINE GONZALEZ SANTA
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35222038
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,423,500	0,1600000	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,423,500	0,1250000	$ 178,000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,423,500	0,0243600	$ 34,700	3561001

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,423,500	0,0400000	$ 57,000	1,423,500	0,0200000	$ 28,500	0,0300000	$ 42,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227,800	$ 178,000	$ 34,700	$ 128,300	$ 568,800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	N8-900038827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-25
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-42155523
NOMBRE EMPLEADO	YACQUELINE GONZALEZ SANTA
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35468063
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
										A																		0		
										C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,423,500	0,1600000	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0
30	1,750,352	0,1600000	$ 280,100	$ 0	$ 0	$ 280,100	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,423,500	0,1250000	$ 178,000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
30	1,750,352	0,1250000	$ 218,800	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,423,500	0,0243600	$ 34,700	3561901
30	1,750,352	0,0243600	$ 42,700	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,423,500	0,0400000	$ 57,000	1,423,500	0,0200000	$ 28,500	0,0300000	$ 42,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
30	1,750,352	0,0400000	$ 70,100	1,750,352	0,0200000	$ 35,100	0,0300000	$ 52,600	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 52,300	$ 40,800	$ 8,000	$ 29,500	$ 130,600

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900936827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-42155523
NOMBRE EMPLEADO	YACQUELINE GONZALEZ SANTA
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	36564420
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
											X																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,674,066	0,1600000	$ 267,900	$ 0	$ 0	$ 267,900	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,674,066	0,1250000	$ 209,300	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,674,066	0,0243600	$ 40,800	3561001

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,674,066	0,0400000	$ 67,000	1,674,066	0,0200000	$ 33,500	0,0300000	$ 50,300	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 267,900	$ 209,300	$ 40,800	$ 150,800	$ 668,800

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Nombre: **YACQUELINE GONZALEZ SANTA**
Identificación: **42155523**
No Contrato: **42155523-1**
Cargo: **Auxiliar de Servicios**
Motivo retiro: **Mutuo acuerdo**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2025/09/24**
FECHA FINAL	**2025/11/24**
DIAS LABORADOS	**61.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**0.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 1,423,500.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 200,000.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	1,944,993.44	61.00	$ 329,568.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	329,568.33	61.00	$ 6,701.00
Prima Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	1,944,993.44	61.00	$ 329,568.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	0.00	0.00	$ 120,602.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 786,439.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
	Total Ingresos	$ 0.00		**Total Deducciones**	$ 0.00

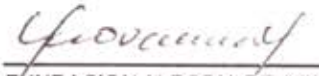
TOTAL LIQUIDACIÓN $ 786,439.00

LA SUMA DE: SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.



YACQUELINE GONZALEZ SANTA
C.C. 42155523



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

INFORME 2
AUXILIAR DE SERVICIOS
PERIODO: 24 DE OCTUBRE AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025

OBJETO: Realizar funciones como auxiliar de servicios para ejecutar las labores de aseo, limpieza y desinfección y lavado y arreglo de ropa de camas y usuarios; con el fin de brindar comodidad a los adultos mayores y funcionarios.

No	ACTIVIDAD	FUNCIONES REALIZADAS
1	ARREGLO DE ROPA	❖ Clasificación de la ropa ❖ Lavado de la ropa sucia y contaminada ❖ Secado, recolección, doblado y almacenamiento de la ropa ❖ Realizar actividades de costura para arreglar la ropa ❖ Recepción de las prendas de vestir ❖ Dar de bajas a las prendas inservibles ❖ Usar los elementos de protección
2	LIMPIEZA DE AREAS	❖ Lavar y desinfectar los baños ❖ Sacudir los techos y permanentemente limpiar las paredes ❖ Barrer y trapear cuartos, corredores y áreas sociales ❖ Sacudir y limpiar: ventanas, pasamanos, cuadros, televisores, repisas, cajones, extintores, sillas, mesas, puertas y demás. ❖ Dar buen manejo a los elementos y productos necesarios para realizar la labor.
3	TENDIDO DE CAMAS	❖ Mantener los colchones y almohadas con forros y limpiarlos permanentemente ❖ Realizar cambio de ropa de cama según lo establecido en el cronograma
4	MANEJO DE LOS RESIDUOS SOLIDOS	❖ Eliminación correcta de desechos: Desechos Contaminados Y Desechos no Contaminados. ❖ Clasificar los residuos y depositarlos en las canecas destinadas para ello según color ❖ Mantener limpio y desinfectado el área de almacenamiento de los residuos solidos ❖ Utilizar los elementos de protección para realizar esta labor

YACQUELINE GONZALEZ SANTA
Auxiliar de servicios

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

REGISTRO FOTOGRAFICO









FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir !!!

NIT: 900.036.927-2

Personeria juridica julio 28 del 2005









ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-04
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1225090582
NOMBRE EMPLEADO	BREINER GARCES NAVAS
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35222038
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,423,500	0,1600000	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,423,500	0,1250000	$ 178,000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot.	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,423,500	0,0243600	$ 34,700	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,423,500	0,0400000	$ 57,000	1,423,500	0,0200000	$ 28,500	0,0300000	$ 42,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227,800	$ 178,000	$ 34,700	$ 128,300	$ 568,800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900036927
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-25
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1225080982
NOMBRE EMPLEADO	BREINER GARCES NAVAS
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35468063
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Eln Inicio	Fecha Eln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
										A																		0		
										C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,423,500	0,1600000	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0
30	1,750,352	0,1600000	$ 280,100	$ 0	$ 0	$ 280,100	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,423,500	0,1250000	$ 178,000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
30	1,750,352	0,1250000	$ 218,800	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,423,500	0,0243600	$ 34,700	3561901
30	1,750,352	0,0243600	$ 42,700	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,423,500	0,0400000	$ 57,000	1,423,500	0,0200000	$ 28,500	0,0300000	$ 42,800	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
30	1,750,352	0,0400000	$ 70,100	1,750,352	0,0200000	$ 35,100	0,0300000	$ 52,600	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 52,300	$ 40,800	$ 8,000	$ 29,500	$ 130,609

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900039827
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1225080682
NOMBRE EMPLEADO	BREINER GARCES NAVAS
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Risaralda COMFAMILIAR RISARALDA
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35564420
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
											X																	0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1,674,086	0,1600000	$ 267,900	$ 0	$ 0	$ 267,900	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1,674,086	0,1250000	$ 209,300	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,674,086	0,0243000	$ 40,800	3561901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1,674,086	0,0400000	$ 67,000	1,674,086	0,0200000	$ 33,500	0,0300000	$ 50,300	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 267,900	$ 209,300	$ 40,800	$ 150,800	$ 668,800

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-1
Personería jurídica julio 28 del 2008

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251001 - 20251030**
Comprobante Número:**674**
Fecha y hora de generación: **04/11/2025 - 12:49 PM**
Fecha y hora de expedición: **04/11/2025 - 12:49 PM**

Empleado: **BREINER GARCES NAVAS**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1225090682**
Cargo: **Auxiliar de Servicios**
Salario básico: **$1.423.500**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 1.423.500
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 162.464
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 19.496
Provisión de Prima*				0	$ 162.464
Provisión de Vacaciones*				0	$ 72.990
Recargos				0	$ 326.852
			Total Ingresos		**$ 2.367.766**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 70.014
Fondo de pensión	4.00	$ 70.014
	Total Deducciones	**$ 140.028**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 2.227.738**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.227.738

Soporte de pago: DNE674
CUNE:
ed728eda67156da2e6336d464a192a4d49398a7c0bba9188edd7567611ceeb5a8554a17900d206108d066ae833391659

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT. 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Nombre: **BREINER GARCES NAVAS**
Identificación: **1225090682**
No Contrato: **1225090682-1**
Cargo: **Auxiliar de Servicios**
Motivo retiro: **Mutuo acuerdo**

PERIODO DE LIQUIDACIÓN	
FECHA INICIAL	**2025/09/24**
FECHA FINAL	**2025/11/24**
DIAS LABORADOS	**61.00**
LICENCIAS NO REMUNERADAS	**0.00**

DATOS BASE LIQUIDACIÓN	
SUELDO	**$ 1,423,500.00**
AUXILIO DE TRANSPORTE	**$ 200,000.00**

RESUMEN PRESTACIONES SOCIALES

	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	BASE	DIAS	VALOR
Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	1,944,993.44	61.00	$ 329,568.00
Intereses Cesantías Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	329,568.33	61.00	$ 6,701.00
Prima Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	1,944,993.44	61.00	$ 329,568.00
Vacaciones Liquidación Contrato	2025/09/24	2025/11/24	1,423,500.00	2.54	$ 120,523.00
				TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	$ 786,360.00

RESUMEN OTROS INGRESOS Y DEDUCCIONES

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
	Total Ingresos	$ 0.00		**Total Deducciones**	$ 0.00

TOTAL LIQUIDACIÓN $ 786,360.00

LA SUMA DE: SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS

SE HACE CONSTAR: Por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al Contrato de Trabajo que ha quedado terminado. Por consiguiente esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre el empleador y el trabajador, quienes se declaran recíprocamente a paz y salvo por los conceptos expresados.

Breiner Garces Navas

BREINER GARCES NAVAS
C.C. 1225090682

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2008

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900036927
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia
alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Periodo de Pago: **20251101 - 20251130**
Comprobante Número:**698**
Fecha y hora de generación: **02/12/2025 - 09:16 PM**
Fecha y hora de expedición: **02/12/2025 - 09:16 PM**

Empleado: **BREINER GARCES NAVAS**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1225090682**
Cargo: **Auxiliar de Servicios**
Salario básico: **$1.423.500**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				24	$ 1.138.800
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				24	$ 160.000
Vacaciones liquidación contrato				2	$ 120.523
Prima liquidación contrato				61	$ 329.568
Cesantías liquidación contrato			0.0	0	$ 329.568
Intereses cesantías			12.0	0	$ 6.701
Provisión de Cesantías*				0	$ 129.064
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 15.488
Provisión de Prima*				0	$ 129.064
Provisión de Vacaciones*				0	$ 57.937
Recargos				0	$ 250.586
			Total Ingresos		**$ 2.667.299**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 55.575
Fondo de pensión	4.00	$ 55.575
	Total Deducciones	**$ 111.150**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 2.556.149**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.556.149

Soporte de pago: DNE698
CUNE:
21eebf0113c7a87348a50d420dac5b8e7e74d0aef46926fd7e3e8ff4f611f65e574126b48d4d0574359eddcf6c83160e

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

INFORME No. 2
AUXILIAR DE SERVICIOS
PERIODO:24 DE OCTUBRE AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025

OBJETO: Realizar funciones como auxiliar de servicios para ejecutar las labores de aseo, limpieza y desinfección y lavado y arreglo de ropa de camas y usuarios; con el fin de brindar comodidad a los adultos mayores y funcionarios.

No	ACTIVIDAD	FUNCIONES REALIZADAS
1	ARREGLO DE ROPA SEGÚN PROTOCOLOS	❖ Clasificación de la ropa ❖ Lavado de la ropa sucia y contaminada ❖ Secado, recolección, doblado y almacenamiento de la ropa ❖ Realizar actividades de costura para arreglar la ropa ❖ Recepción de las prendas de vestir ❖ Dar de bajas a las prendas inservibles ❖ Usar los elementos de protección
2	LIMPIEZA Y DESINFECCIJON DE AREAS	❖ Lavar y desinfectar los baños ❖ Sacudir los techos y permanentemente limpiar las paredes ❖ Barrer y trapear cuartos, corredores y áreas sociales ❖ Sacudir y limpiar: ventanas, pasamanos, cuadros, televisores, repisas, cajones, extintores, sillas, mesas, puertas y demás. ❖ Dar buen manejo a los elementos y productos necesarios para realizar la labor.
3	TENDIDO Y LIMPIEZA DE CAMAS	❖ Mantener los colchones y almohadas con forros y limpiarlos permanentemente ❖ Realizar cambio de ropa de cama según lo establecido en el cronograma
4	MANEJO DE LOS RESIDUOS SOLIDOS	❖ Eliminación correcta de desechos: Desechos Contaminados Y Desechos no Contaminados. ❖ Clasificar los residuos y depositarlos en las canecas destinadas para ello según color ❖ Mantener limpio y desinfectado el área de almacenamiento de los residuos solidos ❖ Utilizar los elementos de protección para realizar esta labor

Breiner Garces Navas
BREINER GARCES NAVAS
Auxiliar de servicios

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

Vivir para Servir ¡¡¡

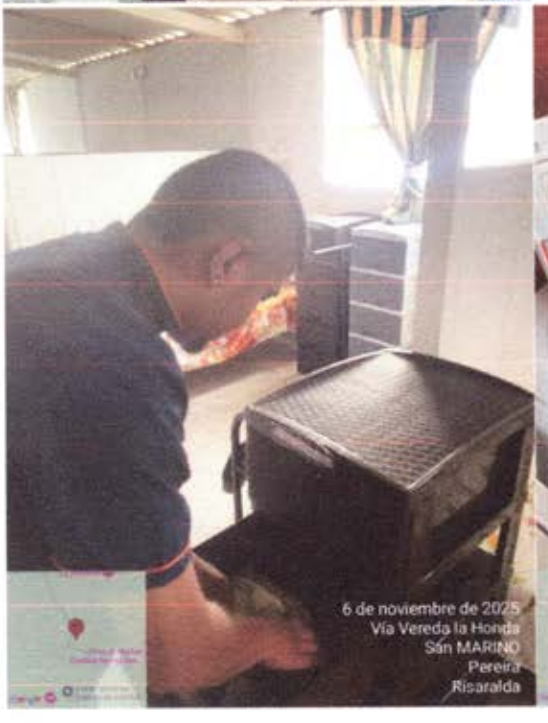
NIT: 900.036.927-2

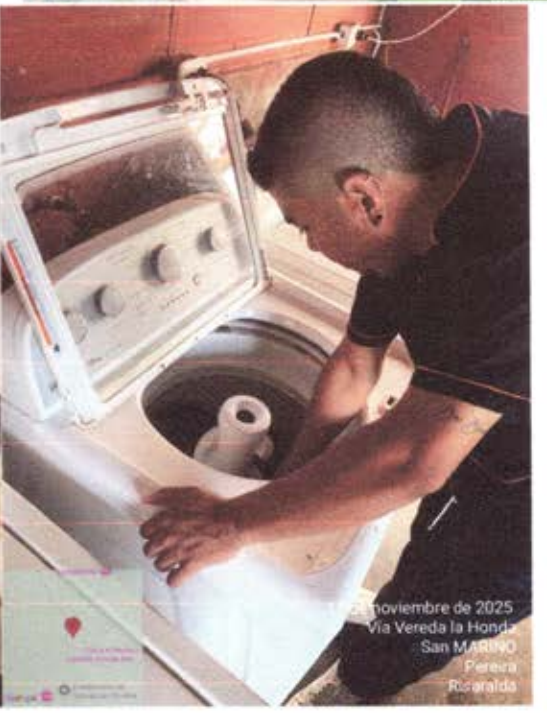
Personeria juridica julio 28 del 2005

REGISTRO FOTOGRAFICO

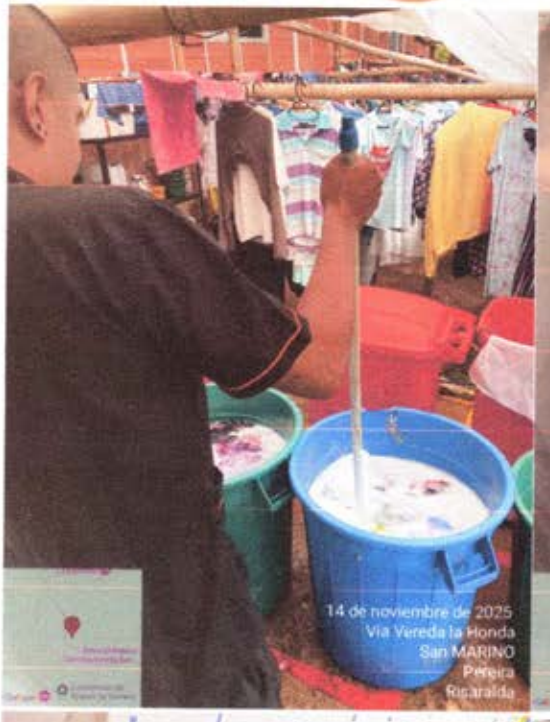


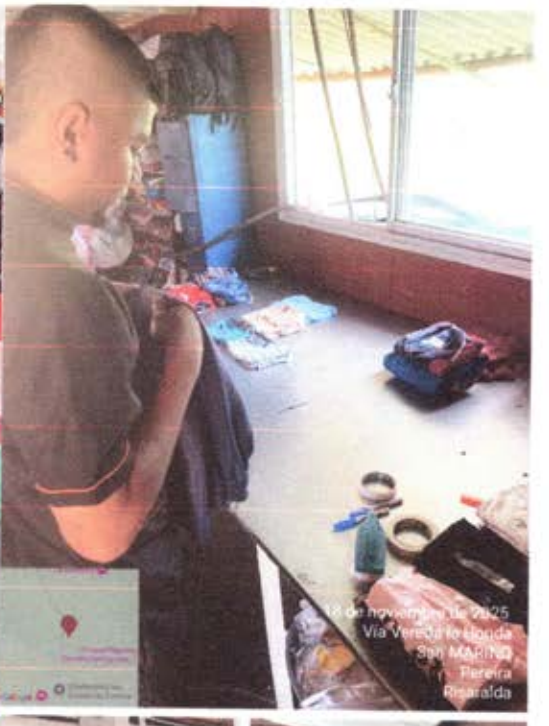


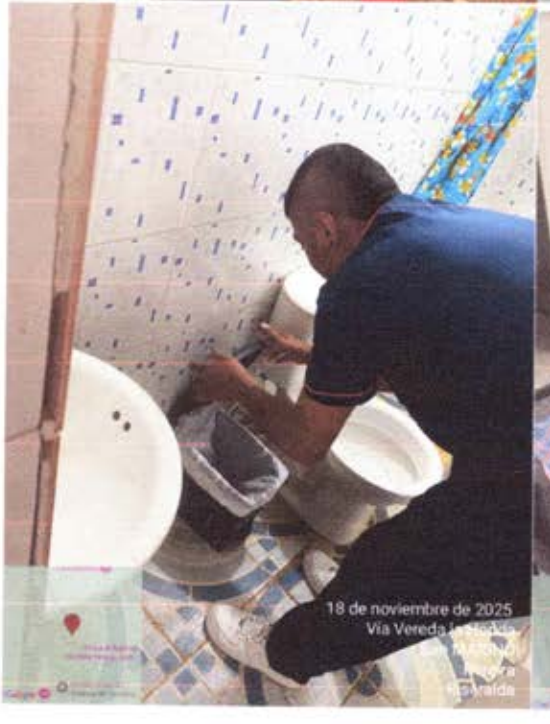




FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005









ALCANCE 4

Dar cumplimiento y entregar a los usuarios según corresponda, de manera oportuna y en la frecuencia establecida, los suministros e insumos para brindar los cuidados diarios relacionados con higiene, cuidado personal y alimentación, servicios de transporte a citas medidas , seguro exequial, actividades productivas, recreativas y culturales

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

APORTE

ESAL

SEDE COMBIA VEREDA SAN MARINO FINCA VILLA DEL PILAR
TELEFONO 321.7697061- 3217714982
PEREIRA-RISARALDA

MAPFRE
SERVICIOS
EXEQUIALES

MAPFRE SERVICIOS EXEQUIALES S.A.S.

NIT: 900.621.719-6
RESOLUCION NO. 18764099915391
DE FECHA 2025/10/09
VIGENCIA 2026/10/09 AUTORIZADA
NUMERACION DEL 29295075 AL 31500000
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
NO SOMOS AUTORETENEDORES
RESPONSABLES DEL IMPUESTO A LAS VENTAS
ACTIVIDAD ECONOMICA 9603

RAZÓN SOCIAL: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

ID: 900036927-2
DIRECCIÓN: TRANSV 10 NRO. 9 220
CIUDAD: PEREIRA
TELÉFONO: 3217697061

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° 29301044

Ref. de Pago: 1601724900113

FECHA DE FACTURA	FECHA DE VENCIMIENTO
03 diciembre 2025	03 enero 2026

FORMA DE PAGO	MEDIO DE PAGO
Crédito	ACUERDO MUTUO

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IMPUESTO	VALOR TOTAL
1	992	PREVISION EXEQUIAL COLECTIVO	1	614,449	IVA (0%) 0	614,449

VALOR EN LETRAS: SEISCIENTOS CATORCE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/L cop

SUB - TOTAL	**$ 614,449**
IMP. CONSUMO	**$ 0**
I.V.A %	**0**
TOTAL	**$ 614,449**

OBSERVACIONES:

Porcentaje de IVA : 0%
Base de calculo de IVA : COP 0,00
Base de calculo exento de IVA: COP 614,449.00
Numero de poliza : 1601724900113

pse Pague su factura aquí

LA PRESENTE FACTURA DE VENTA SE ASIMILA A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO. SI SU PAGO ES CON CHEQUE FAVOR GIRARLO A NOMBRE DE MAPFRE SERVICIOS EXEQUIALES S.A.S. EN CASO DE PAGO CON CHEQUE, SE CONSIDERA QUE EL PAGO SE HA PRODUCIDO CUANDO EL CHEQUE HA SIDO PAGADO. VENCIDO EL PLAZO SE COBRARA INTERES MENSUAL POR MORA AL MAXIMO LEGAL.

Software propio: MAPFRE SERVICIOS EXEQUIALES S.A.S. NIT: 900.621.719-6

eFactura cadena. NIT. 830.533.4-0

Cr 15 # 91-46 | 6503300 | 6503400 | BOGOTA D.C. | Colombia

CUFE 2f0da9521312150693c62b434da9ad4a5b5d9acad242c8ea986d105b840ff9e77e455960c6127ed6580a824164b29132

Representación Gráfica del documento electrónico según Resolución DIAN 0165 del 01 de noviembre del 2023. Fecha y Hora de Generación: 2025-12-03 21:41:41

MAPFRE SERVICIOS EXEQUIALES

PREVISION EXEQUIAL COLECTIVO
SIMULACION DE RELACION DE AFILIADOS

SIMULACION FACTURA No. 12

INFORMACIÓN GENERAL

PRODUCTO/MODALIDAD	CONTRATO COLECTIVO	CIUDAD	OFICINA MAPFRE	DIRECCION OF. MAPFRE
992 / 99202	1601724900113	PEREIRA	PEREIRA	CARRERA 7 # 16-50 PISO 6

CLIENTE	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR		CIUDAD	NIT / C.C.	9000368272
DIRECCION	TRANSV 10 NRO. 9 220		PEREIRA	TELEFONO	
TIPO DE CONTRATO	EMPRESARIAL				

INFORMACIÓN CONTRATO

PERIODO FACTURACION	HORA	DIA	MES	AÑO	FECHA FACTURACION DIA	MES	AÑO	PERIODICIDAD DE PAGO
INICIACION	00:00	30	10	2025	05	12	2025	PLAN MENSUAL (PRO. INICIAL)
TERMINACION	00:00	30	11	2025				

DETALLE MOVIMIENTOS

RELACION DE AFILIADOS PRINCIPALES

IDENTIFICACION	NOMBRE DE AFILIADO	CONTRATO INDIVIDUAL	FECHA DE INGRESO	PLAN CONTRATADO	CONTINUIDAD	TIPO MVT	FACT PDO (endoso/cuota)	CUOTA
CC -5903857	ACEVEDO SANTA, JOSE RAMIRO	1601724001702	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -4511663	AGUIRRE MORALES, JOSE LEONEL	1601724001698	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -3306857	ALARCON , ALFONSO	1601724001684	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -10081861	ALVARAN VALENCIA, MARIO	1601724001720	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -42062008	ALVAREZ , BLANCA CECILIA	1601724001728	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CC -24481633	ARIAS DELGADO, CENELIA	1601724001736	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -27586591	BARRERA DE HERRERA, PAULINA	1601725001603	01-10-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -25035674	BAÑOL MORALES, MARIA VERONICA	1601725001602	01-10-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -6271825	BEDOYA CANO, JAIRO DE JESUS	1601725001590	01-10-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -1272845	BERMUDEZ ASCENCIO, JOSE RAFAEL	1601725001605	01-10-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -10079630	BETANCOURTH , JOSE HUGO	1601724001688	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -7484338	BUITRAGO HURTADO, RICARDO	1601724001731	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -24926622	BUITRAGO LONDOÑO, MARIA NOHEMI	1601724001718	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -29050358	CARDONA MONSALVE, OLIVA	1601725000833	01-05-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -10070943	CARDONA MUÑOZ, ORLANDO ANTONIO	1601725001586	01-10-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -24942680	CARMONA , MARIA ISABEL	1601725000939	01-06-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -38901312	CARMONA MORALES, MARIA CECILIA	1601724001719	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -10076712	ECHEVERRY , RODRIGO	1601724001732	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -63115546	ERAZO DIAZ, OMAR HERNANDO	1601725001597	01-10-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -29135826	ESCOBAR ARICAPA, EUCARIS DE JESUS	1601724001678	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -4527411	ESPINAL , JOSE JAVIER	1601725001592	01-10-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -31279982	FLOREZ ALVAREZ, NORELIA DE LAS MERCEDES	1601724001723	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -4452381	GALLEGO MUÑETON, JAIME	1601724001690	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -25195020	GALLEGO VILLADA, MIRIAN DE JESUS	1601724001721	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -10095104	GARCIA , ORLANDO	1601724001725	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -7491170	GARCIA TORRES, CARLOS ALBERTO	1601724001735	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -4342897	GARCIA TREJOS, JOSE MILAGROS	1601725001593	01-10-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -1088357477	GOMEZ BOLIVAR, LIBIA	1601724001709	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -2467408	GRAJALES GONZALEZ, FABIO DE JESUS	1601724001682	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -10077650	GRISALES , JOSE SEILOR	1601724001700	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -24900711	GRISALES DE CASTAÑO, MARIA GABRIELA	1601724001715	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -10110286	GRISALES DUQUE, MIGUEL ANGEL	1601725001596	01-10-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -42105787	GUTIERREZ , CONSUELO	1601724001737	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CC -10071426	HENAO HERNANDEZ, JOSE ORLANDO	1601725001594	01-10-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -10022284	HINCAPIE OSORIO, DIDIER ANTONIO	1601725000677	01-04-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -4508502	JARAMILLO RODRIGUEZ, DIEGO	1601724001674	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -8242254	LEGARDA FLOREZ, ANGEL HUMBERTO	1601724001717	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -10225611	LIMA QUINTERO, HERNANDO DE JESUS	1601725001589	01-10-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -4463479	LOAIZA , ENRIQUE	1601724001677	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -10109471	LOAIZA MANCO, ALBEIRO	1601725000922	01-04-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -25153229	LOPEZ , LUZ DARY	1601724001713	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -10065134	LOPEZ SOTO, EFRAIN ANTONIO	1601724001675	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -7498727	MARIN MONCADA, ALDEMAR	1601724001673	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -10073048	MARIN MONCADA, RAUL	1601724001730	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -10101322	MEDINA VILLA, ORLANDO	1601724001726	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -24926655	MESA PEREZ, ELVIRA	1601724001676	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -25015110	MOLINA RODRIGUEZ, DORY	1601725001600	01-10-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -1360842	MORALES GARCIA, EVELIO	1601724001680	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -4641717	MOSQUERA VALENZUELA, MARCO ANTONIO	1601725001595	01-10-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -4492842	MUÑOZ BERNAL, JAIME DE JESUS	1601725000055	01-02-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00

DOCUMENTO NO VALIDO

MAPFRE SERVICIOS EXEQUIALES

PREVISION EXEQUIAL COLECTIVO

SIMULACION DE RELACION DE AFILIADOS

SIMULACION FACTURA
No. 12

DETALLE MOVIMIENTOS

RELACION DE AFILIADOS PRINCIPALES

IDENTIFICACION	NOMBRE DE AFILIADO	CONTRATO INDIVIDUAL	FECHA DE INGRESO	PLAN CONTRATADO	CONTINUIDAD	TIPO MVT	FACT PDO (anticipo/cuota)	CUOTA
CC -32502139	NARANJO RESTREPO, SONIA DE JESUS	1601725000923	01-04-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -10083505	NIÑO FAJARDO, OSCAR	1601724001727	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -71581373	OCHOA , JOSE ANTONIO	1601724001705	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -16612268	OROZCO RUIZ, MARIA TERESA	1601725001601	01-10-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -10100330	ORTIZ PEREZ, JESUS ARBEY	1601725001591	01-10-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -10075972	OSORIO CASTAÑO, EDILSON	1601725001588	01-10-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -10107869	PARRA , JOSE GERSAIN	1601724001693	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -42098640	PARRA , ROSA NUBIA	1601724001733	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -9000369272	RAMIREZ CASTAÑO, GILBERTO ANTONIO	1601725000940	01-06-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -34059127	RAMIREZ JARAMILLO, BLANCA NUBIA	1601725001599	01-10-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -4386545	RAMIREZ OSPINA, HUGO	1601724001689	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -7505081	RAMOS , JOSE ELDINEVER	1601724001697	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -10114842	RESTREPO LONDOÑO, JOSE FERNANDO	1601724001704	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -10065044	RESTREPO RESTREPO, FABIO DE JESUS	1601724001685	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -24925798	RIVERA , EVANGELINA	1601724001679	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -10058908	RODRIGUEZ MARIN, BERNARDO ANTONIO	1601725001586	01-10-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -4859384	ROJAS CARDONA, WILSON DE JESUS	1601725001604	01-10-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -43057709	ROLDAN GUZMAN, LUZ DARY	1601725000932	01-05-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -1055360068	SANCHEZ , FABIO	1601724001681	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -824025	SANCHEZ , OSCAR	1601724001729	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -10059868	SANCHEZ HERNANDEZ, JOSE AZAEL	1601724001707	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -6065073	SOTO , JOSE RODRIGO	1601724001694	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -10110344	SOTO MARIN, JOSE WILSON	1601724001696	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -19231893	SOTO RAMIREZ, GILDARDO DE JESUS	1601724001687	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -4474142	TOBON ARIAS, FERNANDO	1601724001686	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -2643582	TOLEDO LOPEZ, LUIS ALFREDO	1601724001712	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -15908135	TORO ARIAS, JOSE LIBERTO	1601724001703	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -10067102	VALENCIA OSORIO, JOAQUIN EVELIO	1601724001692	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -4402000	VARGAS SANCHEZ, FABIO DE JESUS	1601724001683	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00
CC -15915689	VELEZ CATAÑO, CARLOS ALBERTO	1601725001587	01-10-2025	207-CONVENCIONAL DORADO	NO	NA	99 / 99	7.403,00
CC -1087550214	VILLA PEREZ, MARIA DEYANIRA	1601724001716	01-12-2024	207-CONVENCIONAL DORADO	SI	NA	99 / 99	7.403,00

VALORES POR EL PERIODO FACTURADO	**$**	**614,449**
NÚMERO DE CONTRATOS INDIVIDUALES		**83**

XX-EXPEDICION, AT-ANULACION/CANCELACION, RE-REHABILITACION, RF-RENOVACION DE CONTRATO, AD-AUMENTO DE COBERTURA, AP-ANULADO PARCIAL, SM-NOMINATIVO

* póliza con Sobre / extraprima.

DOCUMENTO NO VALIDO

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900.036.927-2
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 474

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	LUIS ENRIQUE OROZCO LEINTON				
Nit	10.124.487-2	**Teléfono**	(606) 3337271	2025-11-23	2025-11-23
Dirección	CRA 12 NO 11-17	**Ciudad**	Pereira - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Rete.	Vr. Total
1	Pañales, pañitos, crema anti-pañalitis, guantes	1.00	10,432,200.00	2.5 %	10,171,395.00

Valor en Letras:
Diez millones sesenta y siete mil setenta y tres pesos m/cte

Total Bruto	10,432,200.00
Retefuente 2.5% Compras p. natural	260,805.00
Reteica Compras 10 General	104,322.00
Total a Pagar	10,067,073.00

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2025-11-23 por $ 10,067,073.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764090052935 aprobado en 20250305 prefijo DSE desde el número 360 al 10000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: 99625394e208501add1fd11c7fb35375df80ce9af72b52829374f927f5880ad38cf25817e30332b1eb8fecc6f8c754c7

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830 048 145-8

Droguería Rio de Salud

Lo que tu familia necesita!

Luis Enrique Orozco
Nit. 10.124.487-2 - Régimen Simplificado
Carrera 12 N° 11-17 - Tel. 333 72 71
Pereira - Risaralda

FACTURA DE VENTA

1660

DIA	MES	AÑO
4	11	2025

Fundación Mundo Nuevo

NIT o C.C.: 900376172

Teléfono: 3217707661

Cant.	Descripción del Artículo	Valor. Unit.	Valor. Total
78	Pañal - M x 30	73500	5733000
10	— L x 30	81800	818000
22	Pa Bonnita + 500 a	55000	1210000
106	Pañ Ha + 100	11200	1187200
53	Toa - + 100	28000	1484000

10482200

TOTAL $ 10482200

Firma Empleado

C.C. o NIT

Firma Receptor

C.C. o NIT 42090077

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN ALEGRÍA DE SERVIR

HACE CONSTAR:

La fundación hace constar que presto el servicio de cambio de pañales y suministro los elementos de higiene requeridos a 22 adultos mayores alojados en la institución, siendo el ítem de pañitos húmedos entregado como aporte de la ESAL por valor de $1.087.328 entre el 24 de octubre y el 23 de noviembre de 2025.

Pereira, 23 de noviembre de 2025

Atentamente

GIOVANNA VERGARA AGUIRRE
Representan Legal

REGISTRO FOTOGRAFICO





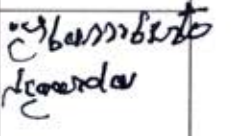


Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE PAÑALES

Versión: 01 — Fecha de vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL PROYECTO	Adulto Mayor
NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
PERIODO DE ENTREGA:	OCT 24 - NOV 24 2025

ITEM	NOMBRES Y APELLIDO	CÉDULA	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	NRO. TOTAL DE PAÑALES	CREMA ANTI - PAÑALITIS (500g)	GUANTES DE LATEX (und)	PAÑITOS HUMEDOS (Paq X100u)	FIRMA/ HUELLA
1	ANGEL HUMBERTO LEGARDA FLOREZ	8242254	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	
2	CENELIA ARIAS DELGADO	24481633	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	
3	CONSUELO GUTIERREZ	42105787	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	
4	ELVIRA MESA PEREZ	24926655	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	
5	EUCARIS DE JESUS ESCOBAR ARICAPA	29135826	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE PAÑALES

Versión: 01 — Fecha de vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL PROYECTO	Adulto Mayor
NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
PERIODO DE ENTREGA:	OCT 24 - NOV 24 2025

ITEM	NOMBRES Y APELLIDO	CÉDULA	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	NRO. TOTAL DE PAÑALES	CREMA ANTI - PAÑALITIS (500g)	GUANTES DE LATEX (und)	PAÑITOS HUMEDOS (Paq X100u)	FIRMA/ HUELLA
6	EVANGELINA RIVERA	24.925.798	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	
7	GILDARDO DE JESUS SOTO RAMIREZ	19.231.893	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	
8	HUGO RAMIREZ OSPINA	4386545	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	
9	JOSE ANTONIO OCHOA	71581373	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	
10	JOSE AZAEL SANCHEZ HE	10.059.868	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE PAÑALES

Versión: 01 — Fecha de vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL PROYECTO	Adulto Mayor
NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
PERIODO DE ENTREGA:	OCT 24 - NOV 24 2025

ITEM	NOMBRES Y APELLIDO	CÉDULA	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	NRO. TOTAL DE PAÑALES	CREMA ANTI - PAÑALITIS (500g)	GUANTES DE LATEX (und)	PAÑITOS HUMEDOS (Paq X100u)	FIRMA/ HUELLA
11	JOSE ELDINEVER RAMOS	7505081	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	
12	JOSE LEONEL AGUIRRE MORALES	4511663	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	
13	JOSE OLMER HENAO BUSTAMANTE	17125547	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	
14	JOSE RODRIGO SOTO	6085573	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	
15	LIBIA GOMEZ BOLIVAR	1088357477	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE PAÑALES

Versión: 01 Fecha de vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL PROYECTO	Adulto Mayor
NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
PERIODO DE ENTREGA:	OCT 24 - NOV 24 2025

ITEM	NOMBRES Y APELLIDO	CÉDULA	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	NRO. TOTAL DE PAÑALES	CREMA ANTI - PAÑALITIS (500g)	GUANTES DE LATEX (und)	PAÑITOS HUMEDOS (Paq X100u)	FIRMA/ HUELLA
16	MARIA DEYANIRA VILLA PEREZ	1087550214	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	
17	MARIA GABRIELA GRISALES DE CASTAÑO	24900711	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	
18	MARIA ISABEL CARMONA	24942680	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	
19	MARIA NOHEMI BUITRAGO LONDOÑO	24926622	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	
20	MIRIAN DE JESUS GALLEGO VILLADA	25195020	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE PAÑALES

Versión: 01 Fecha de vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL PROYECTO	Adulto Mayor
NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
PERIODO DE ENTREGA:	OCT 24 - NOV 24 2025

ITEM	NOMBRES Y APELLIDO	CÉDULA	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	NRO. TOTAL DE PAÑALES	CREMA ANTI - PAÑALITIS (500g)	GUANTES DE LATEX (und)	PAÑITOS HUMEDOS (Paq X100u)	FIRMA/ HUELLA
21	ORLANDO MEDINA VILLA	10101322	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	
22	OSCAR SANCHEZ	824025	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	
23	CARLOS ALBERTO VELEZ CATAÑO	15915689	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	
24	HERNANDO DE JESUS LIMA QUINTERO	10225611	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	
25	JAIRO DE JESUS BEDOYA CANO	6271825	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE PAÑALES

Versión: 01 Fecha de vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL PROYECTO	Adulto Mayor
NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
PERIODO DE ENTREGA:	OCT 24 - NOV 24 2025

ITEM	NOMBRES Y APELLIDO	CÉDULA	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	NRO. TOTAL DE PAÑALES	CREMA ANTI - PAÑALITIS (500g)	GUANTES DE LATEX (und)	PAÑITOS HUMEDOS (Paq X100u)	FIRMA/ HUELLA
26	JOSE MILAGROS GARCIA TREJOS	4342897	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	
27	ORLANDO ANTONIO CARDONA MUÑOZ	10070943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	
28	PAULINA BARRERA DE HERRERA	27586591	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	124	1,03	248	5,06	
	TOTAL		28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	3472	28,9333333	6944	141,773333	
	TOTAL SOLO 22 CUPOS		22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	2728	22,7333333	5456	111,393333	
Observaciones:																																							

"Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y compromiso de los asistentes no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la "ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013".

NOMBRE DEL COORDINADOR O DIRECTOR	**GIOVANNA VERGARA AGUIRRE**
CÉDULA	**42098079**
FIRMA	
CELULAR	**3217697061**
ENTIDAD	**FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR**

ALCALDÍA DE PEREIRA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

APORTE

ESAL

SEDE COMBIA VEREDA SAN MARINO FINCA VILLA DEL PILAR
TELEFONO 321.7697061- 3217714982
PEREIRA-RISARALDA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN ALEGRÍA DE SERVIR

HACE CONSTAR:

Que el día 6 de octubre de 2025 se realizó la entrega kit de aseo a 67 adultos mayores alojados en la fundación alegría de servir, elementos necesarios para la higiene y el cuidado personal, como aporte de la institución por valor de $5.446.263 periodo 24 de octubre al 23 de noviembre de 2025.

Pereira, 23 de noviembre de 2025

Atentamente

GIOVANNA VERGARA AGUIRRE
Representan Legal

SUPERMERCADO EL AMIGO DEL

HECTOR FERNANDO CASTRO DUQUE
Nit: 1.088.263.793-1
CALLE 19 N. 10 -85
PEREIRA, RISARALDA
Teléfonos: 3104269755
RESPONSABLE DE IVA
E-mail: facturacionamigodelpueblo@gmail.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No.APP 11727

Fecha: 2025.11.14 Vence 2025.11.14

Cliente: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit: 900036927-2
Dir: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Tel: 3217697061
Ciudad: PEREIRA
Email: alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Vend: CASTRO DUQUE HECTOR FERNANDO

Nombre / Referencia		Cant.	Precio	
1 U/M : 94	JABON DE BAÑO X 110ML			
[redacted]		19	67.00	254,600.00
2 U/M : 94	CUCHILLA DE AFEITRA PAQUETE			
5008		19	48.00	244,800.00
3 U/M : 94	PAPEL HIGENICO X4 ROLLOS			
5007		19	67.00	569,500.00
4 U/M : 94	TALCO PARA PIES X 200GR			
5009		0	67.00	1,159,100.00
5 U/M : 94	DESODORANTE X 90			
30005		19	32.00	908,800.00
6 U/M : 94	DESODORANTE X 75GR			
30006		19	35.00	829,500.00
7 U/M : 94	CREMA DENTAL X75			
30007		19	67.00	576,200.00
8 U/M : 94	CREMA HUMECTANTE 500ML			
30010		0	67.00	4,214,300.00
9 U/M : 94	SHAMPOO X 300 ML			
30013		19	45.00	963,000.00
10 U/M : 94	SHAMPOO X 375			
30014		19	22.00	587,400.00
10		Cantidad:		517.00

Valor parcial	9,519,450.00
- Descuento	0.00
IVA	787,750.00
Impuesto Saludable	0.00
- Retenciones	0.00
Valor Total	10,307,200.00

Medio de Pago:
001 EFECTIVO $ 10307200

Tarifa	Base	Valor
19%	4,146,050.00	787,750.00

Excluido 5,373,400.00

Autorización Numeración de Facturación
18764081154646 de 2024.10.08 Auto.Desde APP 3001 Hasta APP 5000000 Vigencia 24 Meses

Fecha y Hora de Elaboración:
2025.11.14 08:17:02
Fecha y Hora de Expedición:
2025/11/14

CUFE:
59376514a2a0fe34f43415d3836ba8cdc9eaf23a73 33384082e02ccb2981b06da240c91dc8179dcc2a8 572d5eb1a4986

REGISTRO FOTOGRAFICO



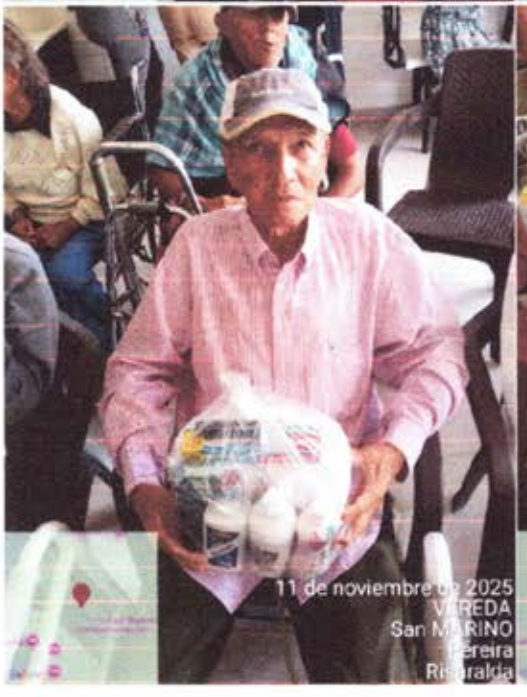







de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda


11 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda

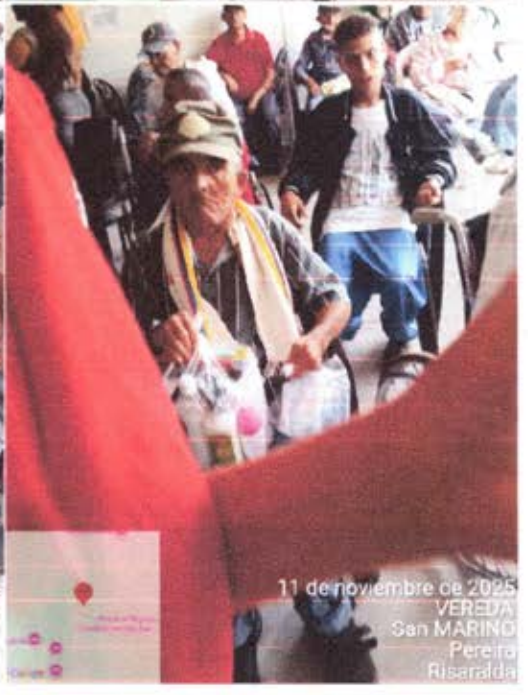

11 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda


11 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda

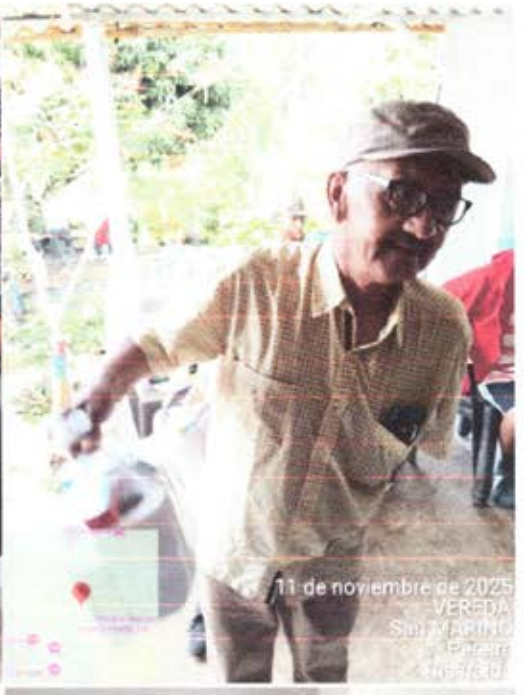

11 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda


11 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira




11 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda


11 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda


11 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira




11 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda


11 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda

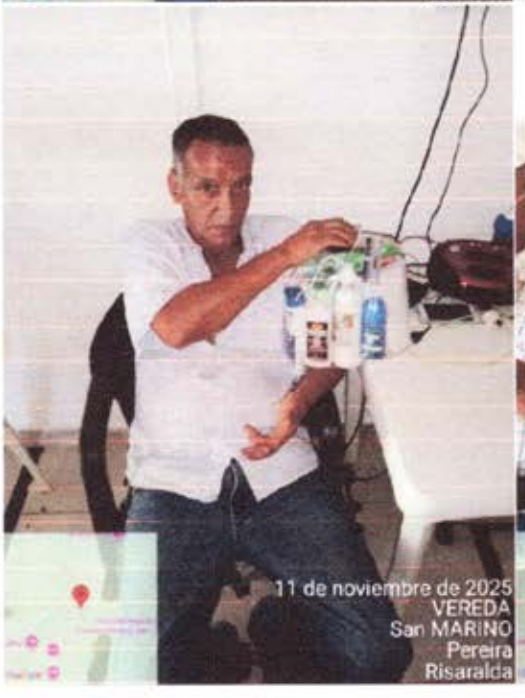

11 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda


11 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda


11 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda


11 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda


11 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda


11 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda


11 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda


Risaralda


11 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda


noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda


11 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda


11 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda


11 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda


VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda


11 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005





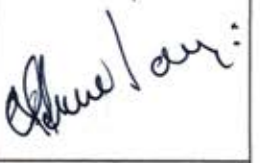
SEDE COMBIA VEREDA SAN MARINO FINCA VILLA DEL PILAR
TELEFONO 321.7697061- 3217714982
PEREIRA-RISARALDA

Alcaldía de PEREIRA

ENTEGA KITS DE ASEO

Versión: 02

NOMBRE PROYECTO	**ADULTO MAYOR**
NOMBRE CPSAM	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
PERIODO	24 OCT-24 NOV 2025
FECHA ENTREGA	11/11/2025

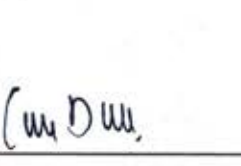
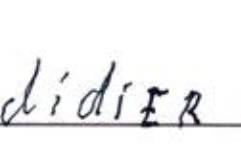
				Elementos (Reportar cantidades entregadas)									
N°	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CEDULA**	**GENERO**	**Cepillo Dientes (1 unidad)**	**Desodorante 50g**	**Crema Dental 75ml**	**Jabón de baño 110g**	**Papel Higienico (4 unidades)**	**Cuchillas (2 unidades)**	**shampo 200ml**	**Talco para pies 150g**	**Crema humectante 120ml**	**FIRMA O HUELLA**
1	ALBEIRO LOAIZA MANIOS	10.108.471	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	ALDEMAR MARIN MONCADA	7.498.727	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	ALFONSO ALARCON	3.306.857	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
4	ANGEL HUMBERTO LEGARDA FLOREZ	8.242.254	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Humberto Legarda
5	BLANCA CECILIA ALVAREZ	42.062.008	F	1	1	1	1	1	0	1	1	1	Blanca Cecilia Alvarez

Alcaldía de PEREIRA

ENTEGA KITS DE ASEO

Versión: 02

NOMBRE PROYECTO	**ADULTO MAYOR**
NOMBRE CPSAM	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
PERIODO	24 OCT-24 NOV 2025
FECHA ENTREGA	11/11/2025

				Elementos (Reportar cantidades entregadas)									
N°	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CEDULA**	**GENERO**	**Cepillo Dientes (1 unidad)**	**Desodorante 50g**	**Crema Dental 75ml**	**Jabón de baño 110g**	**Papel Higienico (4 unidades)**	**Cuchillas (2 unidades)**	**shampo 200ml**	**Talco para pies 150g**	**Crema humectante 120ml**	**FIRMA O HUELLA**
6	CARLOS ALBERTO GARCIA TORRES	7.491.170	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
7	CARLOS ENEL DIAZ TORO	10.104.255	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
8	CENELIA ARIAS DELGADO	24.481.633	F	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
9	CONSUELO GUTIERREZ	42.105.787	F	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
10	DIDIER ANTONIO HINCAPIE OSORIO	10.022.284	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

Alcaldía de PEREIRA

ENTEGA KITS DE ASEO

Versión: 02

NOMBRE PROYECTO	**ADULTO MAYOR**
NOMBRE CPSAM	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
PERIODO	24 OCT-24 NOV 2025
FECHA ENTREGA	11/11/2025

				Elementos (Reportar cantidades entregadas)									
N°	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CEDULA**	**GENERO**	**Cepillo Dientes (1 unidad)**	**Desodorante 50g**	**Crema Dental 75ml**	**Jabón de baño 110g**	**Papel Higienico (4 unidades)**	**Cuchillas (2 unidades)**	**shampo 200ml**	**Talco para pies 150g**	**Crema humectante 120ml**	**FIRMA O HUELLA**
16	EVANGELINA RIVERA	24.925.798	F	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
17	EVELIO MORALES GARCIA	1.360.842	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
18	FABIO SANCHEZ	1.055.360.068	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
19	FABIO DE JESUS GRAJALES GONZALEZ	2.467.408	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
20	FABIO DE JESUS RESTREPO RESTREPO	10.065.044	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

Alcaldía de PEREIRA

ENTEGA KITS DE ASEO

Versión: 02

NOMBRE PROYECTO	**ADULTO MAYOR**
NOMBRE CPSAM	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
PERIODO	24 OCT-24 NOV 2025
FECHA ENTREGA	11/11/2025

				Elementos (Reportar cantidades entregadas)									
N°	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CEDULA**	**GENERO**	**Cepillo Dientes (1 unidad)**	**Desodorante 50g**	**Crema Dental 75ml**	**Jabón de baño 110g**	**Papel Higienico (4 unidades)**	**Cuchillas (2 unidades)**	**shampo 200ml**	**Talco para pies 150g**	**Crema humectante 120ml**	**FIRMA O HUELLA**
11	DIEGO JARAMILLO RODRIGUEZ	4.508.502	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
12	EFRAIN ANTONIO LOPEZ SOTO	10.065.134	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
13	ELVIRA MESA PEREZ	24.926.655	F	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
14	ENRIQUE LOAIZA	4.463.479	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
15	EUCARIS DE JESUS ESCOBAR ARICAPA	29.135.826	F	1	1	1	1	1	0	1	1	1	

Alcaldía de PEREIRA

ENTEGA KITS DE ASEO

Versión: 02

NOMBRE PROYECTO	**ADULTO MAYOR**
NOMBRE CPSAM	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
PERIODO	24 OCT-24 NOV 2025
FECHA ENTREGA	11/11/2025

				Elementos (Reportar cantidades entregadas)									
N°	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CEDULA**	**GENERO**	**Cepillo Dientes (1 unidad)**	**Desodorante 50g**	**Crema Dental 75ml**	**Jabón de baño 110g**	**Papel Higienico (4 unidades)**	**Cuchillas (2 unidades)**	**shampo 200ml**	**Talco para pies 150g**	**Crema humectante 120ml**	**FIRMA O HUELLA**
21	FABIO DE JESUS VARGAS SANCHEZ	4.492.090	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	FABIO VARGAS
22	FERNANDO TOBON ARIAS	4.474.142	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
23	GILDARDO DE JESUS SOTO RAMIREZ	19.231.893	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
24	GUSTAVO DE JESUS OSPINA	7.501.222	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
25	HUGO RAMIREZ OSPINA	4.386.545	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

Alcaldía de PEREIRA

ENTEGA KITS DE ASEO

Versión: 02

NOMBRE PROYECTO	**ADULTO MAYOR**
NOMBRE CPSAM	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
PERIODO	24 OCT-24 NOV 2025
FECHA ENTREGA	11/11/2025

				Elementos (Reportar cantidades entregadas)									
N°	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CEDULA**	**GENERO**	**Cepillo Dientes (1 unidad)**	**Desodorante 50g**	**Crema Dental 75ml**	**Jabón de baño 110g**	**Papel Higienico (4 unidades)**	**Cuchillas (2 unidades)**	**shampo 200ml**	**Talco para pies 150g**	**Crema humectante 120ml**	**FIRMA O HUELLA**
26	JAIME GALLEGO MUÑETON	4.452.381	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
27	JAIME DE JESUS MUÑOZ BERNAL X	4.492.842	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Jaime Muñoz
28	JOAQUIN EVELIO VALENCIA OSORIO X	10.067.102	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Joaquin Evelio Valencia Osorio
29	JOSE ANTONIO OCHOA	71.581.373	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
30	JOSE AZAEL SANCHEZ HERNANDEZ	10.059.868	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

Alcaldía de PEREIRA

ENTEGA KITS DE ASEO

Versión: 02

NOMBRE PROYECTO	**ADULTO MAYOR**
NOMBRE CPSAM	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
PERIODO	24 OCT-24 NOV 2025
FECHA ENTREGA	11/11/2025

				Elementos (Reportar cantidades entregadas)									
N°	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CEDULA**	**GENERO**	**Cepillo Dientes (1 unidad)**	**Desodorante 50g**	**Crema Dental 75ml**	**Jabón de baño 110g**	**Papel Higienico (4 unidades)**	**Cuchillas (2 unidades)**	**shampo 200ml**	**Talco para pies 150g**	**Crema humectante 120ml**	**FIRMA O HUELLA**
31	JOSE ELDINEVER RAMOS	7.505.081	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
32	JOSE FERNANDO RESTREPO LONDOÑO	10.114.842	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
33	JOSE GERSAIN PARRA	10.107.869	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
34	JOSE LEONEL AGUIRRE MORALES	4.511.663	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
35	JOSE LIBERTO TORO ARIAS	15.908.135	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

Alcaldía de PEREIRA

ENTEGA KITS DE ASEO

Versión: 02

NOMBRE PROYECTO	**ADULTO MAYOR**
NOMBRE CPSAM	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
PERIODO	24 OCT-24 NOV 2025
FECHA ENTREGA	11/11/2025

				Elementos (Reportar cantidades entregadas)									
N°	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CEDULA**	**GENERO**	**Cepillo Dientes (1 unidad)**	**Desodorante 50g**	**Crema Dental 75ml**	**Jabón de baño 110g**	**Papel Higienico (4 unidades)**	**Cuchillas (2 unidades)**	**shampo 200ml**	**Talco para pies 150g**	**Crema humectante 120ml**	**FIRMA O HUELLA**
36	JOSE OLMER HENAO BUSTAMANTE	17.125.547	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
37	JOSE RAMIRO ACEVEDO SANTA	5.903.857	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	JRAS
38	JOSE RODRIGO SOTO	6.085.573	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
39	JOSE SEILOR GRISALES	10.077.650	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Jose S Grisales 19
40	JOSE WILSON SOTO MARIN	10.110.344	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Wilson Soto M.

Alcaldía de PEREIRA

ENTEGA KITS DE ASEO

Versión: 02

NOMBRE PROYECTO	**ADULTO MAYOR**
NOMBRE CPSAM	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
PERIODO	24 OCT-24 NOV 2025
FECHA ENTREGA	11/11/2025

				Elementos (Reportar cantidades entregadas)									
N°	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CEDULA**	**GENERO**	**Cepillo Dientes (1 unidad)**	**Desodorante 50g**	**Crema Dental 75ml**	**Jabón de baño 110g**	**Papel Higienico (4 unidades)**	**Cuchillas (2 unidades)**	**shampo 200ml**	**Talco para pies 150g**	**Crema humectante 120ml**	**FIRMA O HUELLA**
41	LIBIA GOMEZ BOLIVAR	1.088.357.477	F	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
42	LUIS ALFREDO TOLEDO LOPEZ	2.843.582	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
43	LUZ DARY LOPEZ	25.153.229	F	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
44	LUZ DARY ROLDAN GUZMAN	43.057.709	F	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
45	MARIA CECILIA CARMONA MORALES	38.901.312	F	1	1	1	1	1	0	1	1	1	

Alcaldía de PEREIRA

ENTEGA KITS DE ASEO

Versión: 02

NOMBRE PROYECTO	**ADULTO MAYOR**
NOMBRE CPSAM	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
PERIODO	24 OCT-24 NOV 2025
FECHA ENTREGA	11/11/2025

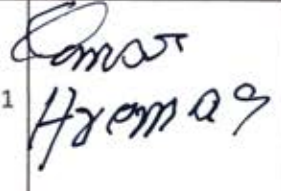
				Elementos (Reportar cantidades entregadas)									
N°	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CEDULA**	**GENERO**	**Cepillo Dientes (1 unidad)**	**Desodorante 50g**	**Crema Dental 75ml**	**Jabón de baño 110g**	**Papel Higienico (4 unidades)**	**Cuchillas (2 unidades)**	**shampo 200ml**	**Talco para pies 150g**	**Crema humectante 120ml**	**FIRMA O HUELLA**
46	MARIA DEYANIRA VILLA PEREZ	1.087.550.214	F	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
47	MARIA GABRIELA GRISALES DE CASTAÑO	24.900.711	F	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
48	MARIA ISABEL CARMONA	24.942.680	F	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
49	MARIA NOHEMI BUITRAGO LONDOÑO	24.926.622	F	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
50	MARIO ALVARAN VALENCIA	10.081.861	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

Alcaldía de PEREIRA

ENTEGA KITS DE ASEO

Versión: 02

NOMBRE PROYECTO	**ADULTO MAYOR**
NOMBRE CPSAM	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
PERIODO	24 OCT-24 NOV 2025
FECHA ENTREGA	11/11/2025

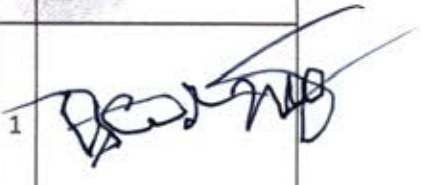
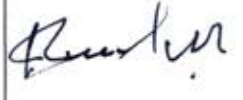
				Elementos (Reportar cantidades entregadas)									
N°	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CEDULA**	**GENERO**	**Cepillo Dientes (1 unidad)**	**Desodorante 50g**	**Crema Dental 75ml**	**Jabón de baño 110g**	**Papel Higienico (4 unidades)**	**Cuchillas (2 unidades)**	**shampo 200ml**	**Talco para pies 150g**	**Crema humectante 120ml**	**FIRMA O HUELLA**
51	MIRIAN DE JESUS GALLEGO VILLADA	25.195.020	F	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
52	MYRIAM SALCEDO GALEANO	42.056.688	F	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
53	NORELIA DE LAS MERCEDES FLOREZ ALVAREZ	31.279.982	F	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
54	OMAR DE JESUS ARENAS	10.085.762	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
55	ORLANDO GARCIA	10.095.104	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

Alcaldía de PEREIRA

ENTEGA KITS DE ASEO

Versión: 02

NOMBRE PROYECTO	**ADULTO MAYOR**
NOMBRE CPSAM	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
PERIODO	24 OCT-24 NOV 2025
FECHA ENTREGA	11/11/2025

				Elementos (Reportar cantidades entregadas)									
N°	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CEDULA**	**GENERO**	**Cepillo Dientes (1 unidad)**	**Desodorante 50g**	**Crema Dental 75ml**	**Jabón de baño 110g**	**Papel Higienico (4 unidades)**	**Cuchillas (2 unidades)**	**shampo 200ml**	**Talco para pies 150g**	**Crema humectante 120ml**	**FIRMA O HUELLA**
56	ORLANDO MEDINA VILLA	10.101.322	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
57	OSCAR NIÑO FAJARDO	10.083.505	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
58	OSCAR SANCHEZ	824.025	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
59	RAUL MARIN MONCADA	10.073.048	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
60	RICARDO BUITRAGO HURTADO	7.494.339	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

Alcaldía de PEREIRA

ENTEGA KITS DE ASEO

Versión: 02

NOMBRE PROYECTO	**ADULTO MAYOR**
NOMBRE CPSAM	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
PERIODO	24 OCT-24 NOV 2025
FECHA ENTREGA	11/11/2025

				Elementos (Reportar cantidades entregadas)									
N°	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CEDULA**	**GENERO**	**Cepillo Dientes (1 unidad)**	**Desodorante 50g**	**Crema Dental 75ml**	**Jabón de baño 110g**	**Papel Higienico (4 unidades)**	**Cuchillas (2 unidades)**	**shampo 200ml**	**Talco para pies 150g**	**Crema humectante 120ml**	**FIRMA O HUELLA**
61	RODRIGO ECHEVERRY	10.076.712	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
62	ROSA NUBIA PARRA	42.098.640	F	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
63	RUBEN DARIO CAÑAS VILLAMIZAR	3.670.280	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
64	WILSON DE JESUS ROJAS CARDONA	4.859.384	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
65	JOSE RAFAEL BERMUDEZ ASCENCIO	1.272.845	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

Alcaldía de PEREIRA

ENTEGA KITS DE ASEO

Versión: 02

NOMBRE PROYECTO	**ADULTO MAYOR**
NOMBRE CPSAM	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
PERIODO	24 OCT-24 NOV 2025
FECHA ENTREGA	11/11/2025

				Elementos (Reportar cantidades entregadas)									
N°	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CEDULA**	**GENERO**	**Cepillo Dientes (1 unidad)**	**Desodorante 50g**	**Crema Dental 75ml**	**Jabón de baño 110g**	**Papel Higienico (4 unidades)**	**Cuchillas (2 unidades)**	**shampo 200ml**	**Talco para pies 150g**	**Crema humectante 120ml**	**FIRMA O HUELLA**
66	JOAQUIN EMILIO GONZALEZ	9.761.596	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Joaquín
67	JAMES RODRIGUEZ HENAO	7.529.932	M	1	1	1	1	1	0	1	1	1	J. R
68	OLIVA CARDONA MONSALVE	29.050.358	F										Fallecida 2 dias antes de la entega, kit entegado al usuario James Rodriguez
				67	67	67	67	67	48	67	67	67	

COORDINADOR		**NOMBRE DE PERSONA QUE APOYA LA ENTREGA**	
NOMBRE	GIOVANNA VERGARA	**NOMBRE**	
CÉDULA	42.098.079	**CÉDULA**	
FIRMA	Giovanna V.	**FIRMA**	
CELULAR	3217697061	**CELULAR**	
ENTIDAD	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR	**ENTIDAD**	

ALCALDIA DE PEREIRA

Alcaldía de PEREIRA

ENTEGA KITS DE ASEO

Versión: 02

NOMBRE PROYECTO	**ADULTO MAYOR**
NOMBRE CPSAM	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
PERIODO	24 OCT-24 NOV 2025
FECHA ENTREGA	11/11/2025

				Elementos (Reportar cantidades entregadas)									
N°	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CEDULA**	**GENERO**	**Cepillo Dientes (1 unidad)**	**Desodorante 50g**	**Crema Dental 75ml**	**Jabón de baño 110g**	**Papel Higienico (4 unidades)**	**Cuchillas (2 unidades)**	**shampo 200ml**	**Talco para pies 150g**	**Crema humectante 120ml**	**FIRMA O HUELLA**

OBSERVACION:

Alcaldía de PEREIRA

ACTA DE REUNIÓN

Versión:1

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Fecha: 11 noviembre 2025	**Acta No:**	**Hora Inicio:** 9:00 a.m.	**Hora Fin:** 10:00 a.m.
Tema: Apoyo Supervisión Visita entrega kit aseo, pañales, crema antipañalitis, pañitos húmedos y guantes de látex.			
Responsable: Jorge Iván Álvarez Franco		**Elaborado por:** Bibiana Mendoza Gomez	
Proceso / Subproceso / Actividad: Sub-Secretaria de Grupos Vulnerables			
Lugar: CPSAM-Fundación Alegría de Servir-Convenio de Asociación N. 4240 del 24 septiembre de 2025.			

AGENDA	
1.	Revisión y conteo de los kits de aseo, pañales, crema antipañalitis, pañitos húmedos y guantes de látex.
2.	Entrega de kits de aseo a beneficiarios
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

En la fecha nos reunimos con la señora GIOVANNA VERGARA, Representante Legal, ANDRES ESTEVEN OSORIO, Auxiliar Administrativo de la Fundación Alegría de Servir y por parte de la Secretaria de Desarrollo Social y Político la contratista BLANCA BIBIANA MENDOZA GOMEZ en calidad de apoyo a la supervisión, con el fin de revisar y hacer entrega de los componentes que mencionamos a continuación:

1. **Revisión y conteo de los kits de aseo, pañales, crema antipañalitis, pañitos húmedos y guantes de látex.**

Se revisa y realiza conteo de los elementos que componen el kit de aseo, los pañales, las crema antipañalitis, los paños húmedos y los guantes de latex; verificando que todos estos productos estén conforme a la propuesta económica aprobada, para luego realizar la entrega correspondiente a los adultos mayores.

En esta sede tienen un total de **67** adultos mayores, de los cuales **48** beneficiados son hombres y **19** son mujeres, para los cuales se verifica lo siguiente:

Fecha: 11 noviembre 2025	**Acta No:**	**Hora Inicio:** 9:00 a.m.	**Hora Fin:** 10:00 a.m.

Tema: Apoyo Supervisión Visita entrega kit aseo, pañales, crema antipañalitis, pañitos húmedos y guantes de látex.

- **KIT DE ASEO:** Se revisa y cuentan (**66**) kits de aseo los cuales están conformados por los siguientes elementos.

MUJERES	HOMBRES
1 Shampoo x 200 mil	Shampoo X 200 mil
1 Crema Humectante X 120 gr	Crema Humectante X 120 gr
1 Crema Dental 75 ml	Crema Dental 75 ml
1 Jabón De Baño barra x 110 gr	Jabón De Baño barra x 110 gr
4 rollos Papel Higiénico paquete x4 rollos	Papel Higiénico paquete x 4 rollos
1 Desodorante en Rolón x 50 ml	Desodorante en rolón x 50 ml
1 Talco Para Pies x 150 gr.	Talco Para Pies x 150 gr.
	2 Cuchillas paquete x 2 unidades









Fecha: 11 noviembre 2025	**Acta No:**	**Hora Inicio:** 9:00 a.m.	**Hora Fin:** 10:00 a.m.

Tema: Apoyo Supervisión Visita entrega kit aseo, pañales, crema antipañalitis, pañitos húmedos y guantes de látex.

- **PAÑALES, CREMA ANTI-PAÑALITOS Y PAÑITOS HUMEDOS**: Se revisa y cuentan estos elementos de acuerdo al siguiente cuadro:

PAÑALES M y L	PAÑITOS HUMEDOS	CREMA ANTIPAÑALITIS	GUANTES DE LATEX
59 paq. x 30 unidades	69 paq x 100 unidades	16 tarros x 500 gr	27 cajas x 100 unidades
Total: 1770 unidades	**Total: 6.900 unidasdes de pañitos**	**Total: 8.000 gamos de crema**	**Total: 2.700 unidades 1350 pares de guantes**









Nota: Se aclara que estos productos no están completos porque a la fecha han pasado varios días del periodo correspondiente a esta entrega, por lo tanto, en el transcurso de esos días se han utilizado estos elementos en los abuelos que les fueron aprobados el ítem de pañales, cremas antipañalitis, pañitos, guantes y demás artículos para su aseo personal.

2. **Entrega de kits de aseo**

Teniendo en cuenta que no se encontraron novedades, se procede a realiza la entrega de los kits de aseo a los **(67)** adultos mayores alojados en este centro de protección, según el registro fotográfico que se anexa.

Alcaldía de PEREIRA

ACTA DE REUNIÓN

Versión:1

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Fecha: 11 noviembre 2025	**Acta No:**	**Hora Inicio:** 9:00 a.m.	**Hora Fin:** 10:00 a.m.

Tema: Apoyo Supervisión Visita entrega kit aseo, pañales, crema antipañalitis, pañitos húmedos y guantes de látex.



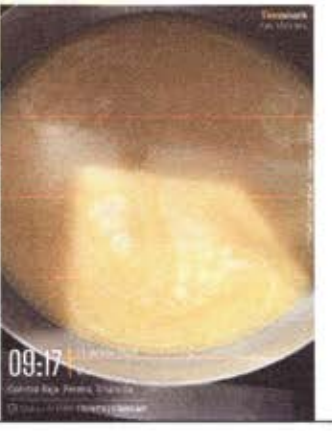




Así mismo se realiza revisión al menú para el almuerzo del presente dia, para lo cual se solicita la minuta en la cual se evidencia que el menú para el presente dia corresponde a: sopa de frijoles, arroz, plátano maduro, cane molida, ensalada de lechuga. Tomate y cilantro, jugo de maracuyá. Se aclara que al ser tan temprano aun no estaba listo el almuerzo, pero se identifica claramente los ingredientes que tenían listos para preparar. Se anexa registro fotográfico.







Alcaldía de PEREIRA

ACTA DE REUNIÓN

Versión:1

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Fecha: 11 noviembre 2025	**Acta No:**	**Hora Inicio:** 9:00 a.m.	**Hora Fin:** 10:00 a.m.
Tema: Apoyo Supervisión Visita entrega kit aseo, pañales, crema antipañalitis, pañitos húmedos y guantes de látex.			





No siendo más se da por terminada la visita, a las 10:00 a.m.

Alcaldía de PEREIRA

ACTA DE REUNIÓN

Versión: 1

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Tema: Visita Apoyo Supervisión entrega sitio Alegría de Servir			Fecha: 11-11-2025		Acta No:	
	NOMBRE	PROCESO O ENTIDAD	CARGO	TELÉFONO OFICINA/ CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	linda CATALINA Ortiz V.	Alegría de Servir.	Aux de Enfermería	3214853582	lindacatalinaortiz1@gmail.com.	linda CATALINA Ortiz V.
2	Tahiana Zuleta G.	Alegría de Servir	Cuidadora	3127317287	tahianazuletag@gmail.com	
3	Mayory Aguirre	Alegría de Servir	Manipuladora	3113725770	aguirremayory1@gmail.com	Mayory
4	Catalina Cano A	Alegría de Servir.	Manipuladora.	3212470308	[illegible]	Cano A
5	Sandra Gonzalez	Alegría Servir	Manipuladora	3126862512	[illegible]	
6	Mariana Navarro	Alegría de Servir	auxiliar de servicios	3208196428	[illegible]	
7	[illegible]	Alegría de Servir	R Legal	3217677161	Fundacion@gmail.com	
8	Johan W. Duque	Alegría de Servir	Alegría Servir	3106631328	Johnnyo621hotmail.com	
9	[illegible]	Alegría de Servir	Odonto	3113290211	[illegible]	
10	David Alejandro Rios H	Alegría de Servir	Nutricional Deportes	3113079214	[illegible]	
11	Biblioteca Monitora	S.D.S.Y P.	Contratista	3137692235	[illegible]	
12						
13						
14						
15						

Scanned with CamScanner

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

CERTIFICA

Que se realizó la entrega de los insumos para realizar las actividades productivas y de manualidades para beneficiar a los 67 Adultos mayores institucionalizados, como aporte al convenio suscrito con la Alcaldía de Pereira, en el periodo comprendido entre 24 de octubre al 23 de noviembre de 2025. por valor de $ $ 1.900.187.

Para constancia se firma en Pereira a los 23 días del mes de noviembre de 2025

Atentamente

GIOVANNA VERGARA AGUIRRE
CC.42.098.079
Representante Legal


2 de noviembre de 2025
Vía Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


REPROGRAF
BLANCO
Cartón paja
2 de noviembre de 2025
Vía Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


13 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda


13 de noviembre de 2025
VEREDA
San MARINO
Pereira
Risaralda


13 de noviembre de 2025
Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda

VARIEDADES
MI CACHARRITO

GILBERANIO GUIOT RONCHAQUIRA

NIT 19.302.134-4

CALLE 15 N 8-45

Tel: 3113004295

Fecha: 02/11/2025		**Remisión No.**	**254**
Nombre: Fundación alegría de servir		No. Documento: Nit 900036927-2	
Dirección: Combia vereda San Marino		Teléfono: 3217697061	
Item	**cant**	**precio unit**	**Total**
Cabuya rollo	2	25.000	50.000
Carton paja octavos paq X 10 und	8	10.000	80.000
Cartulina octavos X 10 und	6	6.000	36.000
Colbon pequeño caja X 24 und	4	24.000	96.000
Fomi carta paq X 10 und	4	8.000	32.000
Fomi octavos paq X 10 und	4	8.500	34.000
Lapiz No. 2 x 12 und	1	14.400	14.400
Limpia pipas	15	200	3.000
Marcador Sharpie caja x 12 und	1	78.000	78.000
Ojos decorativos surtidos	1	10.000	10.000
Piedras ábaco paq x 500 g	9	25.000	225.000
Piedras ensamble acrilico paq X 500g	4	40.000	160.000
Resma papel bond carta	1	18.500	18.500
Silicona en barra paq X 24	1	24.000	24.000
Silicona liquida pequeña caja X 24 und	8	36.000	288.000
Silicona liquida mediana caja X 24 und	2	72.000	144.000
Super Glue X 12	10	9.000	90.000
Tijeras pequeña	40	1.500	60.000
Vinilo botella X 1 litro	4	18.000	72.000
Vinilo mediano 120 ml	6	2.400	14.400
TOTAL			1.529.300
Firma		Firma	
~~Entregado por:~~		Recibido por:	



GILBERANIO GUIOT RONCHAQUIRA
NIT 19.302.134-4
CL 15 8 36 AP 102
Tel: 3113004295
Pereira - Colombia
clientessmasesores@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. POSE 54

Señores	FUNDACION ALEGRIA SERVIR		
NIT	900.036.927-2	**Teléfono**	(000) 3217697061 - Ext. 000
Dirección	Corregimiento Combia vereda San Marino finca Villa del Pilar	**Ciudad**	Pereira - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	26/11/2025, 21:30
Expedición	26/11/2025, 21:35
Vencimiento	26/11/2025

Ítem	Nombre producto	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Cabuya rollo	2.00	25,000.00	50,000.00
2	Carton paja octavos paq X 10 und	8.00	10,000.00	80,000.00
3	Cartulina octavos X 10 und	6.00	6,000.00	36,000.00
4	Colbon pequeño caja X 24 und	4.00	24,000.00	96,000.00
5	Fomi carta paq X 10 und	4.00	8,000.00	32,000.00
6	Fomi octavos paq X 10 und	4.00	8,500.00	34,000.00
7	Lapiz No. 2 x 12 und	1.00	14,400.00	14,400.00
8	Limpia pipas	15.00	200.00	3,000.00
9	Marcador Sharpie caja x 12 und	1.00	78,000.00	78,000.00
10	Ojos decorativos surtidos	1.00	10,000.00	10,000.00
11	Piedras ábaco paq x 500 g	9.00	25,000.00	225,000.00
12	Piedras ensamble acrilico paq X 500g	4.00	40,000.00	160,000.00
13	Resma papel bond carta	1.00	18,500.00	18,500.00
14	Silicona en barra paq X 24	1.00	24,000.00	24,000.00
15	Silicona liquida mediana caja X 24 und	2.00	72,000.00	144,000.00
16	Silicona liquida pequeña caja X 24 und	8.00	36,000.00	288,000.00
17	Super Glue X 12	10.00	9,000.00	90,000.00
18	Tijeras pequeña	40.00	1,500.00	60,000.00
19	Vinilo botella X 1 litro	4.00	18,000.00	72,000.00
20	Vinilo mediano 120 ml	6.00	2,400.00	14,400.00

Total items: 20

Total Bruto	1,529,300.00
Total a Pagar	**1,529,300.00**

Valor en Letras:
Un millón quinientos veintinueve mil trescientos pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 1,529,300.00

Observaciones:

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.046.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica ver en el XML

BODEGAS ILUSION SAS

NIT: 900397331 - 1
Dirección: CL 20 10 26
Ciudad: PEREIRA , RISARALDA
Teléfono: 3174313306
Correo: contabilidadilusionpereira@gmail.com

No somos grandes contribuyentes Somos responsables del impuesto a las ventas IVA
Somos autorretenedores de ICA en Pereira

Autorización DIAN:
No. 18764083359959
Válida: 2024-11-13 a 2025-11-13
Rango: V3 21497 al 999999

Datos del cliente

Cliente: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
NIT: 900036927
Dirección: CORR COMBIA VDA MARINO FCA VILLA DEL CORR COMBIA VDA MARINO FCA VILLA DEL
Ciudad: PEREIRA, RISARALDA
Teléfono: 3217697061
Email: alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Negociación: Contado
M... de Pago: Tarjeta Débito
To... de Líneas: 8

Factura Electrónica de Venta V3 60296

Moneda: Peso colombiano
Fecha/Hora Emisión: 13/11/202509:17
Fecha Firmado: 13/11/202509:21
Fecha Vencimiento:
Forma de Pago: CONTADO
Orden de Compra:

Referencia:
Vendedor:

#	Código	Descripción	U.M	Cant.	Precio U.	Dcto.	Impuesto	Valor	Total
1	2030	BOLSA PLASTICA N. 7	UND	1	$ 323		IVA 19% INC Bolsas	$ 61 $ 66	$ 450
2	069992	CHELIN GAMUZADO FELPA SURT.*100	UND	6	$ 5,042		IVA 19%	$ 5,748	$ 36,000
3	092609	CHELIN METALIZADO SURTIDO X100	UND	5	$ 5,882.40		IVA 19%	$ 5,588	$ 35,000
4	051333	CINTA METALIZADA 6*25 COLCITEX	UND	1	$ 3,109		IVA 19%	$ 591	$ 3,700
5	051333	CINTA METALIZADA 6*25 COLCITEX	UND	1	$ 3,109		IVA 19%	$ 591	$ 3,700
6	902380042011	COMPAS KORES CIRKOS PRECISION	UND	1	$ 6,471		IVA 19%	$ 1,229	$ 7,700
7	902380042011	COMPAS KORES CIRKOS PRECISION	UND	1	$ 6,471		IVA 19%	$ 1,229	$ 7,700
8	770371008761	FOMI CUATRO CARTAS ESCARCHADO	UND	40	$ 3,781.50		IVA 19%	$ 28,740	$ 180,000

S...: DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO ...TAVOS

Tipo Impuesto	Monto Base	Total
IVA 19.00%	$230,407.00	$43,777.00
INC Bolsas	1.00	$66.00

Subtotal	$230,407.00
IVA	$43,777.00
INC Bolsas	$66.00
Información de pagos:	
Anticipo recibido	$0.00
TOTAL	**$274,250.00**

Firma Digital: U8nswcYa3SyaTd7RDEGx85YUvo4KhHhn8TXkQN3ymHbJvS6/t5z4juFIY3Wr+5fKRBYI7JeaNGU zQ9fG/9hfGFv7Vbaxmzwr0cekBQp0FLM+0USPP2AdSNiL9bWOciHaXTMg7wxKkAQ7TvTEBFYBAyt GqqyjmAd/zWh +JcFNCn340WQt38pj/eoqEarDXF8iAm+Z2+ttWpvvYlf13pfKnTRizZkujW9oSN 8dSn/k/23IBGj2Cmmtz7J5ZOHzTpRqx893JzfFJpxxnuncTCySoRNttOxWdtQ5B91/KlOVzgpS xGF9Ox0G/HnKa4biKvKtONaJa2VXr9Z2pN+5pg==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.
Software SIESA 8.5, Fabricante del Software Sistemas de Informacion Empresarial S.A. NIT 890.319.193-3

BODEGAS ILUSION SAS

NIT: 900397331 - 1
Dirección: CL 20 10 26
Ciudad: PEREIRA , RISARALDA
Teléfono: 3174313306
Correo: contabilidadilusionpereira@gmail.com

No somos grandes contribuyentes Somos responsables del impuesto a las ventas IVA
Somos autorretenedores de ICA en Pereira

Autorización DIAN:
No. 18764083359959
Válida: 2024-11-13 a 2025-11-13
Rango: V3 21497 al 999999

Datos del cliente

Cliente: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
NIT: 900036927
Dirección: CORR COMBIA VDA MARINO FCA VILLA DEL CORR COMBIA VDA MARINO FCA VILLA DEL
Ciudad: PEREIRA, RISARALDA
Teléfono: 3217697061
Email: alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Negociación: Contado
M... de Pago: Tarjeta Débito
To... de Líneas: 1

Factura Electrónica de Venta V3 60297

Moneda: Peso colombiano
Fecha/Hora Emisión: 13/11/202509:22
Fecha Firmado: 13/11/202509:23
Fecha Vencimiento:
Forma de Pago: CONTADO
Orden de Compra:

Referencia:
Vendedor:

#	Código	Descripción	U.M	Cant.	Precio U.	Dcto.	Impuesto	Valor	Total
1	1122145	CARTULINA PLANA 50 * 70	UND	20	$ 840.35		IVA 19%	$ 3,193	$ 20,000

Son: VEINTE MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

Tipo Impuesto	Monto Base	Total
IVA 19.00%	$16,807.00	$3,193.00

Subtotal	$16,807.00
IVA	$3,193.00
Información de pagos:	
Anticipo recibido	$0.00
TOTAL	**$20,000.00**

Firma Digital: dlCTseBzm2TYk+j75v8pUKm2pKi2K8+5eCmT3ztc+2fva+LRoxFjkOwNR27p/0HlmOSI6/Io0H L1ii7GM5Jl4R75NcagrafpSNYhuUxRMkuYCTNDVHKzbARnDKdY8esBD77LU6UNBdA7yFw9NVYnjp yfcNQb7/
TVGaO04GvCxNPWJgkAyURyBY2y0yifjNaOI3F8b3awLtpnXR+7Wfr8OW9h6fSBJxZjFU bpJSfayJenRV2288UV5Nj2rLVORRmup/H02s8pUNiSxesyi7sXuOTVxUJ8hHkm+zaZZ7Dwt5rWqDwh We7Sz0ZMfdx0IlrUFxGvR5FO5ndW/CNaNYOzg==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.
Software SIESA 8.5, Fabricante del Software Sistemas de Informacion Empresarial S.A. NIT 890.319.193-3

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
91d5aae1abdd27d7c6a1ce76898eee69b48a958f9a38c41d78fa57aa0bf54617ed8bddf83285a8870a43c5bf49a2b9a8

Número de Factura: DM-75133
Fecha de Emisión: 13/11/2025
Fecha de Vencimiento:
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Tarjeta Crédito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: DISTRIBUIDOR DE PAPELERIA LOS MAYORISTAS SAS
Nombre Comercial: DISTRIBUIDOR DE PAPELERIA LOS MAYORISTAS SAS
Nit del Emisor: 900121075
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: RISARALDA
Municipio / Ciudad: PEREIRA
Dirección: CLL 21 8 58 CENTRO
Teléfono / Móvil: 3145413893
Correo:
callcenter.papeleria@gmail.com;info@papelerialosmayoristas.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900036927
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-47
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: RISARALDA
Municipio / Ciudad: PEREIRA
Dirección: CR 7 BIS 1 42
Teléfono / Móvil: 3217697061
Correo: alegriadeservircontabilidad@gmail.com

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	3496	SUPER PEGA INFINITA 17 27A CARTON*14 PC*72	94	3,00	$ 11.764,71	$ 0,00	$ 0,00	$ 6.705,88	19.00			$ 35.294,13
2	3344	PALO PALETA BAJALENGUAS X50	94	7,00	$ 4.201,68	$ 0,00	$ 0,00	$ 5.588,23	19.00			$ 29.411,76

Datos Totales

Documento generado el:
13/11/2025 10:48:57
Documento validado por la DIAN:
13/11/2025 10:50:59
XML Generado por: Software Propio
900121075
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

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

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	64.705,89
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	64.705,89
IVA	12.294,11
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	12.294,11
Total neto factura (=)	77.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $ 77.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

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

Numero de Autorización: 18764077569951

Rango desde: 30001

Rango hasta: 100000

Vigencia: 2026-08-21

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIONALEGRIA DE SERVIR

CERTIFICA

Que el vehículo de marca y modelo HYUNDAI TUCSON con placa HST-811 prestó servicio de transporte para las asistencias médicas de 67 Adultos mayores residentes, como desplazamiento a citas médicas, autorizaciones, reclama medicamentos, entre otros, como aporte al convenio suscrito con la Alcaldía de Pereira, en el periodo comprendido entre el 24 de octubre al 24 de noviembre de 2025, por valor de $11.865.533,33.

Para constancia se firma en Pereira a los 24 días del mes de noviembre de 2025.

Atentamente,

GIOVANNA VERGARA AGUIRRE
Representante Legal

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

ASEGURADORA

AXA COLPATRIA

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO	MES	DÍA	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO	MES	DÍA	HASTA LAS 23:59:59 HORAS DEL AÑO	MES	DÍA
2025	02	01	2025	02	03	2026	02	02

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
4285018800	HST811	CAMPEROS Y CAMIONETAS	Particular	1995	2014

PASAJEROS	MARCA		CARROCERÍA
5	LÍNEA VEHÍCULO	TUCSON iX35 GL	WAGON

No MOTOR	No CHASIS o No SERIE	No VIN	CAPACIDAD TON
D4HADU885157	KMHJT81VAEU821763	KMHJT81VAEU821763	0

APELLIDOS Y NOMBRE DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
GIOVANNA VERGARA AGUIRRE	3217714982	CC	42098079	BOGOTA, D.C.

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1306	26	61032	4285018800	MANIZALES

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
222	$733.400,00	$381.300,00	$2.100,00

TOTAL A PAGAR

$1.116.800,00

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VÍCTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

Señor usuario, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

Siempre portar tu SOAT ya que las autoridades de tránsito lo pueden solicitar en cualquier momento. Valida que tu póliza esté registrada en el RUNT y mantente atento al momento en que debas renovarla. No tener tu SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente. Adquiere tu SOAT en lugares autorizados. Descarga tu factura electrónica ingresando usuario y contraseña igual al número de documento del tomador en: https://www.ifacturatransfiriendo.

En caso de accidente de tránsito:

Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente, siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas. Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (Artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncia ante la Superintendencia Nacional de Salud. Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Adres lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud. Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

HABEAS DATA

Autorizo a la compañía de seguros AXA COLPATRIA SEGUROS GENERALES S.A identificada con NIT 8 6 0 0 0 2 1 8 4 -6, al tratamiento de mis datos personales para que consulte, almacene, administre, realice tratamiento presente, transfiera, transmita y reporte a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, pero en este último caso únicamente con fines estadísticos y/o académicos y cumplimiento legal, la información derivada del contrato de seguros y que resulte de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes. Declaro haber sido informado sobre el tratamiento que recibirán los datos personales incorporados en el presente contrato de seguros, así como sobre los derechos que me asisten como titular de los mismos y, sobre la dirección física y/o electrónica del responsable del tratamiento de dicha información, las cuales puedo conocer y consultar en la Política de Tratamiento de

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 179227811

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA PREVIMAX SAS

NIT: 901268530

No. de Certificado de Acreditación: 20-CDA-086

Fecha de expedición: 2025/02/01

Fecha de vencimiento: 2026/02/01

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	HST811	**CLASE:**	CAMIONETA
MARCA:	HYUNDAI	**MODELO:**	2014
SERVICIO:	Particular	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	1995	**NRO. MOTOR:**	D4HADU885157
NRO. CHASIS:	KMHJT81VAEU821763	**VIN:**	KMHJT81VAEU821763
LÍNEA:	TUCSON iX35 GL		
COLOR:	BLANCO		

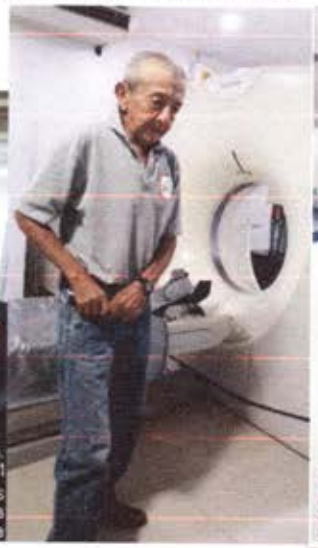
NOMBRE PROPIETARIO: GIOVANNA VERGARA A.

FIRMA DEL RESPONSABLE

INGRID ALEJANDRA ROZO MONTOYA

REGISTRO FOTOGRAFICO






















Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


7 de noviembre de 2025
Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	YANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
1	ALBEIRO LOAIZA MANIOS	10108471	27/10/2025	9AM	12:10PM	INSTITUTO DE ADUOLOGIA INTEGRAL	AUDIOMETRIA	Albeiro Loaiza
2	ALBEIRO LOAIZA MANIOS	10108471	28/10/2025	1PM	3:30	CASALUD	PSIQUIATRIA	Albeiro Loaiza.
3	ALBEIRO LOAIZA MANIOS	10108471	3/11/2025	8AM	11AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	PSICOLOGIA	Albeiro Loaiza
4	ALDEMAR MARIN MONCADA	7498727	26/10/2025	12PM	3PM	HOSPITAL SAN JORGE	LABORATORIOS	
5	ALDEMAR MARIN MONCADA	7498727	3/11/2025	12PM	3PM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	ELECTROCARDIOGRAMA	
6	ALDEMAR MARIN MONCADA	7498727	7/11/2025	8AM	11AM	HOSPITAL SAN JORGE	MEDICINA INTERNA	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
7	ALFONSO ALARCON	3.306.857	26/10/2025	9AM	12:10PM	INSTITUTO DE ADUOLOGIA INTEGRAL	AUDIOMETRIA	
8	ALFONSO ALARCON	3.306.857	5/11/2025	9AM	11PM	MEGACENTRO PINARES	MONITOREO HOLTER	
9	ALFONSO ALARCON	3.306.857	8/11/2025	9AM	12PM	HOSPITAL SAN JORGE	ENCEFALOGRAMA	
10	ANGEL HUMBERTO LEGARDA FLOREZ	8.242.254	30/10/2025	10AM	12:30PM	HOSPITAL SAN JORGE	NUTRICION	Humberto Legarda
11	ANGEL HUMBERTO LEGARDA FLOREZ	8.242.254	6/11/2025	9AM	12PM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	ELECTROCARDIOGRAMA	Humberto Legarda
12	ANGEL HUMBERTO LEGARDA FLOREZ	8.242.254	12/11/2025	7AM	9:30AM	HOPSITAL SAN JORGE	CONTROL EPOC	Humberto Legarda

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
13	BLANCA CECILIA ALVAREZ	42.062.008	27/10/2025	9AM	12:10PM	INSTITUTO DE ADUOLOGIA INTEGRAL	AUDIOMETRIA	Blanca Cecilia Alvarez
14	BLANCA CECILIA ALVAREZ	42.062.008	3/11/2025	8AM	11AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	PSICOLOGIA	Blanca Cecilia Alvarez
15	BLANCA CECILIA ALVAREZ	42.062.008	8/11/2025	9AM	12PM	HOSPITAL SAN JORGE	ENCEFALOGRAMA	Blanca Cecilia Alvarez
16	CARLOS ALBERTO GARCIA TORRES	7491172	27/10/2025	1PM	4:30PM	HOSPITAL SAN JORGE	NEUROLOGIA	
17	CARLOS ALBERTO GARCIA TORRES	7491170	6/11/2025	1PM	4PM	HOPSITAL SAN JORGE	ECOCARDIOGRAMA	
18	CARLOS ALBERTO GARCIA TORRES	7491170	17/11/2025	8AM	11:30AM	HOSPITAL MEGACENTRO PINARES	PRUEBA DE ALIENTO	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
19	CARLOS ENEL DIAZ	10104255	1/11/2025	8AM	11AM	HOSPITAL SAN JORGE	REHABILITACION FISICA	
20	CARLOS ENEL DIAZ	10104255	7/11/2025	8AM	11AM	HOSPITAL SAN JORGE	MEDICINA INTERNA	
21	CARLOS ENEL DIAZ	10104255	19/11/2025	10:30AM	2:30PM	HOSPITAL SAN JORGE	PROCEDIMIENTO	
22	CENELIA ARIAS	24481633	3/11/2025	12PM	3PM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	ELECTROCARDIOGRAMA	
23	CENELIA ARIAS	24481633	11/11/2025	9AM	11:30AM	HOSPITAL SANTA MONICA	RADIOGRAFIA	
24	CENELIA ARIAS	24481633	20/11/2025	9AM	11:45AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	MEDICO GENERAL	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
25	CONSUELO GUTIERREZ	42.105.787	29/10/2025	1PM	4PM	HOSPITAL SANTA MONICA	ECOGRAFIA	
26	CONSUELO GUTIERREZ	42.105.787	5/11/2025	9AM	11PM	MEGACENTRO PINARES	MONITOREO HOLTER	
27	CONSUELO GUTIERREZ	42.105.787	14/11/2025	10AM	1PM	HOSPITAL SAN JORGE	MEDICINA INTERNA	
28	X DIDIER ANTONIO HINCAPIE	10.022.284	26/10/2025	12PM	3PM	HOSPITAL SAN JORGE	LABORATORIOS	DIDIER
29	X DIDIER ANTONIO HINCAPIE	10.022.284	6/11/2025	9AM	12PM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	ELECTROCARDIOGRAMA	DIDIER
30	X DIDIER ANTONIO HINCAPIE	10.022.284	11/11/2025	9AM	11:30AM	HOSPITAL SANTA MONICA	RADIOGRAFIA	DIDIER

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	YANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
31	DIEGO JARAMILLO RODRIGUEZ	4508502	27/10/2025	9AM	12:10PM	INSTITUTO DE ADUOLOGIA INTEGRAL	AUDIOMETRIA	
32	DIEGO JARAMILLO RODRIGUEZ	4508502	5/11/2025	9AM	11PM	MEGACENTRO PINARES	MONITOREO HOLTER	
33	DIEGO JARAMILLO RODRIGUEZ	4508502	17/11/2025	8AM	11:30AM	HOSPITAL MEGACENTRO PINARES	PRUEBA DE ALIENTO	
34	EFRAIN ANTONIO LOPEZ	10.065.134	27/10/2025	1PM	4:30PM	HOSPITAL SAN JORGE	NEUROLOGIA	
35	EFRAIN ANTONIO LOPEZ	10.065.134	6/11/2025	1PM	4PM	HOPSITAL SAN JORGE	ECOCARDIOGRAMA	
36	EFRAIN ANTONIO LOPEZ	10.065.134	11/11/2025	9AM	11:30AM	HOSPITAL SANTA MONICA	RADIOGRAFIA	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TR SPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
37	ELVIRA MESA PEREZ	24.926.655	3/11/2025	12PM	3PM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	ECOCARDIOGRAMA TRASNTORACICO	
38	ELVIRA MESA PEREZ	24.926.655	6/11/2025	9AM	12PM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	ELECTROCARDIOGRAMA	
39	ELVIRA MESA PEREZ	24.926.655	14/11/2025	10AM	1PM	HOSPITAL SAN JORGE	MEDICINA INTERNA	
40	ENRIQUE LOAIZA	4463479	29/10/2025	1AM	4PM	HOSPITAL SANTA MONICA	ECOGRAFIA	
41	ENRIQUE LOAIZA	4463479	7/11/2025	8AM	11AM	HOSPITAL SAN JORGE	MEDICINA INTERNA	
42	ENRIQUE LOAIZA	4463479	17/11/2025	8AM	11:30AM	HOSPITAL MEGACENTRO PINARES	PRUEBA DE ALIENTO	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TR PORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
43	EUCARIS DE JESUS ESOBAR	29135826	1/11/2025	8AM	11AM	HOSPITAL SAN JORGE	REHABILITACION FISICA	
44	EUCARIS DE JESUS ESOBAR	29135826	7/11/2025	8AM	11AM	HOSPITAL SAN JORGE	MEDICINA INTERNA	
45	EUCARIS DE JESUS ESOBAR	29135826	19/11/2025	10:30AM	2:30PM	HOSPITAL SAN JORGE	CARDIOLOGIA	
46	EVANGELINA RIVERA	24925798	26/10/2025	12PM	3PM	HOSPITAL SAN JORGE	LABORATORIOS	
47	EVANGELINA RIVERA	24925798	6/11/2025	9AM	12PM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	ELECTROCARDIO GRAMA	
48	EVANGELINA RIVERA	24925798	11/11/2025	9AM	11:30AM	HOSPITAL SANTA MONICA	RADIOGRAFIA	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
49	EVELIO MORALES	1360842	4/11/2025	8AM	11:30AM	HOSPITAL SAN JORGE	MEDICINA INTERNA	
50	EVELIO MORALES	1360842	8/11/2025	9AM	12PM	HOSPITAL SAN JORGE	ENCEFALOGRAMA	
51	EVELIO MORALES	1360842	18/11/2025	8AM	11AM	PUESTO DE SALUD COMBIA	ODONTOLOGIA	
52	FABIO DE JESUS GRAJALES	2467408	27/10/2025	1PM	4:30PM	HOSPITAL SAN JORGE	NEUROLOGIA	
53	FABIO DE JESUS GRAJALES	2467408	6/11/2025	9AM	12PM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	ELECTROCARDIOGRAMA	
54	FABIO DE JESUS GRAJALES	2467409	17/11/2025	8AM	11:30AM	HOSPITAL MEGACENTRO PINARES	PRUEBA DE ALIENTO	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
55	FABIO DE JESUS RESTREPO RESTREPO	10.065.044	2/11/2025	8AM	11AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	PSICOLOGIA	
56	FABIO DE JESUS RESTREPO RESTREPO	10.065.044	14/11/2025	10AM	1PM	HOSPITAL SAN JORGE	MEDICINA INTERNA	
57	FABIO DE JESUS RESTREPO RESTREPO	10.065.044	18/11/2025	8AM	11AM	PUESTO DE SALUD COMBIA	ODONTOLOGIA	
58	FABIO DE JESUS VARGAS	4492090	4/11/2025	8AM	11:30AM	HOSPITAL SAN JORGE	MEDICINA INTERNA	FABIO VARGAS
59	FABIO DE JESUS VARGAS	4492090	11/11/2025	9AM	11:30AM	HOSPITAL SANTA MONICA	RADIOGRAFIA	FABIO VARGAS
60	FABIO DE JESUS VARGAS	4492090	17/11/2025	2PM	5:30PM	CLINICA OAT	OPTOMETRIA	FABIO VARGAS

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	YANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
61	FABIO SANCHEZ	1055360068	27/10/2025	9AM	11AM	HOSPITAL SAN JORGE	MEDICINA INTERNA	
62	FABIO SANCHEZ	1055360068	29/10/2025	1PM	5PM	HOSPITAL SAN JOAQUIN CUBA	NUTRICION	
63	FABIO SANCHEZ	1055360068	11/11/2025	2PM	5PM	CLINICA LOS ROSALES RADIOLOGOS	ECOGRAFIA VIAS URINARIAS	
64	FERNANDO TOBON ARIAS	4474142	26/10/2025	12PM	3PM	HOSPITAL SAN JORGE	LABORATORIOS	
65	FERNANDO TOBON ARIAS	4474142	4/11/2025	8AM	11:30AM	HOSPITAL SAN JORGE	MEDICINA INTERNA	
66	FERNANDO TOBON ARIAS	4474142	15/11/2025	6AM	9AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	LABORATORIOS	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA T[illegible]NSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
67	GUSTAVO DE JESUS OSPINA X	7501222	30/10/2025	8AM	10AM	HOSPITAL SAN JORGE	ESPIROMETRIA	Gustavo de J Ospina
68	GUSTAVO DE JESUS OSPINA X	7501222	11/11/2025	2PM	5PM	CLINICA LOS ROSALES RADIOLOGOS	ECOGRAFIA VIAS URINARIAS	Gustavo de J Ospina
69	GUSTAVO DE JESUS OSPINA X	7501222	12/11/2025	7AM	9:30AM	HOPSITAL SAN JORGE	CONTROL EPOC	Gustavo de J Ospina
70	GILDARDO DE JESUS SOTO	19231893	1/11/2025	8AM	11AM	HOSPITAL SAN JORGE	REHABILITACION FISICA	
71	GILDARDO DE JESUS SOTO	19231893	15/11/2025	6AM	9AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	LABORATORIOS	
72	GILDARDO DE JESUS SOTO	19231893	17/11/2025	2PM	5:30PM	CLINICA OAT	OPTOMETRIA	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	YANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
73	HUGO RAMIREZ OSPINA	4386545	29/10/2025	1PM	5PM	HOSPITAL SAN JOAQUIN CUBA	NUTRICION	
74	HUGO RAMIREZ OSPINA	4386546	3/10/2025	1PM	3PM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	ELECTROCARDIO GRAMA	
75	HUGO RAMIREZ OSPINA	4386546	11/11/2025	2PM	5PM	CLINICA LOS ROSALES RADIOLOGOS	ECOGRAFIA VIAS URINARIAS	
76	JAIME DE JESUS MUÑOZ	4.492.842	26/10/2025	6AM	9:20AM	HOSPITAL SAN JORGE	LABORATORIOS	
77	JAIME DE JESUS MUÑOZ	4.492.842	6/11/2025	9AM	12PM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	ELECTROCARDIO GRAMA	
78	JAIME DE JESUS MUÑOZ	4.492.842	15/11/2025	6AM	9AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	LABORATORIOS	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
79	JAIME GALLEGO	4452381	27/10/2025	9AM	12:10PM	INSTITUTO DE ADUOLOGIA INTEGRAL	AUDIOMETRIA	
80	JAIME GALLEGO	4452381	1/11/2025	8AM	11AM	HOSPITAL SAN JORGE	REHABILITACION FISICA	
81	JAIME GALLEGO	4452381	14/11/2025	10AM	1PM	HOSPITAL SAN JORGE	MEDICINA INTERNA	
82	JOAQUIN EVELIO VALENCIA OSORIO	10.067.102	27/10/2025	8AM	10:30AM	IDIME	TOMOGRAFIA DE TORAX	Joaquin. Evelio Valencia. Osorio.
83	JOAQUIN EVELIO VALENCIA OSORIO	10.067.102	29/10/2025	1PM	5PM	HOSPITAL SAN JOAQUIN CUBA	NUTRICION	Joaquin Evelio Valencia Osorio.
84	JOAQUIN EVELIO VALENCIA OSORIO	10.067.102	6/11/2025	9AM	12PM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	ELECTROCARDIOGRAMA	Joaquin. Evelio Valencia Osorio.

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA T[illegible]NSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	'ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
85	JOSE ANTONIO OCHOA	71581373	3/11/2025	8AM	11AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	PSICOLOGIA	
86	JOSE ANTONIO OCHOA	71581373	15/11/2025	6AM	9AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	LABORATORIOS	
87	JOSE ANTONIO OCHOA	71581373	19/11/2025	10:30AM	2:30PM	HOSPITAL SAN JORGE	CARDIOLOGIA	
88	JOSE AZAEL SANCHEZ	10059868	26/10/2025	12PM	3PM	HOSPITAL SAN JORGE	LABORATORIOS	
89	JOSE AZAEL SANCHEZ	10059868	6/11/2025	1PM	4PM	HOPSITAL SAN JORGE	ECOCARDIOGRAMA	
90	JOSE AZAEL SANCHEZ	10059868	17/11/2025	2PM	5:30PM	CLINICA OAT	OPTOMETRIA	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA T[illegible]SPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
91	JOSE ELDINEVER RAMOS	17125549	1/11/2025	1PM	3:30PM	HOSPITAL SAN JORGE	DERMATOLOGIA	
92	JOSE ELDINEVER RAMOS	17125549	4/11/2025	8AM	11:30AM	HOSPITAL SAN JORGE	MEDICINA INTERNA	
93	JOSE ELDINEVER RAMOS	17125549	11/11/2025	2PM	5PM	CLINICA LOS ROSALES RADIOLOGOS	ECOGRAFIA VIAS URINARIAS	
94	JOSE FERNANDO RESTREPO	10114842	29/10/2025	1PM	5PM	HOSPITAL SAN JOAQUIN CUBA	NUTRICION	
95	JOSE FERNANDO RESTREPO	10114842	15/11/2025	6AM	9AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	LABORATORIOS	
96	JOSE FERNANDO RESTREPO	10114842	18/11/2025	8AM	11AM	PUESTO DE SALUD COMBIA	ODONTOLOGIA	

Alcaldía de PEREIRA

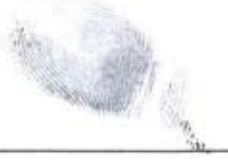
PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
97	JOSE GERSAIN PARRA	10107869	27/10/2025	1PM	5PM	CLINICA OAT	CORNEOLOGO	
98	JOSE GERSAIN PARRA	10107869	5/11/2025	9AM	11PM	MEGACENTRO PINARES	MONITOREO HOLTER	
99	JOSE GERSAIN PARRA	10107869	19/11/2025	10:30AM	2:30PM	HOSPITAL SAN JORGE	CARDIOLOGIA	
100	JOSE LEONEL AGUIRRE	45116663	27/10/2025	1PM	4:30PM	HOSPITAL SAN JORGE	NEUROLOGIA	
101	JOSE LEONEL AGUIRRE	45116663	6/11/2025	1PM	4PM	HOPSITAL SAN JORGE	ECOCARDIOGRAMA	
102	JOSE LEONEL AGUIRRE	45116663	15/11/2025	6AM	9AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	LABORATORIOS	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	YANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
103	JOSE LIBERTO TORO ARIAS	15.908.135	29/10/2025	1PM	4PM	AV 30 AGOSTO #46-131	DERMATOLOGIA	
104	JOSE LIBERTO TORO ARIAS	15.908.135	5/11/2025	2PM	5:30PM	CASALUD	MEDICINA INTERNA	
105	JOSE LIBERTO TORO ARIAS	15.908.135	17/11/2025	2PM	5:30PM	CLINICA OAT	OPTOMETRIA	
106	JOSE OLMER HENAO BUSTAMENTE	7505081	29/10/2025	8AM	10:40AM	HOSPITAL SAN JOAQUIN CUBA	NUTRICION	
107	JOSE OLMER HENAO BUSTAMENTE	7505081	15/11/2025	6AM	9AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	LABORATORIOS	
108	JOSE OLMER HENAO BUSTAMENTE	7505081	18/11/2025	8AM	11AM	PUESTO DE SALUD COMBIA	ODONTOLOGIA	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
109	JOSE RAMIRO ACEVEDO	5.903.857	29/10/2025	8AM	10:40AM	HOSPITAL SAN JOAQUIN CUBA	NUTRICION	
110	JOSE RAMIRO ACEVEDO	2.843.583	17/11/2025	2PM	5:30PM	CLINICA OAT	OPTOMETRIA	
111	JOSE RAMIRO ACEVEDO	2.843.583	19/11/2025	10:30AM	2:30PM	HOSPITAL SAN JORGE	CARDIOLOGIA	
112	JOSE RODRIGO SOTO	6.085.579	27/10/2025	9AM	12:10PM	INSTITUTO DE ADUOLOGIA INTEGRAL	AUDIOMETRIA	
113	JOSE RODRIGO SOTO	6.085.579	12/11/2025	7AM	9:30AM	HOPSITAL SAN JORGE	CONTROL EPOC	
114	JOSE RODRIGO SOTO	6.085.579	20/11/2025	9AM	11:45AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	MEDICO GENERAL	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
115	JOSE SEILOR GRISALES	10077650	1/11/2025	1PM	3:30PM	HOSPITAL SAN JORGE	DERMATOLOGIA	Jose Seilor Grisales A
116	JOSE SEILOR GRISALES	10077650	17/11/2025	2PM	5:30PM	CLINICA OAT	OPTOMETRIA	Jose Seilor Grisales A
117	JOSE SEILOR GRISALES	10077650	20/11/2025	9AM	11:45AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	MEDICO GENERAL	Jose Seilor Grisales A
118	JOSE WILSON SOTO	10.110.344	26/10/2025	12PM	3PM	HOSPITAL SAN JORGE	LABORATORIOS	Wilson Soto
119	JOSE WILSON SOTO	10.110.344	18/11/2025	8AM	11AM	PUESTO DE SALUD COMBIA	ODONTOLOGIA	Wilson Soto
120	JOSE WILSON SOTO	10.110.344	20/11/2025	9AM	11:45AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	MEDICO GENERAL	Wilson Soto

Alcaldia de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
121	LIBIA GOMEZ BOLIVAR	1088357477	29/10/2025	8AM	10:40AM	HOSPITAL SAN JOAQUIN CUBA	NUTRICION	
122	LIBIA GOMEZ BOLIVAR	1088357477	15/11/2025	6AM	9AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	LABORATORIOS	
123	LIBIA GOMEZ BOLIVAR	1088357477	19/11/2025	10:30AM	2:30PM	HOSPITAL SAN JORGE	CARDIOLOGIA	
124	LUIS ALFREDO TOLEDO	2843582	1/11/2025	1PM	3:30PM	HOSPITAL SAN JORGE	DERMATOLOGIA	
125	LUIS ALFREDO TOLEDO	2843582	15/11/2025	6AM	9AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	LABORATORIOS	
126	LUIS ALFREDO TOLEDO	2843582	19/11/2025	3PM	6:30PM	IDIME	RESONANCIA MAGNETICA	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	YANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
127	LUZ DARY LOPEZ	25153229	4/11/2025	8AM	11:30AM	HOSPITAL SAN JORGE	MEDICINA INTERNA	
128	LUZ DARY LOPEZ	25153229	14/11/2025	10AM	1PM	HOSPITAL SAN JORGE	GASTROENTEROLOGO	
129	LUZ DARY LOPEZ	25153229	20/11/2025	9AM	11:45AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	MEDICO GENERAL	
130	LUZ DARY ROLDAN	43057709	4/11/2025	1PM	4PM	IDIME	MAMOGRAFIA	
131	LUZ DARY ROLDAN	43057709	19/11/2025	3PM	6:30PM	IDIME	RESONANCIA MAGNETICA	
132	LUZ DARY ROLDAN	43057709	23/11/2025	8AM	11AM	HOMERIS	PSIQUIATRIA	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
133	MARIA CECILIA CARMONA	38901312	5/11/2025	2PM	5:30PM	CASALUD	MEDICINA INTERNA	
134	MARIA CECILIA CARMONA	38901312	18/11/2025	8AM	11AM	PUESTO DE SALUD COMBIA	ODONTOLOGIA	
135	MARIA CECILIA CARMONA	38901312	23/11/2025	8AM	11AM	HOMERIS	PSIQUIATRIA	
136	MARIA DEYANIRA VILLA	1.087.550.214	27/10/2025	1PM	4:30PM	HOSPITAL SAN JORGE	NEUROLOGIA	
137	MARIA DEYANIRA VILLA	1.087.550.214	4/11/2025	1PM	4PM	IDIME	MAMOGRAFIA	
138	MARIA DEYANIRA VILLA	1.087.550.214	15/11/2025	6AM	9AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	LABORATORIOS	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
139	MARIA GABRIELA GRISALES	24.900.711	14/11/2025	10AM	1PM	HOSPITAL SAN JORGE	MEDICINA INTERNA	
140	MARIA GABRIELA GRISALES	24.900.711	18/11/2025	8AM	11AM	PUESTO DE SALUD COMBIA	ODONTOLOGIA	
141	MARIA GABRIELA GRISALES	24.900.711	20/11/2025	9AM	11:45AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	MEDICO GENERAL	
142	MARIA ISABEL CARMONA	24.942.680	4/11/2025	1PM	4PM	IDIME	MAMOGRAFIA	
143	MARIA ISABEL CARMONA	24.942.681	15/11/2025	6AM	9AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	LABORATORIOS	
144	MARIA ISABEL CARMONA	24.942.681	19/11/2025	3PM	6:30PM	IDIME	RESONANCIA MAGNETICA	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
145	MARIA NOHEMI BUITRAGO	24925798	30/10/2025	10AM	12:30PM	HOSPITAL SAN JORGE	NUTRICION	
146	MARIA NOHEMI BUITRAGO	24925798	10/11/2025	9:30AM	12PM	PUESTO SALUD CASA DEL ABUELO PQE INDUSTRIAL	CONTROL HTA	
147	MARIA NOHEMI BUITRAGO	24925798	18/11/2025	8AM	11AM	PUESTO DE SALUD COMBIA	ODONTOLOGIA	
148	MARIO ALVARAN VALENCIA	10081861	1/11/2025	1PM	3:30PM	HOSPITAL SAN JORGE	DERMATOLOGIA	
149	MARIO ALVARAN VALENCIA	10081861	12/11/2025	7AM	9:30AM	HOPSITAL SAN JORGE	CONTROL EPOC	
150	MARIO ALVARAN VALENCIA	10081861	20/11/2025	9AM	11:45AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	MEDICO GENERAL	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
151	MIRIAM DE JESUS GALLEGO	251.950.020	27/10/2025	9AM	12:10PM	INSTITUTO DE ADUOLOGIA INTEGRAL	AUDIOMETRIA	
152	MIRIAM DE JESUS GALLEGO	251.950.020	10/11/2025	9:30AM	12PM	PUESTO SALUD CASA DEL ABUELO PQE INDUSTRIAL	CONTROL HTA	
153	MIRIAM DE JESUS GALLEGO	251.950.020	18/11/2025	8AM	11AM	PUESTO DE SALUD COMBIA	ODONTOLOGIA	
154	MYRIAM SALCEDO GALEANO	42056688	4/11/2025	1PM	4PM	IDIME	MAMOGRAFIA	Miryan Salcedo
155	MYRIAM SALCEDO GALEANO	42056689	15/11/2025	6AM	9AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	LABORATORIOS	Miryan Salcedo
156	MYRIAM SALCEDO GALEANO	42056690	20/11/2025	9AM	11:45AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	MEDICO GENERAL	Miryan Salcedo

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
157	NORELIA DE LAS MERCEDES FLOREZ	31.279.982	29/10/2025	8AM	10:40AM	HOSPITAL SAN JOAQUIN CUBA	NUTRICION	
158	NORELIA DE LAS MERCEDES FLOREZ	31.279.982	10/11/2025	9:30AM	12PM	PUESTO SALUD CASA DEL ABUELO PQE INDUSTRIAL	CONTROL HTA	
159	NORELIA DE LAS MERCEDES FLOREZ	31.279.982	12/11/2025	7AM	9:30AM	HOPSITAL SAN JORGE	CONTROL EPOC	
160	OLIVA CARDONA MONSALVE	29050358	4/11/2025	1PM	4PM	IDIME	MAMOGRAFIA	
161	OLIVA CARDONA MONSALVE	29050359	7/11/2025	1PM	4PM	CLINICA OAT	OFTALMOLOGIA	
162	OMAR DE JESUS ARENAS	10.085.762	3/11/2025	8AM	11AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	PSICOLOGIA	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
163	OMAR DE JESUS ARENAS	10.085.762	8/11/2025	9AM	12PM	HOSPITAL SAN JORGE	ENCEFALOGRAMA	
164	OMAR DE JESUS ARENAS	10.085.762	18/11/2025	8AM	11AM	PUESTO DE SALUD COMBIA	ODONTOLOGIA	
165	ORLANDO GARCIA	10095104	5/11/2025	9AM	12PM	MEGACENTRO PINARES	ECOGRAFIA	
166	ORLANDO GARCIA	10095104	15/11/2025	6AM	9AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	LABORATORIOS	
167	ORLANDO GARCIA	10095104	19/11/2025	3PM	6:30PM	IDIME	RESONANCIA MAGNETICA	
168	LUIS ORLANDO MEDINA VILLA	10101322	5/11/2025	2PM	5:30PM	CASALUD	MEDICINA INTERNA	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
169	LUIS ORLANDO MEDINA VILLA	10101322	10/11/2025	9:30AM	12PM	PUESTO SALUD CASA DEL ABUELO PQE INDUSTRIAL	CONTROL HTA	
170	LUIS ORLANDO MEDINA VILLA	10101322	20/11/2025	8AM	10:30AM	CLINICA DE HERIDAS	PROCEDIMIENTO	
171	OSCAR NIÑO FAJARDO	10083505	5/11/2025	9AM	12PM	MEGACENTRO PINARES	ECOGRAFIA	
172	OSCAR NIÑO FAJARDO	10083505	7/11/2025	1PM	4PM	CLINICA OAT	OFTALMOLOGIA	
173	OSCAR NIÑO FAJARDO	10083505	18/11/2025	8AM	11AM	PUESTO DE SALUD COMBIA	ODONTOLOGIA	
174	OSCAR SANCHEZ	824025	10/11/2025	9:30AM	12PM	PUESTO SALUD CASA DEL ABUELO PQE INDUSTRIAL	CONTROL HTA	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
175	OSCAR SANCHEZ	824025	12/11/2025	7AM	9:30AM	HOPSITAL SAN JORGE	CONTROL EPOC	
176	OSCAR SANCHEZ	824025	22/11/2025	12PM	3PM	HOSPITAL SAN JOAQUIN CUBA	NUTRICION	
177	RAUL MARIN MONCADA	10073048	29/10/2025	8AM	10:40AM	HOSPITAL SAN JOAQUIN CUBA	NUTRICION	
178	RAUL MARIN MONCADA	10073048	5/11/2025	9AM	12PM	MEGACENTRO PINARES	ECOGRAFIA	
179	RAUL MARIN MONCADA	10073048	18/11/2025	8AM	11AM	PUESTO DE SALUD COMBIA	ODONTOLOGIA	
180	RICARDO BUITRAGO HURTADO	7494339	3/11/2025	8AM	11AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	PSICOLOGIA	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
181	RICARDO BUITRAGO HURTADO	7494339	7/11/2025	1PM	4PM	CLINICA OAT	OFTALMOLOGIA	
182	RICARDO BUITRAGO HURTADO	7494339	10/11/2025	9:30AM	12PM	PUESTO SALUD CASA DEL ABUELO PQE INDUSTRIAL	CONTROL HTA	
183	RODRIGO ECHEVERRY	10076712	29/10/2025	8AM	10:40AM	HOSPITAL SAN JOAQUIN CUBA	NUTRICION	
184	RODRIGO ECHEVERRY	10076712	7/11/2025	1PM	4PM	CLINICA OAT	OFTALMOLOGIA	
185	RODRIGO ECHEVERRY	10076712	14/11/2025	10AM	1PM	HOSPITAL SAN JORGE	GASTROENTEROLOGO	
186	ROSA NUBIA PARRA	42098640	7/11/2025	8AM	11AM	HOSPITAL SAN JORGE	MEDICINA INTERNA	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	YANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
187	ROSA NUBIA PARRA	42098640	15/11/2025	6AM	9AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	LABORATORIOS	
188	ROSA NUBIA PARRA	42098640	17/11/2025	2PM	5PM	HOSPITAL SAN JORGE	ENDOCRINO	
189	RUBEN DARIO CAÑAS VILLAMIZAR	3670280	5/11/2025	9AM	12PM	MEGACENTRO PINARES	ECOGRAFIA	
190	RUBEN DARIO CAÑAS VILLAMIZAR	3670281	7/11/2025	1PM	4PM	CLINICA OAT	OFTALMOLOGIA	
191	RUBEN DARIO CAÑAS VILLAMIZAR	3670281	18/11/2025	8AM	11AM	PUESTO DE SALUD COMBIA	ODONTOLOGIA	
192	SONIA DE JESUS NARANJO	32502139	3/11/2025	8AM	11AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	PSICOLOGIA	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
193	WILSON DE JESUS ROJAS	4859384	3/11/2025	8AM	11AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	PSICOLOGIA	
194	WILSON DE JESUS ROJAS	4859384	20/11/2025	9AM	11:45AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	MEDICO GENERAL	
195	WILSON DE JESUS ROJAS	4859384	22/11/2025	6AM	9AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	LABORATORIOS	
196	JOSE RAFAEL BERMUDEZ	1272845	3/11/2025	8AM	11AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	PSICOLOGIA	
197	JOSE RAFAEL BERMUDEZ	1272845	20/11/2025	9AM	11:45AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	MEDICO GENERAL	
198	JOSE RAFAEL BERMUDEZ	1272845	22/11/2025	6AM	9AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	LABORATORIOS	

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	ANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA
199	JOAQUIN EMILIO GONZALEZ X	9761596	20/11/2025	9AM	11:45AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	MEDICO GENERAL	Joaquín
200	JAMES RODRIGUEZ HENAO X	7529932	20/11/2025	9AM	11:45AM	HOSPITAL DEL CENTRO LA 40	MEDICO GENERAL	JHM

FIRMA

NOMBRE DEL COORDINADOR O DIRECTOR GIOVANNA VERGARA AGUIRRE

CÉDULA 42098079

CELULAR 3217697061

ENTIDAD FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

ALCALDÍA DE PEREIRA

OBSERVACION: Algunos adultos mayores requieren mas salidas de las estipuladas, estas son de acuerdo a su estado de salud

Alcaldía de PEREIRA

PLANILLA TRANSPORTE ALBERGUE

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL OPERADOR	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR			
NOMBRE DEL PROYECTO	ADULTO MAYOR			
PLACA DEL VEHICULO	HST 811	NOMBRE DEL CONDUCTOR	YANNA VERGARA/JUAN PABLO OS	**CELULAR 3217697061**

PLANILLA DE TRANSPORTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS USUARIO	CEDULA	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA DEL USUARIO	HORA INGRESO USUARIO	LUGAR AL QUE ASISTE	MOTIVO SALIDA	FIRMA / HUELLA

ALCANCE 5

Suministro a los usuarios, una alimentación balanceada, alimentación con certificación de saneamiento.

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL

DE LA FUNDACIÓN ALEGRÍA DE SERVIR

HACE CONSTAR:

Que la institución prestó 2007 servicios diarios de alimentación, compuestos cada uno por 6 raciones alimentarias tipo desayuno, refrigerio mañana, almuerzo, refrigerio tarde, cena, refrigerio noche, de acuerdo a la minuta suministrada por el municipio, a 67 adultos mayores albergados en el CPSAM, del 24 de octubre al 23 de noviembre de 2025, por valor de $ 80.502.977,70. Se suministró también el servicio el 24 de noviembre de 2025.

Pereira, 24 de noviembre de 2025.

Atentamente

GIOVANNA VERGARA AGUIRRE
Representante Legal

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

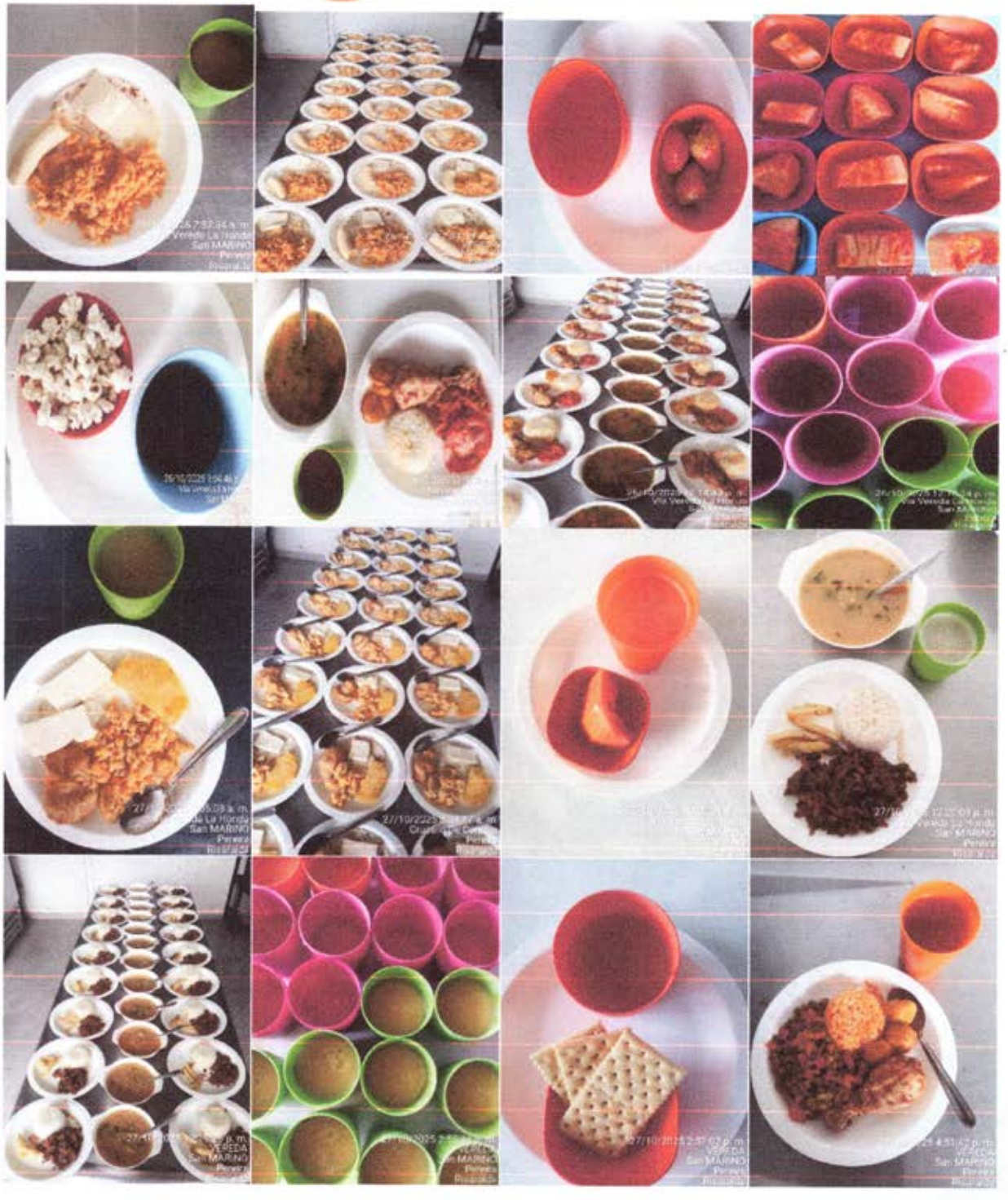
CERTIFICA

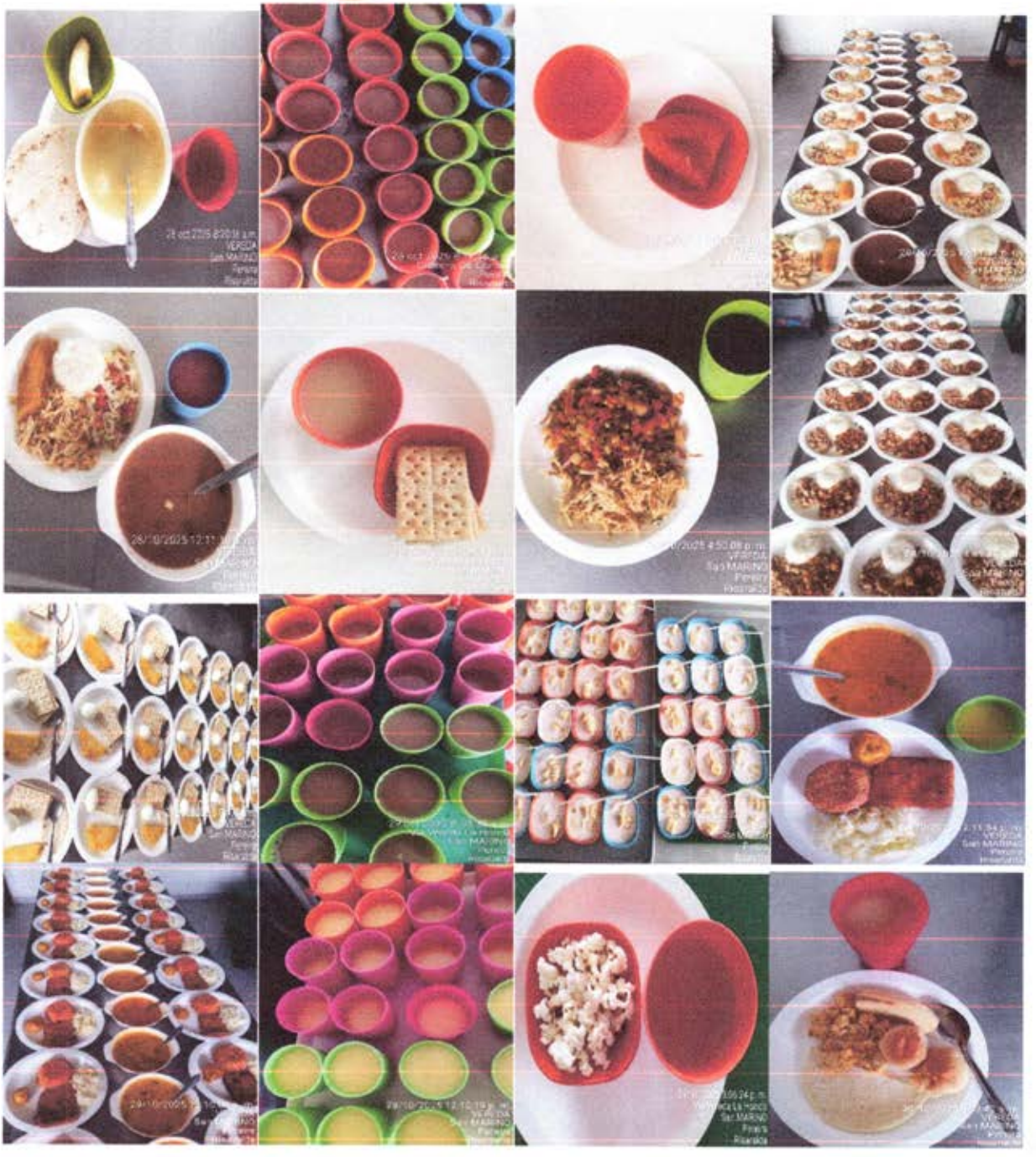
Que se realizó la entrega de una alimentación balanceada según minuta establecida en siete servicios diarios (tragos, desayuno, medias nueve, almuerzo, media tarde, comida a los 67 Adultos mayores institucionalizados, dentro del convenio suscrito con la Alcaldía de Pereira, en el periodo comprendido entre el 24 de octubre y el 23 de noviembre de 2025.

Para constancia se firma en Pereira a los 23 días del mes de noviembre de 2025

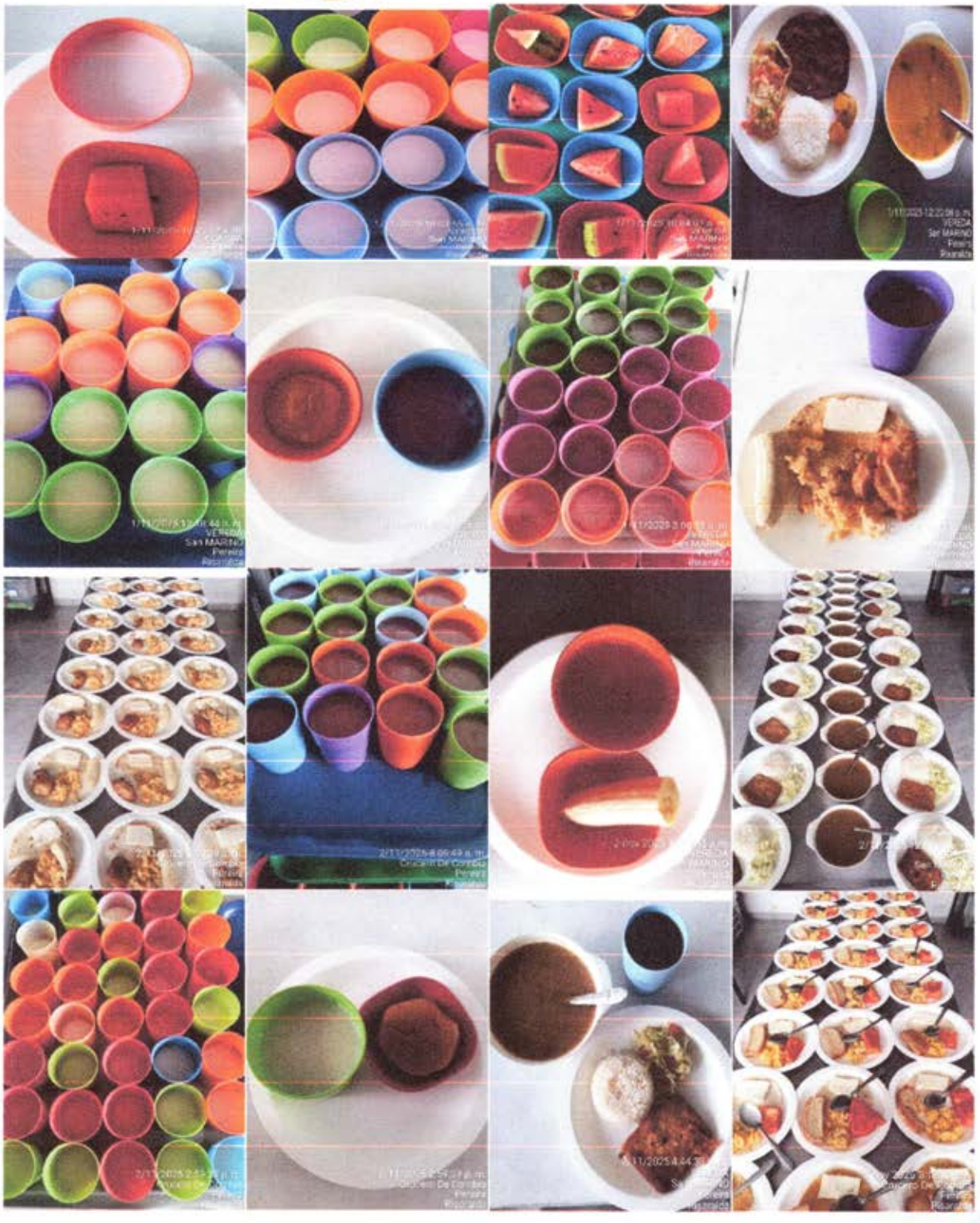
Atentamente

GIOVANNA VERGARA AGUIRRE
CC.42.098.079
Representante Legal





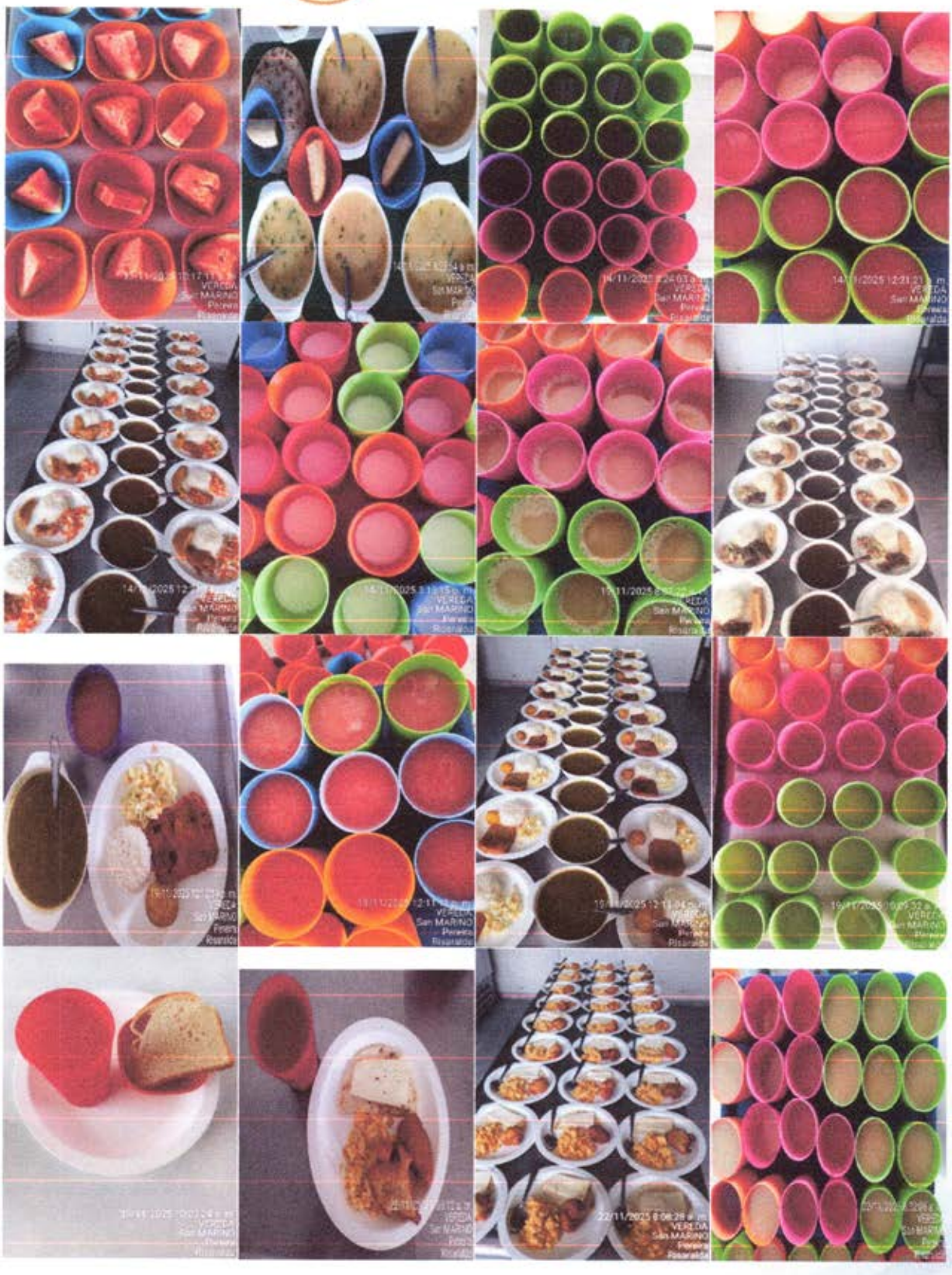


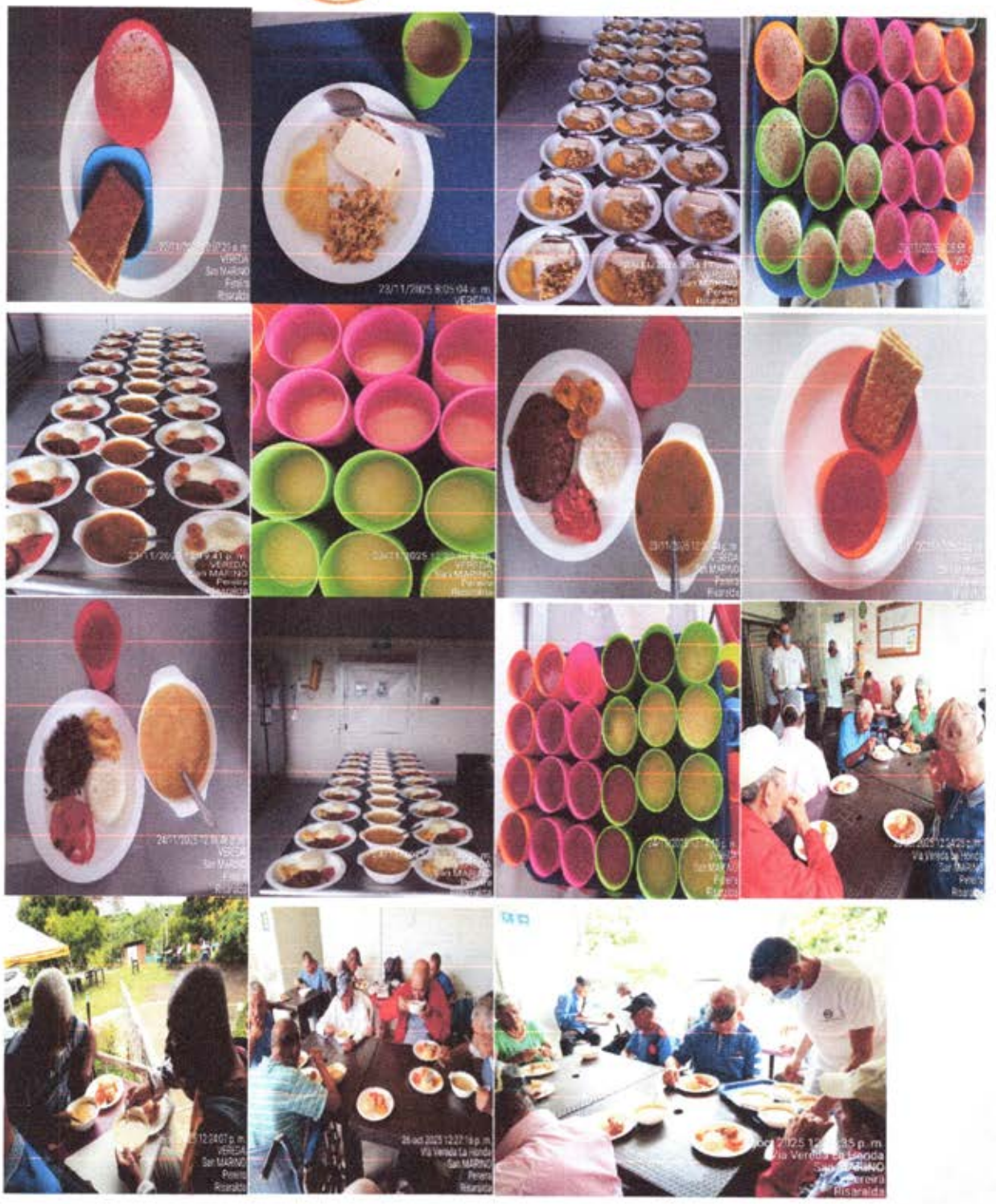
















SEMANA 1

Día de la semana / Tiempo de comida	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
DESAYUNO	Huevo revuelto Queso tajado ½ porción Arepa Tostada con mantequilla Agua de panela en leche y canela. Papaya	Changua de huevo (1.5 uds) en ½ de leche Papa Arepa Chocolate en leche endulzado con panela y canela Guayaba pera	Huevo tibio Queso cuajada rallado ½ porción Arepa Pan tajado con margarina Café con leche endulzado con panela Piña	Huevo con cebolla y tomate. Queso cuajada en trozo ½ porción Arepa Galletas 3 uds Avena en leche endulzada con panela y canela Melón	Caldo de carne de res con papa Arepa Chocolate en leche endulzado con panela y canela. Mango	Huevo revuelto con maicitos y queso 1/2porción Arepa Café con leche endulzado con panela Banano	Huevo revuelto con arroz Arepa con queso ½ porción Chocolate con leche endulzado con panela y canela Mandarina
REFRIGERIO MAÑANA	Yogurt mora Piña	Kumis Sandía	Avena Fresas maduras	Yogurt durazno Mandarina	Kumis Papaya	Leche deslactosada Banano	Yogurt fresa Melón
ALMUERZO	SOPA DE PASTA Arroz verde Papa cocida en leche y mantequilla Muslo de pollo asado Verdura cocida de remolacha y zanahoria con cilantro, cocidos y picados en cubos pequeños Guiso) Jugo de tomate de árbol	SOPA DE FRIJOLES Arroz blanco Plátano maduro asado Carne de res magra y molida. Ensalada de lechuga con tomate maduro, cilantro y limón Jugo de maracuyá	CREMA DE ZANAHORIA Arroz blanco Papas criolla cocida Filete de pescado en salsa bechamel casera. Ensalada de repollo morado rallado finamente, pepino, manzana roja y crema Jugo de guayaba	SANCOCHO DE POLLO (muslos, contramuslos, pechuga, debe incluir papa, yuca y plátano) Arroz Aguacate Ensalada pico de gallo (cebolla, tomate maduro, cilantro y limón) Sirope de naranja	SOPA DE LENTEJAS Arroz blanco Monedas de plátano maduro Carne de cerdo asada en cubos pequeños Ensalada de zanahoria y repollo rallado finamente, con cilantro y limón Jugo de mora	CREMA TOMATE Arroz con cilantro Papas criollas fritas Pechuga de pollo asada con salsa de guiso Verduras de habichuela con zanahoria y salsa de guiso. Jugo de piña	**SIN SOPA** **Sudado de carne de res** picada en trozos pequeños Arroz Papa y yuca Ensalada de tomate verde con zanahoria rallada finamente, cilantro y limón. Jugo de mango
REFRIGERIO TARDE	Café en leche endulzado con panela Pan mogolla	Colada de maicena en leche con canela Galletas ducales 3 uds	Agua de panela en leche con canela Pan de yuca	Leche deslactosada (tibia o fría) Torta tradicional	Mazamorra con leche y bocadillo	Chocolate en leche Croissant	Colada de avena en leche Galletas saltinas 3 uds
CENA	Pasta espagueties con guiso Yuca en astilla frita Carne de cerdo cocida con hierbas y picado en trozos pequeños. Verdura cocida brócoli y zanahoria. Jugo de mora.	Arroz con verduras (zanahoria y arveja). Papa cocida Pechuga de pollo desmechada Jugo de tomate de árbol	Arroz amarillo (cúrcuma o paprika) Pechuga de pollo en goulash con verduras: habichuela, papa en cubos pequeños, zanahoria, cilantro. Jugo de mango	Arroz blanco Plátano asado Carne de res desmechada con guiso Verdura cocida de apio, ahuyama. Jugo de guayaba	Arroz con cilantro Papa cocida en tajadas Hígado guisado Verduras guisadas para el hígado: cebolla cabezona, cebolla larga, tomate maduro y zanahoria. Jugo de maracuyá	Arroz con cebolla Tortas de harina sabor banano Filete de pechuga caramelizado. Rodajas de tomate maduro con cilantro. Jugo de fresa	SOPA de pasta con papa. Arepa Cerne de cerdo guisada en cubos pequeños. Verdura cocida remolacha y zanahoria. Jugo de guayaba
REFRIGERIO NOCHE	Colada en leche	Colada en leche	Colada en leche	Colada en leche	Colada en leche	Colada en leche	Colada en leche

SEMANA 2

Día de la semana / Tiempo de comida	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
DESAYUNO	Huevo revuelto Queso tajado ½ porción Arepa Tostada con mantequilla Agua de panela en leche y canela. Papaya	Changua de huevo (1.5 uds) en ½ de leche Papa Arepa Chocolate en leche endulzado con panela y canela Guayaba pera	Huevo tibio Queso cuajada rallado ½ porción Arepa Galletas de soda 3 uds con margarina Café con leche endulzado con panela Piña	Huevo con cebolla y tomate. Queso cuajada en trozo ½ porción Arepa Pan mogolla Avena en leche endulzada con panela y canela Melón	Caldo de vísceras de pollo con papa. Arepa Chocolate en leche endulzado con panela y canela. Mango	Huevo con maicitos y queso 1/2porción Tortilla de harina de trigo. Café con leche endulzado con panela Banano	Calentado huevo, de arroz (frijoles) Arepa con queso ½ porción Chocolate con leche endulzado con panela y canela Mandarina
REFRIGERIO MAÑANA	Yogurt mora Piña	Kumis Sandía	Avena Fresas maduras	Yogurt durazno Mandarina	Kumis Papaya	Sorbete de banano en pura leche y una unidad completa de fruta pequeña	Yogurt fresa Melón
ALMUERZO	SOPA DE AVENA Arroz morado (remolacha) Puré de papa Pechuga de pollo desmechada Verdura cocida de remolacha y zanahoria con cilantro, cocidos y picados en cubos pequeños Guiso) Jugo de tomate de árbol	SOPA DE FRIJOLES Arroz blanco Plátano maduro asado Torta de carne de res en hamburguesa. Ensalada de lechuga con tomate maduro, cilantro y limón Jugo de maracuyá	CREMA DE ESPINACA Arroz blanco Papas criolla cocida Filete de pescado apanado Ensalada de repollo morado rallado finamente, pepino, manzana roja y crema Jugo de guayaba	SANCOCHO carne de res debe incluir papa, yuca y plátano) Arroz Aguacate Ensalada pico de gallo (cebolla, tomate maduro, cilantro y limón) Sirope de mandarina	SOPA DE ARVEJA Arroz blanco Plátano maduro cocido en troncos. Carne de cerdo molida Ensalada de zanahoria y repollo rallado finamente con cilantro y limón. Jugo de mora	CREMA AHUYAMA Arroz con cilantro Papas criollas cocidas Pechuga de pollo cocida y desmechada con salsa bechamel casera. Verduras de habichuela con zanahoria y salsa de guiso. Jugo de piña	**SIN SOPA** **Sudado de muslo de pollo** picada en trozos pequeños Arroz Papa y plátano maduro Ensalada de tomate verde con zanahoria rallada finamente, cilantro y limón. Jugo de mango
REFRIGERIO TARDE	Arroz con leche	Colada de maicena en leche con canela Galletas integrales 3 uds	Agua de panela en leche con canela Croissant	Leche deslactosada (tibia o fría) Torta tradicional	Mazamorra con leche y bocadillo	Chocolate en leche pandebono	Colada de avena en leche Galletas saltinas 3 uds
CENA	Pasta en espiral con salsa bechamel casera Papas criollas fritas Pollo desmechado Verdura cocida arveja, zanahoria, tomate maduro Jugo de mora.	Arroz con verduras (zanahoria y arveja). Plátano maduro asado Carne de cerdo en salsa de piña. Verdura cocida de Brócoli, zanahoria y cebolla. Jugo de tomate de árbol	Arroz blanco Yuca en astilla frita Filete de Pechuga de pollo asado Verduras: puré de ahuyama Jugo de mango	Arroz blanco Papa cocida con guiso Albóndigas de carne de res Verdura cocida de cebolla, tomate, apio, ahuyama. Jugo de guayaba	Arroz con cilantro Ensalada fría de papa, zanahoria, arveja, mayonesa y cilantro. Carne de cerdo cocida con hierbas y desmechada. Jugo de maracuyá	Arroz amarillo cúrcuma Tortas de harina sabor zanahoria. Pechuga de pollo sofrita en trozos pequeños Verdura cocida espinaca, tomate maduro y cilantro. Jugo de mango	SOPA de verduras y papa Arroz Cerne de cerdo molida Ensalada de lechuga y tomate con cilantro. Jugo de guayaba
REFRIGERIO NOCHE	Colada en leche	Colada en leche	Colada en leche	Colada en leche	Colada en leche	Colada en leche	Colada en leche

SEMANA 3

Día de la semana / Tiempo de comida	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
DESAYUNO	Huevo revuelto Queso tajado ½ porción Arepa Croissant Agua de panela en leche y canela. Papaya.	Changua de huevo (1.5 uds) en ½ de leche Papa Arepa Chocolate en leche endulzado con panela y canela Guayaba pera.	Huevo tibio Queso cuajada rallado ½ porción Arepa Galletas de soda 3 uds con margarina Café con leche endulzado con panela Piña.	Huevo con cebolla y tomate. Queso cuajada en trozo ½ porción Arepa Pan mogolla Avena en leche endulzada con panela y canela Melón.	Caldo de pollo con papa. Arepa Chocolate en leche endulzado con panela y canela. Mango.	Huevo con maicitos y queso 1/2porción Tortilla de harina de trigo. Café con leche endulzado con panela Banano.	Huevo entero frito Arepa rellena de queso Tortas de harina. Chocolate en leche. Mandarina.
REFRIGERIO MAÑANA	Yogurt mora Piña	Kumis Sandia	Avena Fresas maduras	Yogurt durazno Mandarina	Kumis Papaya	Sorbete de banano en pura leche y una unidad completa de fruta pequeña	Yogurt fresa Melón
ALMUERZO	SOPA DE Arroz Spagueties con salda de tomate casera Papas a la francesa. Carne de res molida Verdura cocida con guiso para mezclar a la pasta: tomate maduro, zanahoria, cebolla, cilantro. Jugo de piña	SOPA DE FRIJOLES Arroz blanco Plátano maduro asado Pechuga de pollo apanada. Ensalada de lechuga con tomate maduro, cilantro y limón Jugo de maracuyá	CREMA DE CEBOLLAS Arroz morado (remolacha) Papas criolla cocida Filete de pescado frito en harina de trigo Ensalada de repollo morado rallado finamente, pepino, manzana roja y crema Jugo de guayaba	AJIACO DE PECHUGA DE POLLO Arroz Aguacate Ensalada pico de gallo (cebolla, tomate maduro, cilantro y limón) Nota: con crema de leche y guascas Sirope de mandarina	SOPA DE BLANQUILLOS Arroz con zanahoria Plátano, tajadas maduras fritas.. Carne – filete de cerdo frita Ensalada de zanahoria y repollo rallado finamente con cilantro y limón. Jugo de mora	CREMA AHUYAMA Arroz con cilantro Papas criollas cocidas Pechuga de pollo cocida y desmechada con salsa bechamel casera. Verduras de habichuela con zanahoria y salsa de guiso. Jugo de tomate de árbol	**SIN SOPA** **Sudado de carne de cerdo** picada en trozos pequeños Arroz blanco Papa y plátano maduro Ensalada de tomate verde con zanahoria rallada finamente, cilantro y limón. Jugo de mango
REFRIGERIO TARDE	Natilla	Colada de maicena en leche con canela Galletas integrales 3 uds	Agua de panela en leche con canela Crispetas.	Leche deslactosada (tibia o fría) Torta tradicional	Mazamorra con leche y bocadillo	Chocolate en leche buñuelo	Colada de avena en leche Tostada
CENA	Arroz amarillo Papas criollas cocido Carne de cerdo en julianas en salsa de naranja Verdura cocida arveja, zanahoria, tomate maduro Jugo de mora.	Maíz desgranado con crema de leche. Papas en cubos cocida. Pechuga de pollo desmechada Verduras cocidas: brócoli, zanahoria, cebolla. Mezclar todo. Jugo de tomate de árbol	Arroz blanco Yuca en astilla cocida Carne de res desmechada con guiso Verduras: (guiso para la yuca y carne) tomate, cebolla, cilantro, pimentón amarillo. Jugo de mango	Arroz con cilantro plátano cocido en troncos. Carne de cerdo en hamburguesa. Verdura cocida de remolacha y zanahoria con cilantro. Jugo de guayaba	Arroz blanco Puré de papa criolla. Carne de res cocida y picada en trozos pequeños. Verdura cocida: apio, zanahoria y tomate. Jugo de maracuyá	Arroz amarillo cúrcuma Papa cocida con guiso Pechuga de pollo cocida en trozos con guiso Verdura coliflor y ahuyama con guiso. Jugo de mango	SOPA de moneditas de plátano verde. Arepa Carene de cerdo cocida Ensalada de lechuga y tomate con cilantro. Jugo de guayaba
REFRIGERIO NOCHE	Colada en leche	Colada en leche	Colada en leche	Colada en leche	Colada en leche	Colada en leche	Colada en leche

SEMANA 4

Día de la semana / Tiempo de comida	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
DESAYUNO	Huevo revuelto Queso tajado ½ porción Arepa Tostada con mantequilla Agua de panela en leche y canela. Papaya	Changua de huevo (1.5 uds) en ½ de leche Papa Arepa Chocolate en leche endulzado con panela y canela Guayaba pera	Huevo tibio Queso cuajada rallado ½ porción Arepa Pan tajado con margarina Café con leche endulzado con panela Piña	Huevo con cebolla y tomate. Queso cuajada en trozo ½ porción Arepa Croissant Avena en leche endulzada con panela y canela Melón	Caldo de costilla de res con papa Arepa Chocolate en leche endulzado con panela y canela. Mango	Huevo revuelto con papa en cubos y queso 1/2porción Arepa Café con leche endulzado con panela Banano	Huevo revuelto con arroz Arepa con queso ½ porción Chocolate con leche endulzado con panela y canela Mandarina
REFRIGERIO MAÑANA	Yogurt mora Piña	Kumis Sandia	Avena Fresas maduras	Yogurt durazno Mandarina	Kumis Papaya	Leche deslactosada Banano	Yogurt fresa Melón
ALMUERZO	SOPA DE CUCHUCO Arroz con verduras plátano caramelizado Pechuga de pollo hawaiana Verdura cocida de remolacha y zanahoria con cilantro, cocidos y picados en cubos pequeños Guiso) Jugo de tomate de árbol	SOPA DE FRIJOLES NEGROS (caraotas) Arroz blanco Plátano tajada madura. Carne de cerdo sofrita. Ensalada de lechuga con tomate maduro, cilantro y limón Jugo de maracuyá	CREMA DE MAÍZ Arroz blanco Papas criolla cocida Tortas de atún Ensalada de repollo morado rallado finamente, pepino, manzana roja y crema. Jugo de guayaba	SANCOCHO DE DE CARNE DE CERDO, debe incluir papa, yuca y plátano) Arroz Aguacate Ensalada pico de gallo (cebolla, tomate maduro, cilantro y limón) Sirope de limón	SOPA DE LEGUMINOSAS MIXTAS (lentejas, arvejas, blanquillos y verduras) Arroz blanco Monedas de plátano maduro Pechuga de pollo asada Ensalada de zanahoria y repollo rallado finamente, con cilantro y limón Jugo de mora	CREMA DE VERDURAS CON ARRACACHA. Arroz con cilantro Papas criollas fritas Muslo o contramuslo frito Ensalada de repollo morado y zanahoria – rallado finamente.. Jugo de piña	**SIN SOPA** **Sudado de carne de res** picada en trozos pequeños Arroz Papa y yuca Ensalada de tomate verde con zanahoria rallada finamente, cilantro y limón. Jugo de mango
REFRIGERIO TARDE	Café en leche endulzado con panela Pan dulce	Colada de maicena en leche con canela Galletas ducales 3 uds	Agua de panela en leche con canela Pan de yuca	Leche deslactosada (tibia o fría) Torta tradicional	Mazamorra con leche y bocadillo	Chocolate en leche Croissant	Colada de avena en leche Galletas saltinas 3 uds
CENA	**Arroz paisa:** Arroz, maicitos, plátano maduro, carne de cerdo sofrita y tocino, arveja, zanahoria, cilantro, cebolla. Jugo de mora.	Arroz blanco **Estofado:** Papa cocidas en rodajas pequeños (estofado) Carne de res cocida en cubos pequeños (estofado) VERDURAS para el estofado: cebolla, zanahoria y arveja. Papa cocida Pechuga de pollo desmechada Jugo de tomate de árbol	Arroz amarillo (cúrcuma o paprika) Puré de papa criolla Carne de res molida con cebolla y tomate Verduras: habichuela, cebolla, zanahoria y cilantro en leche y mantequilla. Jugo de mango	Arroz blanco Plátano en cubos caramelizado con adición de canela Pechuga de pollo desmechada con guiso Verdura cocida de apio, ahuyama en crema Jugo de guayaba	Arroz con cilantro Papa cocida en tajadas cacheo guisado Verduras guisadas para el hígado: cebolla cabezona, cebolla larga, tomate maduro y zanahoria. Jugo de maracuyá	Arroz con cebolla Yuca en astilla guisada Carne de cerdo guisado. Rodajas de tomate maduro y verde con cilantro. Jugo de fresa	SOPA de guineo Arepa. Cerne de res en albóndigas para la sopa. Ensalada de lechuga y tomate, cilantro y limón. Jugo de guayaba
REFRIGERIO NOCHE	Colada en leche	Colada en leche	Colada en leche	Colada en leche	Colada en leche	Colada en leche	Colada en leche

SABINA CAROLINA SUAREZ CASTRO
C.C. 25.172.712
Contratista - Nutricionista Dietista.
Esp. Gerencia de Proyectos
Magister en Nutrición Clínica Pediátrica
Registro profesional: 00330

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA ALIMENTACIÓN

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 02 de 2021

PERIODO: 24 SEP-23 OCT 2025			NOMBRE DEL PROYECTO: ADULTO MAYOR											NOMBRE DEL CPSAM: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR														NIT: 900.036.927-2						
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	TOTAL ENTREGAS	HUELLA
1	ALBEIRO LOAIZA MANIOS	10108471	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
2	ALDEMAR MARIN MONCADA	7498727	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
3	ALFONSO ALARCON	3306857	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
4	ANGEL HUMBERTO LEGARDA FLOREZ	8242254	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
5	BLANCA CECILIA ALVAREZ	42062008	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
6	CARLOS ALBERTO GARCIA TORRES	7491170	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA ALIMENTACIÓN

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 02 de 2021

PERIODO: 24 SEP-23 OCT 2025			NOMBRE DEL PROYECTO: ADULTO MAYOR																																			
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	TOTAL ENTREGAS	HUELLA
7	CARLOS ENEL DIAZ TORO	10104255	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
8	CENELIA ARIAS DELGADO	24481633	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
9	CONSUELO GUTIERREZ	42105787	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
10	DIDIER ANTONIO HINCAPIE OSORIO	10022284	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
11	DIEGO JARAMILLO RODRIGUEZ	4508502	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
12	EFRAIN ANTONIO LOPEZ SOTO	10065134	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA ALIMENTACIÓN

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 02 de 2021

PERIODO: 24 SEP-23 OCT 2025			NOMBRE DEL PROYECTO: ADULTO MAYOR											NOMBRE DEL CPSAM: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR																			NIT: 900.036.927-2						
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	TOTAL ENTREGAS	HUELLA
13	ELVIRA MESA PEREZ	24926655	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
14	ENRIQUE LOAIZA	4463479	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
15	EUCARIS DE JESUS ESCOBAR ARICAPA	29135826	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
16	EVANGELINA RIVERA	24925798	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
17	EVELIO MORALES GARCIA	1360842	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
18	FABIO SANCHEZ	1055360068	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA ALIMENTACIÓN

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 02 de 2021

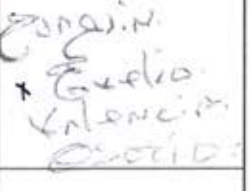
PERIODO: 24 SEP-23 OCT 2025			NOMBRE DEL PROYECTO: ADULTO MAYOR											NOMBRE DEL CPSAM: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR																			NIT: 900.036.927-2						
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	TOTAL ENTREGAS	HUELLA
19	FABIO DE JESUS GRAJALES GONZALEZ	2467408	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
20	FABIO DE JESUS RESTREPO RESTREPO	10065044	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
21	FABIO DE JESUS VARGAS SANCHEZ	4492090	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
22	FERNANDO TOBON ARIAS	4474142	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
23	GILDARDO DE JESUS SOTO RAMIREZ	19231893	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
24	GUSTAVO DE JESUS OSPINA	7501222	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA ALIMENTACIÓN

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 02 de 2021

PERIODO: 24 SEP-23 OCT 2025			NOMBRE DEL PROYECTO: ADULTO MAYOR											NOMBRE DEL CPSAM: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR																			NIT: 900.036.927-2						
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	TOTAL ENTREGAS	HUELLA
25	HUGO RAMIREZ OSPINA	4386545	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
26	JAIME GALLEGO MUÑETON	4452381	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
27	JAIME DE JESUS MUÑOZ BERNAL	4492842	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
28	JOAQUIN EVELIO VALENCIA OSORIO	10067102	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
29	JOSE ANTONIO OCHOA	71581373	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
30	JOSE AZAEL SANCHEZ HERNANDEZ	10059868	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA ALIMENTACIÓN

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 02 de 2021

PERIODO: 24 SEP-23 OCT 2025			NOMBRE DEL PROYECTO: ADULTO MAYOR NOMBRE DEL CPSAM: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR																																		
																													NIT: 900.036.927-2								
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	TOTAL ENTREGAS	HUELLA
31	JOSE ELDINEVER RAMOS	7505081	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
32	JOSE FERNANDO RESTREPO LONDOÑO	10114842	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
33	JOSE GERSAIN PARRA	10107869	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
34	JOSE LEONEL AGUIRRE MORALES	4511663	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
35	JOSE LIBERTO TORO ARIAS	15908135	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
36	JOSE OLMER HENAO BUSTAMANTE	17125547	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA ALIMENTACIÓN

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 02 de 2021

PERIODO: 24 SEP-23 OCT 2025			NOMBRE DEL PROYECTO: ADULTO MAYOR											NOMBRE DEL CPSAM: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR																			NIT: 900.036.927-2						
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	TOTAL ENTREGAS	HUELLA
37	JOSE RAMIRO ACEVEDO SANTA	5903857	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	JRAS
38	JOSE RODRIGO SOTO	6085573	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
39	JOSE SEILOR GRISALES	10077650	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	Jose Seilor Grisales
40	JOSE WILSON SOTO MARIN	10110344	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	W. con solo m.
41	LIBIA GOMEZ BOLIVAR	1088357477	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
42	LUIS ALFREDO TOLEDO LOPEZ	2843582	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	

Alcaldia de PEREIRA

ENTREGA ALIMENTACIÓN

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 02 de 2021

PERIODO: 24 SEP-23 OCT 2025			NOMBRE DEL PROYECTO: ADULTO MAYOR											NOMBRE DEL CPSAM: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR																		NIT: 900.036.927-2						
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	TOTAL ENTREGAS	HUELLA
43	LUZ DARY LOPEZ	25153229	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
44	LUZ DARY ROLDAN GUZMAN	43057709	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
45	MARIA CECILIA CARMONA MORALES	38901312	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
46	MARIA DEYANIRA VILLA PEREZ	1087550214	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
47	MARIA GABRIELA GRISALES DE CASTAÑO	24900711	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
48	MARIA ISABEL CARMONA	24942680	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA ALIMENTACIÓN

Versión: 02 — Fecha de Vigencia: Septiembre 02 de 2021

PERIODO: 24 SEP-23 OCT 2025			NOMBRE DEL PROYECTO: ADULTO MAYOR											NOMBRE DEL CPSAM: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR														NIT: 900.036.927-2						
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	TOTAL ENTREGAS	HUELLA
49	MARIA NOHEMI BUITRAGO LONDOÑO	24926622	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
50	MARIO ALVARAN VALENCIA	10081861	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
51	MIRIAN DE JESUS GALLEGO VILLADA	25195020	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
52	MYRIAM SALCEDO GALEANO	42056688	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	Miryan Salcedo
53	NORELIA DE LAS MERCEDES FLOREZ ALVAREZ	31279982	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
54	OMAR DE JESUS ARENAS	10085762	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	Omar Arenas

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA ALIMENTACIÓN

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 02 de 2021

PERIODO: 24 SEP-23 OCT 2025			NOMBRE DEL PROYECTO: ADULTO MAYOR											NOMBRE DEL CPSAM: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR																				NIT: 900.036.927-2						
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	TOTAL ENTREGAS	HUELLA
55	ORLANDO GARCIA	10095104	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
56	ORLANDO MEDINA VILLA	10101322	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
57	OSCAR NIÑO FAJARDO	10083505	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
58	OSCAR SANCHEZ	824025	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
59	RAUL MARIN MONCADA	10073048	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
60	RICARDO BUITRAGO HURTADO	7494339	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA ALIMENTACIÓN

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 02 de 2021

PERIODO: 24 SEP-23 OCT 2025			NOMBRE DEL PROYECTO: ADULTO MAYOR											NOMBRE DEL CPSAM: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR																		NIT: 900.036.927-2						
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	TOTAL ENTREGAS	HUELLA
61	RODRIGO ECHEVERRY	10076712	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32 30	
62	ROSA NUBIA PARRA	42098640	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32 30	
63	RUBEN DARIO CAÑAS VILLAMIZAR	3670280	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32 30	
64	SONIA DE JESUS NARANJO RESTREPO	32502139	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																					12 11	Retiro voluntario
65	OLIVA CARDONA MONSALVE	29050358	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																17 16	Fallecimiento
66	WILSON DE JESUS ROJAS CARDONA	4859384					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	28 26	

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA ALIMENTACIÓN

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 02 de 2021

PERIODO: 24 SEP-23 OCT 2025			NOMBRE DEL PROYECTO: ADULTO MAYOR												NOMBRE DEL CPSAM: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR																		NIT: 900.036.927-2						
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	TOTAL ENTREGAS	HUELLA
67	JOSE RAFAEL BERMUDEZ ASCENCIO	1272845					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	28 26	
68	JOAQUIN EMILIO GONZALEZ	9761596													X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20 19	
69	JAMES RODRIGUEZ HENAO	7529932													X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20 19	
70	BERNARDO ANTONIO RODRIGUEZ MARIN	10058908	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
71	CARLOS ALBERTO VELEZ CATAÑO	15915689	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
72	EDILSON DE JESUS OSORIO CASTAÑO	10075972	X	X	X	X	X	X	X																										7	Fallecimiento

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA ALIMENTACIÓN

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 02 de 2021

PERIODO: 24 SEP-23 OCT 2025			NOMBRE DEL PROYECTO: ADULTO MAYOR																																				
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	TOTAL ENTREGAS	HUELLA
73	HERNANDO DE JESUS LIMA QUINTERO	10225611	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
74	JAIRO DE JESUS BEDOYA CANO	6271825	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
75	JESUS ARBEY ORTIZ PEREZ	10100330	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
76	JOSE JAVIER ESPINAL GARCIA	4527411	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
77	JOSE MILAGROS GARCIA TREJOS	4342897	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
78	JOSE ORLANDO HENAO HERNANDEZ	10071426	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			30	Retiro voluntario

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA ALIMENTACIÓN

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 02 de 2021

PERIODO: 24 SEP-23 OCT 2025			NOMBRE DEL PROYECTO: ADULTO MAYOR NOMBRE DEL CPSAM: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR																																			NIT: 900.036.927-2	
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	TOTAL ENTREGAS	HUELLA
79	MARCO ANTONIO MOSQUERA VALENZUELA	4641717	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
80	MIGUEL ANGEL GRISALES DUQUE	10110296	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
81	OMAR HERNANDO ERAZO DIAZ	83115546	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
82	ORLANDO ANTONIO CARDONA MUÑOZ	10070943	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
83	BLANCA NUBIA RAMIREZ JARAMILLO	34059127	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
84	DORY MOLINA RODRIGUEZ	25015110	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA ALIMENTACIÓN

Versión: 02

Fecha de Vigencia: Septiembre 02 de 2021

PERIODO: 24 SEP-23 OCT 2025			NOMBRE DEL PROYECTO: ADULTO MAYOR NOMBRE DEL CPSAM: FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR																																			
			NIT: 900.036.927-2																																			
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	TOTAL ENTREGAS	HUELLA
85	MARIA TERESA OROZCO RUIZ	16612268	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
86	MARIA VERONICA BAÑOL MORALES	25035674	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
87	PAULINA BARRERA DE HERRERA	27586591	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	32	
TOTALES			83	83	83	83	85	85	85	84	84	84	84	84	85	85	85	85	85	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	83	83	2690	
TOTALES SOLO 67 CUPOS			65	65	65	65	67	67	67	67	67	67	67	67	68	68	68	68	68	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	2141	

OBSERVACIONES: ENTREGAS DEL 24 OCT AL 23 NOV PARA LOS 67 CUPOS APROBADOS: **2074**

FIRMA DIRECTOR TECNICO O COORDINADOR

NOMBRE GIOVANNA VERGARA AGUIRRE

CELULAR 3113095211

ALCANCE 6

Brindar orientación psicosocial de manera preventiva a toda la población objetivo, la cual persigue mitigar el efecto de las patologías de comportamiento que surgen en la etapa de la vejez y los efectos a las que ellas conducen

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

PSICOLOGO

SEDE COMBIA VEREDA SAN MARINO FINCA VILLA DEL PILAR
TELEFONO 3403590- 321.7697061- 3217714982 PEREIRA-RISARALDA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900.036.927-2
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 459

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	JULIO CESAR CARDONA VELASQUEZ				
Nit	18.594.546-3	**Teléfono**	(606) 3148812377	2025-10-31	2025-10-31
Dirección	Cra 6 No 25-71	**Ciudad**	Pereira - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Servicios profesionales de psicología	1.00	915,600.00	915,600.00

Valor en Letras:
Novecientos trece mil setecientos sesenta y nueve pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2025-10-31 por $ 913,769.00

Total Bruto	915,600.00
Rete ICA 2 Honorarios	1,831.00
Total a Pagar	913,769.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764090052935 aprobado en 20250305 prefijo DSE desde el número 360 al 10000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: cafc4ef0255deef8d447cdbf1f5c895150aaeefbd2c90de99748ed55804c5fc9d4d88cba3a4d6008346b4ff67750f551

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

Pereira, octubre 30 de 2025

LA FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
NIT: **900.036.927-2**

Debe a
JULIO CESAR CARDONA VELASQUEZ
C.C. 18.594.546

La suma de **NOVECIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE** ($915.600), por concepto de servicios profesionales de psicología al adulto mayor, del 24 al 30 de octubre de 2025.

Servicios profesionales:	915.600,00
Retención industria y comercio (2/mil):	1.831,20
Neto a pagar:	913.768,80

Por favor no deducir retención en la fuente, manifiesto bajo gravedad de juramento que: para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, mis ingresos no superan los 95 UVT, y de acuerdo al parágrafo 2, "La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria. "

JULIO CESAR CARDONA VELASQUEZ
C.C. 18.594.546

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900.036.927-2
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697081
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 469

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	JULIO CESAR CARDONA VELASQUEZ				
Nit	18.594.546-3	**Teléfono**	(606) 3148812377	2025-11-23	2025-11-23
Dirección	Cra 6 No 25-71	**Ciudad**	Pereira - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Rete.	Vr. Total
1	Servicios profesionales de psicología	1.00	3,008,400.00	0 %	3,008,400.00

Valor en Letras:
Tres millones dos mil trescientos ochenta y tres pesos m/cte con veinte cent.

Total Bruto	3,008,400.00
Rete ICA 2 Honorarios	6,016.80
Total a Pagar	3,002,383.20

Condiciones de Pago:
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2025-11-23 por $ 3,002,383.20

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764090052935 aprobado en 20250305 prefijo DSE desde el número 360 al 10000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: dde8af3156049485ff5671f4a44afdf89864ff7648beb1af5022ab70bd861b585c890ffddd96740607dae97891ddd1f3

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

Pereira, noviembre 23 de 2025

LA FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
NIT: **900.036.927-2**

Debe a
JULIO CESAR CARDONA VELASQUEZ
C.C. 18.594.546

La suma de **TRES MILLONES OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE ($3.008.400)**, por concepto de servicios profesionales de psicología al adulto mayor, del 1 al 23 de noviembre de 2025.

Servicios profesionales:	3.008.400,00
Retención industria y comercio (2/mil):	6.016,80
Neto a pagar:	3.002.383,20

Por favor no deducir retención en la fuente, manifiesto bajo gravedad de juramento que: para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, mis ingresos no superan los 95 UVT, y de acuerdo al parágrafo 2, "La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria. "

JULIO CESAR CARDONA VELASQUEZ
C.C. 18.594.546

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JULIO CESAR CARDONA VELASQUEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-18594546
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	INDEPENDIENTE
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-11-25
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-12-11
FECHA DE PAGO:	2025-11-25
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERÍODO PENSIÓN:	2025-11
PERÍODO SALUD:	2025-11
NÚMERO PLANILLA:	35154147
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35154147
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.569.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 196.200	$ 196.200
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.569.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 251.200	$ 251.200
14-25	800226175	COLMENA	1	$ 1.569.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 38.300	$ 38.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 485.700	$ 485.700

INFORME DE ACTIVIDADES PSICOLOGICAS FUNDACIÓN ALEGRIA DE SERVIR DE OCTUBRE 23 A NOVIEMBRE 24 DE 2025

1. OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios como profesional en PSICOLOGIA para los usuarios que se encuentran bajo el cuidado y la protección integral de la Fundación Alegría de Servir en los Centros de Protección para el Adulto Mayor que funciona en Combia de la ciudad de Pereira

2. ACTIVIDADES PROGRAMADAS

• Elaboración de las fichas de valoración psicológica a los usuarios del Centro.

• Acompañamiento personalizado de atención psicológica a los usuarios del centro.

•Capacitaciones a los empleados del Centro en cuidados del adulto mayor

3. ACTIVIDADES REALIZADAS.

3.1 DILIGENCIAMIENTO DE FICHAS DE VALORACION PSICOLOGICA AL INGRESO.

El diligenciamiento de la Ficha de Valoración Psicológica conlleva la aplicación de escalas de valoración de estado cognitivo (minimental-pfeiffer) y de estado de ánimo (Yesavage), para verificar las condiciones de la salud mental y emocional del usuario al ingreso. Esto con el fin de diseñar el plan de manejo institucional

para cada integrado, de acuerdo a sus circunstancias actuales y necesidades específicas de seguimiento.

La gestión de la ficha de valoración psicológica se hace con los usuarios que llegan por primera vez, y si es reingresado. Es de recordar que tal ficha consigna aspectos relacionados con la constitución familiar del beneficiario, su nivel educativo, su entorno sociodemográfico de procedencia, sus intereses, habilidades, actividad laboral ejercida, aspectos relacionados con su salud mental (si han tenido tratamientos o diagnósticos psiquiátricos; trastornos de personalidad, cognitivos, del estado del ánimo, etc.). Como ya se explicó, se utilizan test de detección de estado mental, cognitivo y emocional, para diseñar el plan de intervención adecuado que puede incluir acciones de manejo interno, hasta remisión a instancias clínicas si se amerita.

3.2 INTERVENCIONES PERSONALIZADAS Y DE SEGUIMIENTO.

En la interacción con los beneficiarios se favorecen espacios personalizados para la atención, escucha y orientación psicológica en diferentes momentos y espacios que buscan favorecer el fortalecimiento comunicacional, la expresión de las emociones y la exploración de sus estados anímicos .Se hace seguimiento a la evolución pisco emocional para detectar el estado anímico, cognitivo, relacional y psicológico y establecer mecanismos de atención si se percibe alteraciones que merezcan atención especializada. Este seguimiento se hace a todos los adultos usuarios al menos una vez por mes.

CONCLUSIONES.

Las actividades psicológicas ayudan a que los usuarios fortalezcan sus dimensiones emocionales y mentales para que a través de ellas se pueda sembrar la idea de que todavía es posible tener anhelos, deseos, proyecto de vida; y si ya

los tienen, reforzarlos. Facilitan que reconozcan sus fortalezas y habilidades, mediante alguna nueva actividad que sea de su interés que los mantenga física y mentalmente activos. Esto los ayuda a sentirse útiles. Se logra hacerles saber que son importantes. Les ayudan a traer a la memoria recuerdos agradables. La atención psicológica contribuye en el proceso de diagnóstico y terapéutico para los profesionales de la salud en otras instancias. Los usuarios de la sede se involucran, solicitan y manifiestan agrado por las actividades psicológicas que se llevan a cabo.

Julio Cesar Cardona Velásquez.
Psicólogo.

CBA	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
MES Y DIA DE ATENCION	• Oct 23 /25
TEMAS DE ACTIVIDADES	ACTIVIDADES DE ATENCION PSICOLOGICA -Actividades de valoración psicológico a usuarios.

OBJETIVOS

Verificar condición actual de usuarios con respecto a su situación cognitiva, emocional, de rasgos de personalidad y relacional al momento de ingreso y/o en su tiempo de permanencia para identificar estado de base, avances o retrocesos en su proceso de adaptación a la vida institucional

METODOLOGIA

El diligenciamiento de fichas psicológicas de ingreso y seguimiento se hace mediante la elaboración de entrevista semiestructurada que indaga sobre diversos ámbitos del desarrollo evolutivo, social, académico, laboral y familiar del usuario, de sus habilidades e intereses, de su proceso de adaptación, de sus estados emocionales y cognitivos, del reconocimiento de fortalezas y de rasgos de personalidad. Se hace de manera personalizada e individual.

CONCLUSIONES

Los usuarios son cooperadores y comunicativos en el ejercicio de las entrevistas psicológicas.

ASISTENTES: Blanca Cecilia Álvarez,Consuelo Gutiérrez,Gildardo Soto Ramírez José Wilson Soto Marín, Albeiro Loaiza, Carlos Diaz Toro, Didier Antonio Hincapie,

Registro fotográfico



CBA	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
MES Y DIA DE ATENCION	• Oct 28/25
TEMAS DE ACTIVIDADES	ACTIVIDADES DE ATENCION PSICOLOGICA -Actividades de valoración psicológico a usuarios.

OBJETIVOS

Verificar condición actual de usuarios con respecto a su situación cognitiva, emocional, de rasgos de personalidad y relacional al momento de ingreso y/o en su tiempo de permanencia para identificar estado de base, avances o retrocesos en su proceso de adaptación a la vida institucional.

METODOLOGIA

El diligenciamiento de fichas psicológicas de ingreso y seguimiento se hace mediante la elaboración de entrevista semiestructurada que indaga sobre diversos ámbitos del desarrollo evolutivo, social, académico, laboral y familiar del usuario, de sus habilidades e intereses, de su proceso de adaptación, de sus estados emocionales y cognitivos, del reconocimiento de fortalezas y de rasgos de personalidad. Se hace de manera personalizada e individual

CONCLUSIONES

Los usuarios son cooperadores y comunicativos en el ejercicio de las entrevistas psicológicas.

ASISTENTES:

Aldemar Marín, Fabio De Jesús Grajales , Fabio De Jesús Restrepo, Eucaris Escobar Aricapa , Evangelina Rivera, José Azael Sanchez, Seilor Grajales

Registro fotográfico





FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

CBA	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
MES Y DIA DE ATENCION	Oct 30/25
TEMAS DE ACTIVIDADES	ACTIVIDADES DE ATENCION PSICOLOGICA -Actividades de valoración psicológico a usuarios.

OBJETIVOS

Verificar condición actual de usuarios con respecto a su situación cognitiva, emocional, de rasgos de personalidad y relacional al momento de ingreso y/o en su tiempo de permanencia para identificar estado de base, avances o retrocesos en su proceso de adaptación a la vida institucional.

METODOLOGIA

El diligenciamiento de fichas psicológicas de ingreso y seguimiento se hace mediante la elaboración de entrevista semiestructurada que indaga sobre diversos ámbitos del desarrollo evolutivo, social, académico, laboral y familiar del usuario, de sus habilidades e intereses, de su proceso de adaptación, de sus estados emocionales y cognitivos, del reconocimiento de fortalezas y de rasgos de personalidad. Se hace de manera personalizada e individual.

CONCLUSIONES

Los usuarios son cooperadores y comunicativos en el ejercicio de las entrevistas psicológicas.

ASISTENTES: Miriam De Jesús Gallego Villada, Fabio De Jesús Vargas, Libia Gómez, Luz Dary López, Maria Gabriela Grisales,Maria Isabel Carmona, Mario Alvaran,Oscar Niño Fajardo.

Registro fotográfico:





CBA	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
MES Y DIA DE ATENCION	Nov 4 /25.
TEMAS DE ACTIVIDADES	ACTIVIDADES DE ATENCION PSICOLOGICA -Actividades de valoración psicológico a usuarios.

OBJETIVOS

Verificar condición actual de usuarios con respecto a su situación cognitiva, emocional, de rasgos de personalidad y relacional al momento de ingreso y/o en su tiempo de permanencia para identificar estado de base, avances o retrocesos en su proceso de adaptación a la vida institucional.

METODOLOGIA

El diligenciamiento de fichas psicológicas de ingreso y seguimiento se hace mediante la elaboración de entrevista semiestructurada que indaga sobre diversos ámbitos del desarrollo evolutivo, social, académico, laboral y familiar del usuario, de sus habilidades e intereses, de su proceso de adaptación, de sus estados emocionales y cognitivos, del reconocimiento de fortalezas y de rasgos de personalidad. Se hace de manera personalizada e individual.

CONCLUSIONES

Los usuarios son cooperadores y comunicativos en el ejercicio de las entrevistas psicológicas.

ASISTENTES:

Luz Dary López, Evelio Morales, Morelia Flórez Álvarez, Rosa Nubia Parra Diego Jaramillo Rodríguez, Elvira Mesa Pérez, Rodrigo Echeverry.

Registro fotográfico





CBA	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
MES Y DIA DE ATENCION	• Nov 6/25
TEMAS DE ACTIVIDADES	ACTIVIDADES DE ATENCION PSICOLOGICA -Actividades de valoración psicológico a usuarios.

OBJETIVOS

Verificar condición actual de usuarios con respecto a su situación cognitiva, emocional, de rasgos de personalidad y relacional al momento de ingreso y/o en su tiempo de permanencia para identificar estado de base, avances o retrocesos en su proceso de adaptación a la vida institucional.

METODOLOGIA

El diligenciamiento de fichas psicológicas de ingreso y seguimiento se hace mediante la elaboración de entrevista semiestructurada que indaga sobre diversos ámbitos del desarrollo evolutivo, social, académico, laboral y familiar del usuario, de sus habilidades e intereses, de su proceso de adaptación, de sus estados emocionales y cognitivos, del reconocimiento de fortalezas y de rasgos de personalidad. Se hace de manera personalizada e individual.

CONCLUSIONES

Los usuarios son cooperadores y comunicativos en el ejercicio de las entrevistas psicológicas.

ASISTENTES:

Omar De Jesús Arenas, Ricardo Buitrago Hurtado, Mario Albarán Valencia, Orlando García, Oscar Sánchez ,Raúl Marín Moncada, Gustavo de Jesus Ospina,

Registro fotográfico:





FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

CBA	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
MES Y DIA DE ATENCION	• Nov 11/24
TEMAS DE ACTIVIDADES	ACTIVIDADES DE ATENCION PSICOLOGICA -Actividades de valoración psicológico a usuarios.

OBJETIVOS

Verificar condición actual de usuarios con respecto a su situación cognitiva, emocional, de rasgos de personalidad y relacional al momento de ingreso y/o en su tiempo de permanencia para identificar estado de base, avances o retrocesos en su proceso de adaptación a la vida institucional.

METODOLOGIA

El diligenciamiento de fichas psicológicas de ingreso y seguimiento se hace mediante la elaboración de entrevista semiestructurada que indaga sobre diversos ámbitos del desarrollo evolutivo, social, académico, laboral y familiar del usuario, de sus habilidades e intereses, de su proceso de adaptación, de sus estados emocionales y cognitivos, del reconocimiento de fortalezas y de rasgos de personalidad. Se hace de manera personalizada e individual.

CONCLUSIONES

Los usuarios son cooperadores y comunicativos en el ejercicio de las entrevistas psicológicas.

ASISTENTES:

Alfonso Alarcón,Enrique Loaiza,Fabio Sánchez,Humberto Legarda Flórez
Carlos Alberto García Torres,Cenelia Arias Delgado,Orlando Henao, Alfredo Toledo

.

Registro fotográfico





FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

CBA	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
MES Y DIA DE ATENCION	• Nov 18/24
TEMAS DE ACTIVIDADES	ACTIVIDADES DE ATENCION PSICOLOGICA -Actividades de valoración psicológico a usuarios.

OBJETIVOS

Verificar condición actual de usuarios con respecto a su situación cognitiva, emocional, de rasgos de personalidad y relacional al momento de ingreso y/o en su tiempo de permanencia para identificar estado de base, avances o retrocesos en su proceso de adaptación a la vida institucional.

METODOLOGIA

El diligenciamiento de fichas psicológicas de ingreso y seguimiento se hace mediante la elaboración de entrevista semiestructurada que indaga sobre diversos ámbitos del desarrollo evolutivo, social, académico, laboral y familiar del usuario, de sus habilidades e intereses, de su proceso de adaptación, de sus estados emocionales y cognitivos, del reconocimiento de fortalezas y de rasgos de personalidad. Se hace de manera personalizada e individual.

CONCLUSIONES

Los usuarios son cooperadores y comunicativos en el ejercicio de las entrevistas psicológicas.

ASISTENTES:

Eldinever Ramos. Fernando Restrepo Londoño, Gersain Parra Echeverry Leonel Aguirre Morales,Milagros Garcia, Marco Antonio Mosquera, Luz dary Roldan, Jesus Arbey Ortiz. Jose Ramiro Acevedo.

Registro fotográfico





CBA	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
MES Y DIA DE ATENCION	• Nov 20/25
TEMAS DE ACTIVIDADES	ACTIVIDADES DE ATENCION PSICOLOGICA -Actividades de valoración psicológico a usuarios.

OBJETIVOS

Verificar condición actual de usuarios con respecto a su situación cognitiva, emocional, de rasgos de personalidad y relacional al momento de ingreso y/o en su tiempo de permanencia para identificar estado de base, avances o retrocesos en su proceso de adaptación a la vida institucional.

METODOLOGIA

El diligenciamiento de fichas psicológicas de ingreso y seguimiento se hace mediante la elaboración de entrevista semiestructurada que indaga sobre diversos ámbitos del desarrollo evolutivo, social, académico, laboral y familiar del usuario, de sus habilidades e intereses, de su proceso de adaptación, de sus estados emocionales y cognitivos, del reconocimiento de fortalezas y de rasgos de personalidad. Se hace de manera personalizada e individual.

CONCLUSIONES

Los usuarios son cooperadores y comunicativos en el ejercicio de las entrevistas psicológicas.

ASISTENTES:

Hugo Ramírez Ospina,Jaime Gallego Muñeron,José Antonio Ochoa
Olmer Henao Bustamante,José Rodrigo Soto

Registro fotográfico



CBA	FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
MES Y DIA DE ATENCION	• Nov 11/25
TEMAS DE ACTIVIDADES	CAPACITACION AUXILIARES Y CUIDADORES: Abordaje del paciente psiquiatrico. Estrategias para el afrontamiento de conductas problematicas.

OBJETIVOS

Fortalecer las competencias de los auxiliares de enfermería en el entorno geriátrico para el abordaje integral del paciente con condiciones psiquiátricas, mediante la identificación temprana y el manejo adecuado de conductas problemáticas, promoviendo estrategias de afrontamiento seguras, éticas y humanizadas que favorezcan el bienestar del adulto mayor y la calidad del cuidado.

METODOLOGIA

La capacitación se desarrolla en formato de charla abierta y participativa, favoreciendo el intercambio de experiencias y la construcción colectiva de aprendizajes. Se emplean estrategias de diálogo y reflexión grupal, con énfasis en casos prácticos del entorno geriátrico.

CONCLUSIONES

Los auxiliares de enfermería identificaron estrategias prácticas para manejar conductas problemáticas con seguridad, respeto y empatíaLa metodología abierta y participativa favoreció el intercambio de experiencias, generando un aprendizaje colectivo enriquecedor.

ASISTENTES: Jhon Duque, Maria Bedoya, Luisa Martinez, Catalina Ortiz,

Registros fotográficos



FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR *Vivir para Servir ¡¡¡* NIT: 900.036.927-2 Personeria juridica julio 28 del 2005	**REGISTRO DE ASISTENCIA CAPACITACION** **CODIGO: RA-C-01** **VERSION: 01** **FECHA: 04-03-2022**

CAPACITACION

FECHA: Noviembre 11/25 INTENSIDAD HORARIA:

DICTADO PÓR: Julio Cesar Cardona ✓

TEMA: Abordaje del paciente psiquiatrico: estrategias para el afrontamiento de conductas problematicas.

NOMBRE	CARGO	FIRMA
John W Duque	Aux enfermeria.	
MARIA J BEDOYA J.	AUX ENFERMERIA	MARIA J B.
Luisa Martinez	Aux enfermeria	Luisa Martinez
Linda Catalina Ortiz Velasquez	Aux enfermeria.	linda catalina ortiz v

OBSERVACIONES: La actividad se hace referencia a aciv correctas y otras alternativas practicas para afrontar n.c.

FIRMA DEL CAPACITADOR: _____

ALCANCE 7

Brindar Atención Primaria en Salud como la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de las personas mayores....

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

GERONTOLOGO

SEDE COMBIA VEREDA SAN MARINO FINCA VILLA DEL PILAR
TELEFONO 3403590- 321.7697061- 3217714982 PEREIRA-RISARALDA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900.036.927-2
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 460

				Fecha de compra	**Fecha de Vencimiento**
Proveedor	NEY HOLMES ORTEGA CHAMORRO				
Nit	16.540.330-0	**Teléfono**	(606) 3233621719	2025-10-31	2025-10-31
Dirección	Cll 21 No 20-34 Providencia	**Ciudad**	Pereira - Colombia		

Ítem	**Descripción**	**Cantidad**	**Vr. Unitario**	**Vr. Total**
1	Servicios profesionales de gerontología	1.00	915,600.00	915,600.00

Valor en Letras:
Novecientos trece mil setecientos sesenta y nueve pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2025-10-31 por $ 913,769.00

Total Bruto	915,600.00
Rete ICA 2 Honorarios	1,831.00
Total a Pagar	913,769.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764090052935 aprobado en 20250305 prefijo DSE desde el número 360 al 10000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: 331f738d470ee4d71787f05db3d9f75c8b4ebfc239d4fe7591e48554b69e4bec54ac68b00e4be40c94167b93c1865337

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

Pereira, octubre 30 de 2025

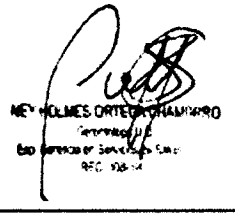
LA FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
NIT: **900.036.927-2**

Debe a
NEY HOLMES ORTEGA CHAMORRO
C.C. 16.540.330

La suma de **NOVECIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE** ($915.600), por concepto de servicios profesionales de gerontología, del 24 al 30 de octubre de 2025.

Servicios profesionales:	915.600,00
Retención industria y comercio (2/mil):	1.831,20
Neto a pagar:	913.768,80

Por favor no deducir retención en la fuente, manifiesto bajo gravedad de juramento que: para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, mis ingresos no superan los 95 UVT, y de acuerdo al parágrafo 2, "La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria. "



NEY HOLMES ORTEGA CHAMORRO
C.C. 16.540.330

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT. 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900.036.927-2
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 470

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	NEY HOLMES ORTEGA CHAMORRO				
Nit	16.540.330-0	**Teléfono**	(606) 3233621719	2025-11-23	2025-11-23
Dirección	Cll 21 No 20-34 Providencia	**Ciudad**	Pereira - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Rete.	Vr. Total
1	Servicios profesionales de gerontología	1.00	3,008,400.00	0 %	3,008,400.00

Valor en Letras:
Tres millones dos mil trescientos ochenta y tres pesos m/cte

Total Bruto	3,008,400.00
Rete ICA 2 Honorarios	6,017.00
Total a Pagar	3,002,383.00

Condiciones de Pago:
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2025-11-23 por $ 3,002,383.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764090052935 aprobado en 20250305 prefijo DSE desde el número 360 al 10000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: df24683716fb50adc99213f1c677767aeba05f46b1374d2a0df7ef55d60357d0dccf7c61b24e287786618817079 6ccf7

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

Pereira, noviembre 23 de 2025

LA FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
NIT: **900.036.927-2**

Debe a
NEY HOLMES ORTEGA CHAMORRO
C.C. 16.540.330

La suma de **TRES MILLONES OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE ($3.008.400)**, por concepto de servicios profesionales de gerontología, del 1 al 23 de noviembre de 2025.

Servicios profesionales:	3.008.400,00
Retención industria y comercio (2/mil):	6.016,80
Neto a pagar:	3.002.383,20

Por favor no deducir retención en la fuente, manifiesto bajo gravedad de juramento que: para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, mis ingresos no superan los 95 UVT, y de acuerdo al parágrafo 2, "La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria. "

NEY HOLMES ORTEGA CHAMORRO
C.C. 16.540.330

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	16540330
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NEY HOLMES ORTEGA CHAMORRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	B/PROVIDENCIA CALLE 21 20-34	TELÉFONO:	1000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4625552959	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			5004025995

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 329.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 329.000	$ 0	$ 329.000
SUBTOTALES										**$ 329.000**	**$ 0**	**$ 329.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 257.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 257.000	$ 0	$ 0	$ 257.000
SUBTOTALES													**$ 257.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 257.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 50.100	$ 50.100	$ 0	$ 0	$ 50.100
SUBTOTALES									**$ 50.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 50.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE											NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD					ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDUC
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RESIDENTE EXTERIOR	REFORMA TRIBUTARIA	IGE	IRT	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 16540330	ORTEGA CHAMORRO NEY HOLMES	INDEPENDIENTE CON CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.056.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 2.056.000	$ 329.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 329.000	EPS018-S.O.S.	30	$ 2.056.000	$ 257.000	$ 0	$ 257.000	14-25 COLMENA	30	$ 2.056.000	$ 16540330	$ 50.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 636.100

INFORME DE ACTIVIDADES DEL PROFESIONAL EN GERONTÓLOGIA

1. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se realizó el desarrollo de todas las actividades en las fechas comprendidas entre los días 24 de OCTUBRE al 23 de NOVIEMBRE de 2025.

A continuación, se presenta las actividades realizadas, por fechas de asistencia en cumplimiento de cada alcance delcontrato en sesiones de la mañana y de la tarde.

25/10/2025

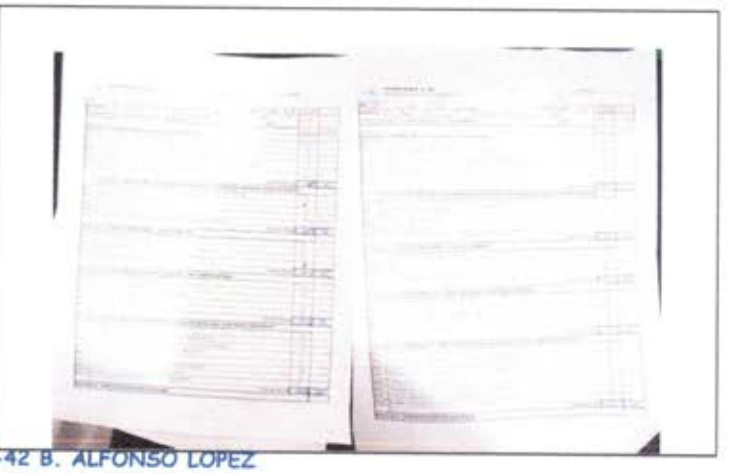
Realizar actividades dirigidas a los adultos mayores en promoción de hábitos y estilos de vida saludable y prevención de enfermedades con estrategias educativas y de ocio activo: Durante el periodo se realizan actividades de promoción de estilos de vida saludable con charlas educativas en enfermedades infectocontagiosas y el riesgo en la salud por la época del pico de influenza, escabiosis y micosis.





Apoyo, seguimiento y orientación gerontológica a los adultos mayores: Se realizó atención individual de valoración y de seguimiento de los residentes en los procesos de adaptación y de seguimiento de las normas institucionales.









Participar de las reuniones programadas: se participa activamente de las reuniones programadas por la dirección con el fin de revisar casos y verificar el funcionamiento de los procesos institucionales.





07/11/2025

Apoyo, seguimiento y orientación gerontológica a los adultos mayores: Durante el periodo se realiza seguimientos de las condiciones de salud y de cuidado a los residentes atendiendo necesidades manifiestas y el trámite para su recuperación según la ruta e salud establecida en la entidad, se realiza valoración de primera vez




Apoyo institucional en los diferentes procesos relacionados con la atención y funcionamiento de la entidad: Se realiza revisión del proceso de enfermería con el fin de identificar malas prácticas y se verifica, toma de signos, bitácora, eventos adversos, toma de temperatura y humedad relativa, gestión documental, semaforización de medicamentos cardex, además de realizar gestión de medicamentos para usuarios que tiene pendientes de parte de la EPS.




14/11025

Apoyo, seguimiento y orientación gerontológica a los adultos mayores: Durante el periodo se realiza seguimientos de faltas al manual de convivencia y comportamentales de residentes, se valora de primera vez a residentes de traslado de la fundación Juan Pablo II.







22/11/2025

Apoyo, seguimiento y orientación gerontológica a los adultos mayores: se realiza atención individual y valoración a residentes nuevos y de seguimiento a los antiguos.







Apoyo institucional en los diferentes procesos relacionados con la atención y funcionamiento de la entidad: se realiza revisión de los procesos documentales asistenciales para determinar fallas en la prestación y afectaciones en salud de los residentes y de esta manera involucrarlos en la ruta de salud.







Se realiza acompañamiento en la visita técnica de la secretaria departamental de salud para verificar operación y funcionamiento



Alcance 6
Presentar informe de actividades a la administración de la Fundación Alegríade Servir, con sus respectivos anexos: (registro de actividades, registro fotográfico y pago de seguridad social).

En este periodo, se presenta un informe cualitativo del desarrollo y cumplimiento de actividades realizadas en la sede SAN MARINO COMBIA de la fundación alegría de servir.

REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES
Se presenta informe de actividades en medio digital (email)

Se presenta copia de pago de seguridad social, en medio digital. (email) y PDF

OCTUBRE PLANILLA No. 4625552059

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva



TOTAL PAGADO: $ 636.100

NEY HOLMES ORTEGA CHAMORRO
Gerontólogo

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

NUTRICIONISTA

SEDE COMBIA VEREDA SAN MARINO FINCA VILLA DEL PILAR
TELEFONO 3403590- 321.7697061- 3217714982 PEREIRA-RISARALDA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900.036.927-2
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 467

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	PAOLA ANDREA HERRERA BELTRAN				
Nit	30.358.313-7	**Teléfono**	(606) 3013896339	2025-11-23	2025-11-23
Dirección	Cra 22b Mz M Cs 292 Chinchina	**Ciudad**	Pereira - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Servicios profesionales de nutrición	1.00	3,008,400.00	2,677,476.00

Valor en Letras:
Dos millones seiscientos setenta y un mil cuatrocientos cincuenta y nueve pesos m/cte con veinte cent.

Total Bruto	3,008,400.00
Retefuente 11% p. natural	330,924.00
Rete ICA 2 Honorarios	6,016.80
Total a Pagar	2,671,459.20

Condiciones de Pago:
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2025-11-23 por $ 2,671,459.20

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764090052935 aprobado en 20250305 prefijo DSE desde el número 360 al 10000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: ee3f391a545a22d6cf54c7515a24e24168651b6f3c20a6b4a72bc711f24d81bfccadd17d359ad070b5ba4416a591bb6f

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Pereira, noviembre 23 de 2025

LA FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
NIT: **900.036.927-2**

Debe a
PAOLA ANDREA HERRERA BELTRAN
C.C. 1.010.058.396

La suma de **TRES MILLONES OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE ($3.008.400)**, por concepto de servicios profesionales de nutrición al adulto mayor, del 1 al 23 de noviembre de 2025.

Servicios profesionales:	3.008.400,00
Retención en la fuente (11%)	330.924,00
Retención industria y comercio (2/mil):	6.016,80
Neto a pagar:	2.671.459,20

PAOLA ANDREA HERRERA BELTRAN
C.C. 1.010.058.396

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personería jurídica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900.036.927-2
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 457

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	PAOLA ANDREA HERRERA BELTRAN				
Nit	30.358.313-7	**Teléfono**	(606) 3013896339	2025-10-31	2025-10-31
Dirección	Cra 22b Mz M Cs 292 Chinchina	**Ciudad**	Pereira - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Servicios profesionales de nutrición	1.00	915,600.00	814,884.00

Valor en Letras:
Ochocientos trece mil cincuenta y dos pesos m/cte con ochenta cent.

Condiciones de Pago:
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2025-10-31 por $ 813,052.80

Total Bruto	915,600.00
Retefuente 11% p. natural	100,716.00
Rete ICA 2 Honorarios	1,831.20
Total a Pagar	813,052.80

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764090052935 aprobado en 20250305 prefijo DSE desde el número 360 al 10000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: 971ab4e74fedce94ae71d0fe3fb51379c8d4921155a81f09889d74bb0bed7fc07b7c268c3f5cc899e0b7c2ab35e3afb8

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

Pereira, octubre 30 de 2025

LA FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
NIT: **900.036.927-2**

Debe a
PAOLA ANDREA HERRERA BELTRAN
C.C. 1.010.058.396

La suma de **NOVECIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE** ($915.600), por concepto de servicios profesionales de nutrición al adulto mayor, del 24 al 30 de octubre de 2025.

Servicios profesionales:	915.600,00
Retención en la fuente (11%)	100.716,00
Retención industria y comercio (2/mil):	1.831,20
Neto a pagar:	813.052,80

PAOLA ANDREA HERRERA BELTRAN
C.C. 1.010.058.396

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-03, 09:07:21 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 81294213

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 02/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAOLA ANDREA HERRERA		
Documento	CC30358313	**Dirección**	CR 6 #16 - 22
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3243301
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA
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 Cotizante	SubTipo Cotizante	ING	RET	RET F	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días APP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 30358313	PAOLA ANDREA HERRERA BELTRAN	57	00																		0	30	30	0	(CI02201) PROTECCION	$ 1.568.600	$ 251.200	(EPS062) SALUD TOTAL EPS	$ 1.568.600	$ 196.200	2,436	$ 1.568.600	$ 38.300	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 485.700

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, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.569.600	$ 1.569.600	$ 1.569.600	$ 0	$ 251.200	$ 196.200	$ 38.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 485.700	$ 0	$ 485.700

Enlace Operativo, Linea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellin: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

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

INFORME DE ACTIVIDADES DE NUTRICION

CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR

PERIODO DEL 24 DE OCTUBRE AL 23 DE NOVIEMBRE DE 2025

1. OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios como profesional en NUTRICIÓN a los Usuarios que se encuentran bajo el cuidado y la protección integral en el Centro de Bienestar para el Adulto Mayor de la Fundación Alegría de Servir.

2. ACTIVIDADES PROGRAMADAS

- Valoración nutricional de Usuarios Nuevos del Centro de Bienestar atendidos por la Fundación Alegría de Servir, cuando se requiera.
- Elaboración de las historias nutricionales a los Usuarios del Centro.
- Valoración nutricional de Control a los Usuarios con algún riesgo nutricional del Centro de Bienestar Fundación Alegría de Servir.
- Atención personalizada de atención nutricional a los Usuarios del Centro de Bienestar.
- Asesoría y Asistencia Técnica in situ de los Servicios de Alimentación.
- Actividad Educativa.
- Actividades Administrativas.

3. ACTIVIDADES EJECUTADAS

Durante el 24 de octubre al 23 de noviembre de 2025 se realizaron las siguientes actividades:

VALORACION DE SEGUMIENTO NUTRICIONAL	
OBJETIVO:	• Realizar la valoración antropométrica, hacer seguimiento y realizar plan individual a los adultos mayores residentes de la fundación Alegría de Servir. • Identificar síntomas principalmente gastrointestinales u otros que puedan aumentar el riesgo de malnutrición o desnutrición en la población residente de la fundación Alegría deservir.
ACTIVIDAD DESARROLLADA	• Se realiza toma de peso corporal a 28 de los adultos mayores residentes en la fundación que se encuentran con algún riesgo nutricional, para de este modo por parte del área de nutrición realizar una clasificación del estado nutricional de los adultos mayores, mediante el IMC (Índice de Masa Corporal), el cual es una razón matemática que asocia la masa y la talla de un

	individuo dentro de un grupo de población; basada en DOCUMENTOS DE CONSENSO VALORACIÓN NUTRICIONAL EN EL ANCIANO Recomendaciones prácticas de los expertos en geriatría y nutrición, pero cuyo indicador NO es un diagnóstico nutricional. La actividad se realizó en la tarde del 19 de noviembre de 2025 con los adultos mayores residentes que presentaron algún tipo de discapacidad física y que además presentan alguna alteración nutricional. Destacando que durante el periodo informado se presentó estabilidad generalizada en el peso de los adultos mayores de acuerdo con el reporte del mes de mayo. • En el momento de realizar la toma de medidas antropométricas, el día 19 de noviembre de 2025 a los adultos mayores, se interrogó al personal asistencial sobre la presencia de síntomas gastrointestinales como emesis, diarrea o estreñimiento que pueda interferir en el estado nutricional de los adultos mayores residentes de la fundación a lo que respondieron que durante el mes de febrero y marzo no se reportaron síntomas.
EVIDENCIA Y REGISTRO	• Registro de peso, los cuales se entregan impresos con informe y registro fotográfico
OBSERVACIONES	• Se desarrolló la actividad sin ninguna dificultad cumpliendo con el objetivo. • Se envió reporte con datos tomados, se hicieron las recomendaciones pertinentes. Hacer un estricto seguimiento de la ingesta alimentaria de todos los adultos mayores, principalmente aquellos con clasificación (NO DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL) de IMC de desnutrición y peso insuficiente. Continuar con dieta hiper calórica ofreciendo coladas diariamente. Cumplir la minuta, seguir la recomendación dada para aquellos adultos mayores con pérdida de peso igual o mayor a 2kg de peso de ser valorados por su médico para realizar valoración clínica completa y determinar estado nutricional.

19/11/2025



SUPERVISION SERVICIO DE ALIMENTACION	
OBJETIVO:	• Verificar el adecuado suministro de las dietas sugeridas a los adultos mayores de la Fundación Hogar del Abuelo Divino Pastor según las patologías diagnosticadas previamente y supervisar los procesos y las buenas prácticas de manufactura.
ACTIVIDAD DESARROLLADA	• Durante el periodo del 24 de octubre al 23 de noviembre de 2025, se verificó la adecuada distribución y suministro de las dietas según recomendaciones e indicaciones a los adultos mayores residentes de la Fundación Alegría de Servir, con el fin de garantizar la adecuada atención nutricional mediante la solicitud de registro fotográfico de las comidas ofrecidas al personal de la fundación los días 29 de octubre, 8 y 13 de noviembre de 2025. Adicional se realizó acompañamiento y supervisión de los procesos de preparación y almacenamiento de alimentos, seguimiento a calidad del producto final con pruebas organolépticas donde se verifica que la porción servida sea la indicada en la minuta, además se verifica el cumplimiento del menú establecido. • Verificación del cumplimiento de las buenas prácticas de manufactura.
EVIDENCIA Y REGISTRO	• Minuta suministrada que reposan en los archivos de la fundación y, registro fotográfico de alguna de las comidas ofrecidas a los adultos.
OBSERVACIONES	• Se desarrolló la actividad sin ninguna dificultad cumpliendo con el objetivo. Se observa cumplimiento de la minuta, adecuado almacenamiento y preparación de alimentos cumpliendo con características organolépticas.

29/10/2025



8/11/2025



13/11/2025



VALORACION DE CRIBAJE NUTRICIONAL MNA	
OBJETIVO:	• Continuar valoración del cribaje Mini Nutritional Assessment (MNA), el cual es una herramienta que ayuda a identificar a ancianos en desnutrición o en riesgo de desnutrición.
ACTIVIDAD DESARROLLADA	• Durante las tardes del 29 de octubre y del 4 y 8 de noviembre de 2025, se realizaron 19 evaluaciones del cribaje MNA a los usuarios nuevos.
EVIDENCIA Y REGISTRO	• Registro que reposa en los archivos de la fundación.
OBSERVACIONES	• Se desarrolló la actividad sin ninguna dificultad cumpliendo con el objetivo propuesto

29/10/2025



4/11/2025



8/11/2025



CAPACITACION ADULTOS MAYORES	
OBJETIVO:	• Brindar educación a los adultos mayores.
ACTIVIDAD DESARROLLADA	• Durante la tarde del 31 de octubre de 2025 se brindó una capacitación a los adultos mayores con el fin de fortalecer mediante la formación permanente para educarlos acerca del correcto lavado de manos.
EVIDENCIA Y REGISTRO	• Registro fotográfico.
OBSERVACIONES	• Se desarrolló la actividad sin ninguna dificultad cumpliendo con el objetivo.

31/10/2025



CAPACITACION AUXILIARES DE COCINA	
OBJETIVO:	• Brindar educación a los auxiliares de cocina.
ACTIVIDAD DESARROLLADA	• Durante la tarde del 12 de noviembre de 2025 de se brindó capacitación a las auxiliares de cocina con el fin de fortalecer mediante la formación permanente con el fin de prevenir la multiplicación de bacterias peligrosas, que permitan mantener los alimentos totalmente fuera de la zona de peligro..
EVIDENCIA Y REGISTRO	• Registro fotográfico.
OBSERVACIONES	• Se desarrolló la actividad sin ninguna dificultad cumpliendo con el objetivo.

12/11/2025



LÍNEA DE BASE NUTRICIONAL DE CONTROL DE LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LOS CENTROS

Construcción, análisis e interpretación de la línea de base de control del estado nutricional de los Adultos Mayores atendidos por la Fundación Alegría de Servir: el objetivo de realizar control en el estado nutricional de los Adultos Mayores del Programa es el de prevenir y reducir la malnutrición de la población objeto.

Para evaluar el estado nutricional se utiliza el método antropométrico: Índice De Masa Corporal (IMC) y perímetro de la pantorrilla con el fin de determinar si existe sarcopenia, en los adultos mayores que se encuentran estado de discapacidad se les aplica la ecuación para determinar el peso y la talla con la fórmula de Chúmela tomando como referencias la circunferencia Media del Brazo (CMB), Circunferencia de la Pantorrilla (CP), Pliegue Cutáneo Subescapular (PCS), Altura de la Rodilla (AR).

ANALISIS NUTRICIONAL FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR:

Se realiza valoración de seguimiento nutricional (Toma de peso y talla) y Perímetro del brazo y de la Pantorrilla a 28 usuarios que se encuentran con algún riesgo nutricional y/o condición de discapacidad física, además se realiza además valoración nutricional inicial a 19 de los usuarios nuevos JOSE MILAGROS GARCIA TREJOS, DORY MOLINA RODRUGEZ, BERNARDO ANTONIO RODRIGUEZ MARIN, BLANCA NUBIA RAMIREZ JARAMILLO, ORLANDO ANTONIO CARDONA MUÑOZ, JAIRO DE JESUS BEDOYA CANO, JOSE JAVIER ESPINA GARCIA, WILSON ROJAS CARDONA, MARCO ANTONIO MOSQUERA, JESUS ARVEY ORTIZ, JOSE ORLANDO HENAO, CARLOS ALBERTO VELEZ, OMAR HERNANDO ERAZO DIAZ, PAULINA BECERRA DE HERRERA, JOSE RAFAEL BERMUDEZ, JAMES RODRIGUEZ, MARIA VERONICA BAÑOL, MIGUEL ANGEL GRISALES DUQUE, MARIA TERESA OROZCO RUIZ.

Se vigilará la alimentación de estos usuarios además de los que actualmente están presentando hiporexia. Auxiliares supervisan su alimentación para que garantice el consumo completo de la proteína de cada comida principal.

Los usuarios con algún riesgo nutricional continuaran con el consumo de batidos hipercalóricos y aumento en la ración de sus porciones de alimentos, según apetito y tolerancia.

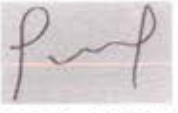
Es de tener encueta que el cuidado del paciente anciano tiene alguna particularidad que lo diferencia del cuidado de los más jóvenes, básicamente porque el concepto de salud es más difícil de perfilar con claridad en las personas mayores, sobre todo porque es poco frecuente encontrar un anciano sano, la población anciana es uno de los grupos de mayor riesgo de problemas nutricionales, tanto por el propio proceso de envejecimiento, que produce una menor capacidad de regulación de la ingesta de alimentos, como por otros factores asociados a él: cambios físicos, psíquicos, sociales y económicos, además de las coexistencias de patologías muy prevalentes en este grupo poblacional, como la depresión y las alteraciones cognitivas que pueden determinar serios cambios en la ingesta dietética, conllevando un riesgo de alteraciones nutricionales importantes

La pérdida de peso involuntaria a menudo se debe a la reducción de los alimentos como resultado de la falta de apetito. La falta de apetito puede ser consecuencia de enfermedades, medicamentos, soledad o depresión. Las dificultades para masticar y tragar, debido a sequedad de boca, medicamentos o afecciones como accidente cerebrovascular, demencia o enfermedad neuromuscular, también pueden conducir a una reducción de la ingesta de alimentos y una pérdida de peso involuntaria. El consumo de una dieta con textura modificada puede ayudar a mantener una segura capacidad de tragar e ingerir alimentos, pero puede disminuir la calidad de vida. Otras barreras para la ingesta adecuada de alimentos en los adultos mayores pueden incluir la falta de dinero para comprar suficientes alimentos nutritivos y dificultades para comprar o preparar alimentos. Si un adulto mayor pierde peso involuntariamente, debe visitar a un profesional de la salud para determinar la causa de la pérdida de peso y cómo abordarla. Es muy importante que el adulto mayor haga un seguimiento con su proveedor de atención médica, ya que la pérdida de peso puede deberse a una enfermedad no diagnosticada.

Realizando una valoración nutricional integral podemos observar que los usuarios de la fundación Alegría De servir tienen un apetito selectivo y en la mayoría de los casos presentan hiporexia, trastorno de la ingestión de alimentos sólidos por lo que la consistencia es licuada blanda que no garantiza requerimientos energéticos suficientes

sobre todo porque la cantidad de alimentos ingeridos es pequeña, teniendo en cuenta lo anteriormente descrito se llevaran a cabo los siguientes recomendaciones:

1. Usuarios con DNT severa, DNT Moderada y Bajo peso se realizará seguimiento nutricional mensual.
2. Se manejará alimentación institucional con aumento de una ración proteica en cada una de las comidas (carnes, lácteos, huevos y/o leguminosas), teniendo en cuenta comorbilidades.
3. Se re direccionarán a su EPS para valoración por nutrición y definir posibilidad de iniciar soporte nutricional con formula polimérica.
4. Acompañamiento y asistencia permanente por parte del personal de enfermería en cada una de las comidas ofrecidas durante el día a los usuarios que lo requieran ya sea porque presenten hiporexia, trastornos en la deglución de alimentos y/o dificultades con para comer, de esta maneja se garantizara el 100 % de la ingesta de los alimentos servidos.



PAOLA ANDREA HERRERA BELTRAN

Nutricionista dietista TP 03122
Universidad Católica de Manizales

ALCANCE 8

ORIENTACION PRODUCTIVA

Prestar el servicio de orientación productiva a través de capacitaciones en proyectos de arte y manualidades proporcionando los insumos en manualidades las cuales deben realizarse mínimo tres (3) veces a la semana

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ///
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900.036.927-2
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 471

Proveedor	GIOVANNA VERGARA AGUIRRE			**Fecha de compra**	**Fecha de Vencimiento**
Nit	42.098.079-5	**Teléfono**	3217697061	2025-11-23	2025-11-23
Dirección	Transversal 10 Diagonal 9-220 Conjunto Residencial Papiro Casa 95	**Ciudad**	Pereira - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Rete.	Vr. Total
1	Servicios profesionales de actividades productivas	1.00	3,008,400.00	0 %	3,008,400.00

Valor en Letras:
Tres millones dos mil trescientos ochenta y tres pesos m/cte con veinte cent.

Condiciones de Pago:
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2025-11-23 por $ 3,002,383.20

Total Bruto	3,008,400.00
Rete ICA 2 Honorarios	6,016.80
Total a Pagar	3,002,383.20

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764090052935 aprobado en 20250305 prefijo DSE desde el número 360 al 10000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: cc9873cb64fff993149fa04b985bb3b5f008bbc370ae6ecfae4adb47ab1f1904783d8dcbcfe557000b6894b08944698bf

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

Pereira, noviembre 23 de 2025

LA FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
NIT: **900.036.927-2**

Debe a
GIOVANNA VERGARA AGUIRRE
C.C. 42.0980.79

La suma de **TRES MILLONES OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE ($3.008.400)**, por concepto de servicios profesionales de orientación productiva al adulto mayor, del 1 al 23 de noviembre de 2025.

Servicios profesionales:	3.008.400,00
Retención industria y comercio (2/mil):	6.016,80
Neto a pagar:	3.002.383,20

Por favor no deducir retención en la fuente, manifiesto bajo gravedad de juramento que: para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, mis ingresos no superan los 95 UVT, y de acuerdo al parágrafo 2, "La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria. "

GIOVANNA VERGARA AGUIRRE
C.C. 42.0980.79

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900.036.927-2
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 461

				Fecha de compra	**Fecha de Vencimiento**
Proveedor	GIOVANNA VERGARA AGUIRRE				
Nit	42.098.079-5	**Teléfono**	3217697061	2025-10-31	2025-10-31
Dirección	Transversal 10 Diagonal 9-220 Conjunto Residencial Papiro Casa 95	**Ciudad**	Pereira - Colombia		

Ítem	**Descripción**	**Cantidad**	**Vr. Unitario**	**Vr. Total**
1	Servicios profesionales de actividades productivas	1.00	915,600.00	915,600.00

Valor en Letras:
Novecientos trece mil setecientos sesenta y ocho pesos m/cte con ochenta cent.

Condiciones de Pago:
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2025-10-31 por $ 913,768.80

Total Bruto	915,600.00
Rete ICA 2 Honorarios	1,831.20
Total a Pagar	913,768.80

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764090052935 aprobado en 20250305 prefijo DSE desde el número 360 al 10000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: 75d6857e785c21b66ee032c605002e0804b17ed6221fcf935dd6e1401c3a33450171f20d0e042d155df3de5b5ecaee4a

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Pereira, octubre 30 de 2025

LA FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
NIT: **900.036.927-2**

Debe a
GIOVANNA VERGARA AGUIRRE
C.C. 42.0980.79

La suma de **NOVECIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE** ($915.600), por concepto de servicios profesionales de orientación productiva al adulto mayor, del 24 al 30 de octubre de 2025.

Servicios profesionales:	915.600,00
Retención industria y comercio (2/mil):	1.831,20
Neto a pagar:	913.768,80

Por favor no deducir retención en la fuente, manifiesto bajo gravedad de juramento que: para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, mis ingresos no superan los 95 UVT, y de acuerdo al parágrafo 2, "La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria. "

GIOVANNA VERGARA AGUIRRE
C.C. 42.0980.79

enlace operativa

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-03, 09:06:55 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 81294681

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 02/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GIOVANNA VERGARA AGUIRRE		
Documento	CC42098079	**Dirección**	CR 6 #16 - 22
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3243301
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA
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 Cotizante	Subtipo Cotizante	IRL	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 42098079	GIOVANNA VERGARA AGUIRRE	57	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.569.600	$ 251.200	(EPS010) EPS SURA	$ 1.569.600	$ 196.200	2,436	$ 1.569.600	$ 38.300	(MIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 485.700

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, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.569.600	$ 1.569.600	$ 1.569.600	$ 0	$ 251.200	$ 196.200	$ 38.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 485.700	$ 0	$ 485.700

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

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

INFORME DE ACTIVIDADES DEL DE ACTIVIDADES PRODUCTIVAS PERIODO: 24 DE OCTUBRE AL 23 DE NOVIEMBRE DE 2025

1. OBJETO DEL CONTRATO Prestar los servicios como Profesional en Actividades Productivas a los usuarios remitidos por la Alcaldía de Pereira que se encuentran bajo el cuidado y la protección integral en la Fundación Alegría de Servir.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

Durante el presente periodo se realizaron: 12 actividades entre los días de octubre 27, 29 y noviembre 3,,5,7,10,12,14,17,19,21 del 2025

IMPACTO

- **Proporciona beneficios psicológicos y sociales**
- **Fomenta la atención y la concentración**
- La actividad manual evita que pierdan fuerza, elasticidad y movilidad
- Mantiene activa la visión, la memoria y aumenta la autoestima

12 actividades desarrolladas

con el propósito de mantener y/o mejorar las habilidades físicas y cognitivas de los adultos mayores se realizan actividades 3 veces por semana, procurando mantener el interés la propuesta es realizar actividades cortas para que tengan gratificación al ver su labor realizada,

OBSERVACIONES

Durante el presente periodo, se detectó un número aproximado de 15 personas que le interesa participar en estas actividades, no se ha presento ninguna novedad en la realización de las actividades productivas, teniendo en cuenta el deterioro en las capacidades manuales y de visión, por lo que se requiere unas actividades de manualidades más simples.

GIOVANNA VERGARA AGUIRRE
PROFESIONAL ADMINISTRADOR DE EMPRESAS
T.P.90310
C.C42.098.079 DE PEREIRA
TEL: 3217697061

ACTIVIDAD No 1

C.B. A	**Alegría de Servir.**
Fecha de actividad	Octubre 27 de 2025
Temas de la actividad	Estrella parte 1
OBJETIVO:	Estimular la creatividad
BENEFICIOS MOTRICIDAD	Esta actividad con los adultos mayores ayuda a desarrollar su psicomotricidad, sobre todo ejercitando el movimiento de las manos que benefician la **prevención de** enfermedades como la artrosis, además mejoran los movimientos de las mismas, evitando que pierdan fuerza, elasticidad y movilidad
BENEFICIOS DESTREZA COGNITIVA	Las personas mayores, mediante la realización de esta actividad, ponen en práctica la concentración. De esta forma fortalecen la memoria y mejoran su atención. Además, les ayuda a fomentar la creatividad
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	Se reúne a un grupo de adultos mayores que se tornan interesados en la actividad, se explica el desarrollo de la misma

GIOVANNA VERGARA A.
Nombre:

Firma Profesional:






27 de octubre de 2025
Vía Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda

ACTIVIDAD No 2

C.B. A	**Alegría de Servir.**
Fecha de actividad	Octubre 29 de 2025
Temas de la actividad	Estrella parte 2
OBJETIVO:	Estimular la creatividad
BENEFICIOS MOTRICIDAD	Esta actividad con los adultos mayores ayuda a desarrollar su psicomotricidad, sobre todo ejercitando el movimiento de las manos que benefician la **prevención de** enfermedades como la artrosis, además mejoran los movimientos de las mismas, evitando que pierdan fuerza, elasticidad y movilidad
BENEFICIOS DESTREZA COGNITIVA	Las personas mayores, mediante la realización de esta actividad, ponen en práctica la concentración. De esta forma fortalecen la memoria y mejoran su atención. Además, les ayuda a fomentar la creatividad
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	Se reúne a un grupo de adultos mayores que se tornan interesados en la actividad, se explica el desarrollo de la misma

GIOVANNA VERGARA A.
Nombre:

Firma Profesional:




29 de octubre de 2025
Vía Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda
27 de octubre de 2025
Vía Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


29 de octubre de 2025
Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


29 de octubre de 2025
Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


San MARINO
Pereira
Risaralda




29 de noviembre de 2025
Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


29 de octubre de 2025
Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda

ACTIVIDAD No. 3

C.B. A	**Alegría de Servir.**
Fecha de actividad	Noviembre1 de 2025
Temas de la actividad	Bastón navideño
OBJETIVO:	Estimular la creatividad
BENEFICIOS MOTRICIDAD	Esta actividad con los adultos mayores ayuda a desarrollar su psicomotricidad, sobre todo ejercitando el movimiento de las manos que benefician la **prevención de** enfermedades como la artrosis, además mejoran los movimientos de las mismas, evitando que pierdan fuerza, elasticidad y movilidad
BENEFICIOS DESTREZA COGNITIVA	Las personas mayores, mediante la realización de esta actividad, ponen en práctica la concentración. De esta forma fortalecen la memoria y mejoran su atención. Además, les ayuda a fomentar la creatividad
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	Se reúne a un grupo de adultos mayores que se tornan interesados en la actividad, se explica el desarrollo de la misma

GIOVANNA VERGARA A.
Nombre:

Firma Profesional:




1 de noviembre de 2025
Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


1 de noviembre de 2025
Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


1 de noviembre de 2025
Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


1 de noviembre de 2025
Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda






1 de noviembre de 2025
Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


1 de noviembre de 2025
Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


1 de noviembre de 2025
Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


1 de noviembre de 2025
Vía Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


1 de noviembre de 2025
Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda

ACTIVIDAD No.4

C.B. A	**Alegría de Servir.**
Fecha de actividad	Noviembre 3 de 2025
Temas de la actividad	Parte1
OBJETIVO:	Estimular la creatividad
BENEFICIOS MOTRICIDAD	Esta actividad con los adultos mayores ayuda a desarrollar su psicomotricidad, sobre todo ejercitando el movimiento de las manos que benefician la **prevención de** enfermedades como la artrosis, además mejoran los movimientos de las mismas, evitando que pierdan fuerza, elasticidad y movilidad
BENEFICIOS DESTREZA COGNITIVA	Las personas mayores, mediante la realización de esta actividad, ponen en práctica la concentración. De esta forma fortalecen la memoria y mejoran su atención. Además, les ayuda a fomentar la creatividad
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	Se reúne a un grupo de adultos mayores que se tornan interesados en la actividad, se explica el desarrollo de la misma

GIOVANNA VERGARA A.
Nombre:

Firma Profesional:








3 de noviembre de 2025
Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda






3 de noviembre de 2025
Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda





ACTIVIDAD 5

C.B. A	**Alegría de Servir.**
Fecha de actividad	Noviembre 4 de 2025
Temas de la actividad	parte 2
OBJETIVO:	Estimular la creatividad
BENEFICIOS MOTRICIDAD	Esta actividad con los adultos mayores ayuda a desarrollar su psicomotricidad, sobre todo ejercitando el movimiento de las manos que benefician la **prevención de** enfermedades como la artrosis, además mejoran los movimientos de las mismas, evitando que pierdan fuerza, elasticidad y movilidad
BENEFICIOS DESTREZA COGNITIVA	Las personas mayores, mediante la realización de esta actividad, ponen en práctica la concentración. De esta forma fortalecen la memoria y mejoran su atención. Además, les ayuda a fomentar la creatividad
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	Se reúne a un grupo de adultos mayores que se tornan interesados en la actividad, se explica el desarrollo de la misma

GIOVANNA VERGARA A.
Nombre:

Firma Profesional






VAUTICA
4 de noviembre de 2025
Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda

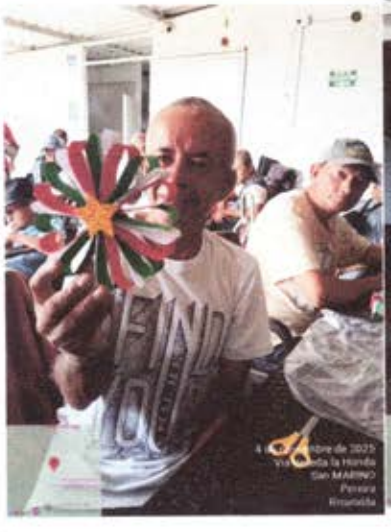

4 de noviembre de 2025
Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


4 de noviembre de 2025
Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


FIND




4 de noviembre de 2025
Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


FIND
4 de noviembre de 2025
Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


4 de noviembre de 2025
Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda

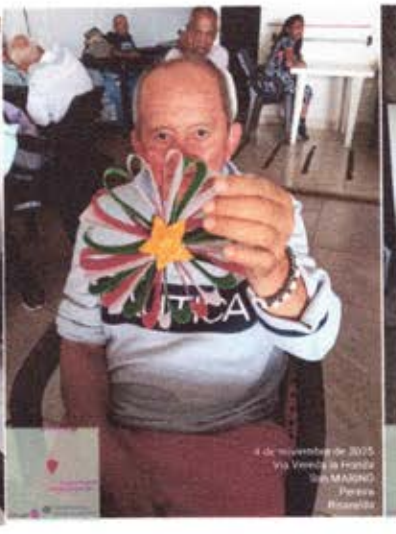



4 de noviembre de 2025
Vía Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


4 de noviembre de 2025
Vía Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


San MARINO
Pereira
Risaralda




4 de noviembre de 2025
Vía Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


4 de noviembre de 2025
Vía Vereda la Honda
San MARINO

CTIVIDAD 6

C.B. A	**Alegría de Servir.**
Fecha de actividad	Noviembre 5 de 2025
Temas de la actividad	Bola navideña parte 1
OBJETIVO:	Estimular la creatividad
BENEFICIOS MOTRICIDAD	Esta actividad con los adultos mayores ayuda a desarrollar su psicomotricidad, sobre todo ejercitando el movimiento de las manos que benefician la **prevención de** enfermedades como la artrosis, además mejoran los movimientos de las mismas, evitando que pierdan fuerza, elasticidad y movilidad
BENEFICIOS DESTREZA COGNITIVA	Las personas mayores, mediante la realización de esta actividad, ponen en práctica la concentración. De esta forma fortalecen la memoria y mejoran su atención. Además, les ayuda a fomentar la creatividad
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	Se reúne a un grupo de adultos mayores que se tornan interesados en la actividad, se explica el desarrollo de la misma

GIOVANNA VERGARA A.
Nombre:

Firma Profesional

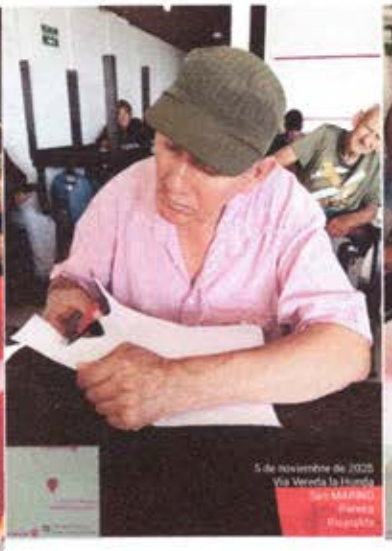





5 de noviembre de 2025
Vía Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


5 de noviembre de 2025
Vía Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


Vía Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


5 de noviembre de 2025
Vía Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


5 de noviembre de 2025
Vía Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


Vía Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda

ACTIVIDAD 7

C.B. A	**Alegría de Servir.**
Fecha de actividad	Noviembre 7 de 2025
Temas de la actividad	Bola navideña parte 2
OBJETIVO:	Estimular la creatividad
BENEFICIOS MOTRICIDAD	Esta actividad con los adultos mayores ayuda a desarrollar su psicomotricidad, sobre todo ejercitando el movimiento de las manos que benefician la **prevención de** enfermedades como la artrosis, además mejoran los movimientos de las mismas, evitando que pierdan fuerza, elasticidad y movilidad
BENEFICIOS DESTREZA COGNITIVA	Las personas mayores, mediante la realización de esta actividad, ponen en práctica la concentración. De esta forma fortalecen la memoria y mejoran su atención. Además, les ayuda a fomentar la creatividad
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	Se reúne a un grupo de adultos mayores que se tornan interesados en la actividad, se explica el desarrollo de la misma

GIOVANNA VERGARA A.
Nombre:

Firma Profesional




















7 de noviembre de 2025
Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda
Adidas


7 de noviembre de 2025
Vía Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda
Finca el Reposo
Combia-Vereda San...
Conjuntivino las
Soleras de Combia

ACTIVIDAD 8

C.B. A	**Alegría de Servir.**
Fecha de actividad	Noviembre 10 de 2025
Temas de la actividad	
OBJETIVO:	Estimular la creatividad
BENEFICIOS MOTRICIDAD	Esta actividad con los adultos mayores ayuda a desarrollar su psicomotricidad, sobre todo ejercitando el movimiento de las manos que benefician la **prevención de** enfermedades como la artrosis, además mejoran los movimientos de las mismas, evitando que pierdan fuerza, elasticidad y movilidad
BENEFICIOS DESTREZA COGNITIVA	Las personas mayores, mediante la realización de esta actividad, ponen en práctica la concentración. De esta forma fortalecen la memoria y mejoran su atención. Además, les ayuda a fomentar la creatividad
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	Se reúne a un grupo de adultos mayores que se tornan interesados en la actividad, se explica el desarrollo de la misma

GIOVANNA VERGARA A.
Nombre:

Firma Profesional

REGISTRO FOTOGRAFICO






10 de noviembre de 2025
Via Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda





ACTIVIDAD 9

C.B. A	**Alegría de Servir.**
Fecha de actividad	Noviembre 12 de 2025
Temas de la actividad	1 parte
OBJETIVO:	Estimular la creatividad
BENEFICIOS MOTRICIDAD	Esta actividad con los adultos mayores ayuda a desarrollar su psicomotricidad, sobre todo ejercitando el movimiento de las manos que benefician la **prevención de** enfermedades como la artrosis, además mejoran los movimientos de las mismas, evitando que pierdan fuerza, elasticidad y movilidad
BENEFICIOS DESTREZA COGNITIVA	Las personas mayores, mediante la realización de esta actividad, ponen en práctica la concentración. De esta forma fortalecen la memoria y mejoran su atención. Además, les ayuda a fomentar la creatividad
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	Se reúne a un grupo de adultos mayores que se tornan interesados en la actividad, se explica el desarrollo de la misma

GIOVANNA VERGARA A.
Nombre:

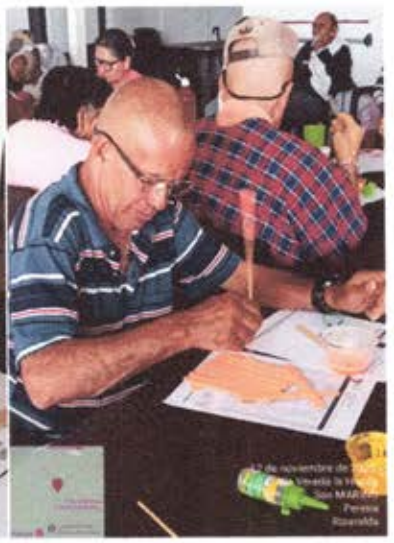
Firma Profesional

REGISTRO FOTOGRAFICO
















12 de noviembre de 2025
Vía Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda

ACTIVIDAD 10

C.B. A	**Alegría de Servir.**
Fecha de actividad	Noviembre 14 de 2025
Temas de la actividad	Parte 2
OBJETIVO:	Estimular la creatividad
BENEFICIOS MOTRICIDAD	Esta actividad con los adultos mayores ayuda a desarrollar su psicomotricidad, sobre todo ejercitando el movimiento de las manos que benefician la **prevención de** enfermedades como la artrosis, además mejoran los movimientos de las mismas, evitando que pierdan fuerza, elasticidad y movilidad
BENEFICIOS DESTREZA COGNITIVA	Las personas mayores, mediante la realización de esta actividad, ponen en práctica la concentración. De esta forma fortalecen la memoria y mejoran su atención. Además, les ayuda a fomentar la creatividad
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	Se reúne a un grupo de adultos mayores que se tornan interesados en la actividad, se explica el desarrollo de la misma

GIOVANNA VERGARA A.
Nombre:

Firma Profesional

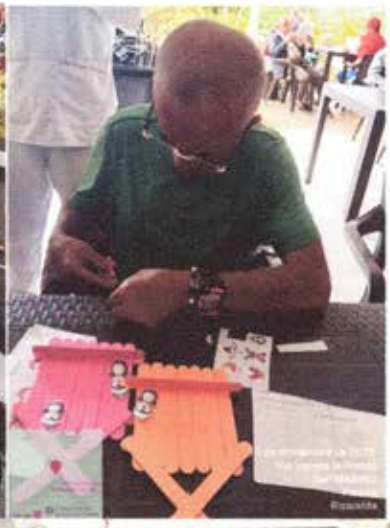













12 de noviembre de 2025
Vía Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda

ACTIVIDAD 11

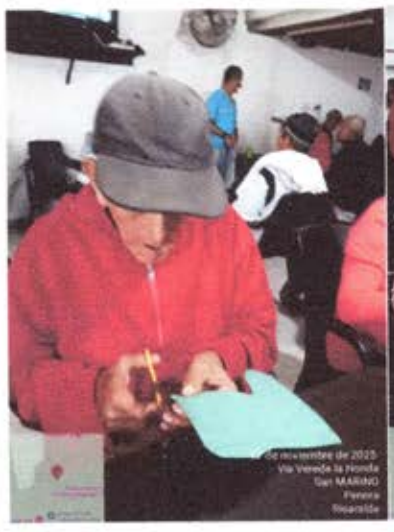
C.B. A	**Alegría de Servir.**
Fecha de actividad	Noviembre 17 de 2025
Temas de la actividad	Bota navideña
OBJETIVO:	Estimular la creatividad
BENEFICIOS MOTRICIDAD	Esta actividad con los adultos mayores ayuda a desarrollar su psicomotricidad, sobre todo ejercitando el movimiento de las manos que benefician la **prevención de** enfermedades como la artrosis, además mejoran los movimientos de las mismas, evitando que pierdan fuerza, elasticidad y movilidad
BENEFICIOS DESTREZA COGNITIVA	Las personas mayores, mediante la realización de esta actividad, ponen en práctica la concentración. De esta forma fortalecen la memoria y mejoran su atención. Además, les ayuda a fomentar la creatividad
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	Se reúne a un grupo de adultos mayores que se tornan interesados en la actividad, se explica el desarrollo de la misma

GIOVANNA VERGARA A.
Nombre:

Firma Profesional















ACTIVIDAD 12

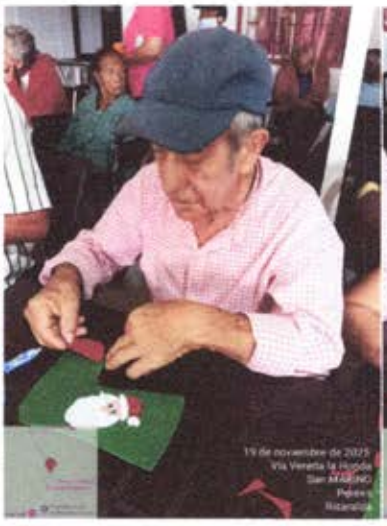
C.B. A	**Alegría de Servir.**
Fecha de actividad	Noviembre 19 de 2025
Temas de la actividad	Bota navideña parte 2
OBJETIVO:	Estimular la creatividad
BENEFICIOS MOTRICIDAD	Esta actividad con los adultos mayores ayuda a desarrollar su psicomotricidad, sobre todo ejercitando el movimiento de las manos que benefician la **prevención de** enfermedades como la artrosis, además mejoran los movimientos de las mismas, evitando que pierdan fuerza, elasticidad y movilidad
BENEFICIOS DESTREZA COGNITIVA	Las personas mayores, mediante la realización de esta actividad, ponen en práctica la concentración. De esta forma fortalecen la memoria y mejoran su atención. Además, les ayuda a fomentar la creatividad
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	Se reúne a un grupo de adultos mayores que se tornan interesados en la actividad, se explica el desarrollo de la misma

GIOVANNA VERGARA A.
Nombre:

Firma Profesional



















12 de noviembre de 2025
Vía Vereda la Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda

ALCANCE 9

Generar ambientes de esparcimiento mediante actividades , deportivas , recreativas , culturales, otras actividades ocupacionales definidas en la ley 1276 de 2009 mínimo dos (2) veces por semana

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900.036.927-2
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 468

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	DAVID ALEJANDRO RIOS HURTADO				
Nit	1.088.260.912-8	**Teléfono**	(606) 3113029219	2025-11-23	2025-11-23
Dirección	MZ 7 CS 4b Aguazul	**Ciudad**	Dosquebradas - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Rete.	Vr. Total
1	Servicios profesionales de deportes	1.00	3,008,400.00	0 %	3,008,400.00

Valor en Letras:
Tres millones dos mil trescientos ochenta y tres pesos m/cte con veinte cent.

Condiciones de Pago:
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2025-11-23 por $ 3,002,383.20

Total Bruto	3,008,400.00
Rete ICA 2 Honorarios	6,016.80
Total a Pagar	3,002,383.20

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764090052935 aprobado en 20250305 prefijo DSE desde el número 360 al 10000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: f0876333643107412O2e985e10407958d106811f767ad3a59aa23d9890f3205630cd7874b1c47433e4a931b3fefcb4cd

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

Pereira, noviembre 23 de 2025

LA FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
NIT: **900.036.927-2**

Debe a
DAVID ALEJANDRO RIOS HURTADO
C.C. 1.088.260.912

La suma de **TRES MILLONES OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE ($3.008.400)**, por concepto de servicios profesionales de deportes al adulto mayor, del 1 al 23 de noviembre de 2025.

Servicios profesionales:	3.008.400,00
Retención industria y comercio (2/mil):	6.016,80
Neto a pagar:	3.002.383,20

Por favor no deducir retención en la fuente, manifiesto bajo gravedad de juramento que: para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, mis ingresos no superan los 95 UVT, y de acuerdo al parágrafo 2, "La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria. "

DAVID ALEJANDRO RIOS HURTADO
C.C. 1.088.260.912

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir !!!
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Nit 900.036.927-2
Corr Combia Vda San Marino
finca Villa del Pilar
Tel: 3217697061
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 458

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	DAVID ALEJANDRO RIOS HURTADO				
Nit	1.088.260.912-8	**Teléfono**	(606) 3113029219	2025-10-31	2025-10-31
Dirección	MZ 7 CS 4b Aguazul	**Ciudad**	Dosquebradas - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Servicios profesionales de deportes	1.00	915,600.00	915,600.00

Valor en Letras:
Novecientos trece mil setecientos sesenta y ocho pesos m/cte con ochenta cent.

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2025-10-31 por $ 913,768.80

Total Bruto	915,600.00
Rete ICA 2 Honorarios	1,831.20
Total a Pagar	913,768.80

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764090052935 aprobado en 20250305 prefijo DSE desde el número 360 al 10000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: 8799f0877b5027746287d86d126177bf92a6dffc98a1d74e3491b62aa9a4ecd835e86b455517b0634cd266868ac6573a

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-6

Pereira, octubre 30 de 2025

LA FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
NIT: **900.036.927-2**

Debe a
DAVID ALEJANDRO RIOS HURTADO
C.C. 1.088.260.912

La suma de **NOVECIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE** ($915.600), por concepto de servicios profesionales de deportes al adulto mayor, del 24 al 30 de octubre de 2025.

Servicios profesionales:	915.600,00
Retención industria y comercio (2/mil):	1.831,20
Neto a pagar:	913.768,80

Por favor no deducir retención en la fuente, manifiesto bajo gravedad de juramento que: para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, mis ingresos no superan los 95 UVT, y de acuerdo al parágrafo 2, "La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria. "

DAVID ALEJANDRO RIOS HURTADO
C.C. 1.088.260.912

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: DAVID ALEJANDRO RIOS HURTADO **Identificación:** CC-1088260912 **Código dependencia o sucursal:** 1 **Nombre dependencia o sucursal:** INDEPENDIENTE **Fecha de generación del reporte:** 2025-10-30 **Fecha limite de pago:** 2025-11-06 **Fecha de pago:** 2025-10-30 **Pagada por:** BANCO DAVIVIENDA **Período pensión:** 2025-10 **Período salud:** 2025-10 **Referencia de pago (PIN):** **Tipo de planilla:** I **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 35181161	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS SELECCIONAR NINGUNO
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	1	$0	$0	$0	$256.000	$256.000	☑
EPS002	800130907	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$0	$0	$0	$200.000	$200.000	☑
14-23	860011153	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$0	$0	$0	$39.000	$39.000	☑
GRAN TOTAL				$0	$0	$0	$495.000	$495.000	

Imprimir **Descargar Resumen**

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: DAVID ALEJANDRO RIOS HURTADO **Identificación:** CC-1088260912 **Código dependencia o sucursal:** 1 **Nombre dependencia o sucursal:** INDEPENDIENTE **Fecha de generación del reporte:** 2025-11-28 **Fecha límite de pago:** 2025-12-03 **Fecha de pago:** 2025-11-28 **Pagada por:** BANCO DAVIVIENDA **Período pensión:** 2025-11 **Período salud:** 2025-11 **Referencia de pago (PIN):** **Tipo de planilla:** I **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 35510504	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS SELECCIONAR NINGUNO
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	1	$0	$0	$0	$256.000	$256.000	☑
EPS002	800130907	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$0	$0	$0	$200.000	$200.000	☑
14-23	860011153	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$0	$0	$0	$39.000	$39.000	☑
GRAN TOTAL				$0	$0	$0	$495.000	$495.000	

Imprimir | Descargar Resumen

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

FUNDACIÓN
ALEGRÍA DE SERVIR

INFORME DE EJECUCIÓN
PERIODO: DEL 24 DE OCTUBRE AL 23 DE NOVIEMBRE DEL 2025

ÁREA DE ACTIVIDAD FÍSICA, RECREACIÓN Y DEPORTE

DAVID ALEJANDRO RÍOS HURTADO
C.C. 1.088.260.912
PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE
Y LA RECREACIÓN U.T.P

CARRERA 7ª BIS No. 1-42 B. ALFONSO LOPEZ
VEREDA SAN MARINO- COMBIA- FINCA VILLA DEL PILAR
TELEFONO 3403590- 321.7697061- 3217714982
PEREIRA-RISARALDA

Pereira, 23 de noviembre del 2025.

Sra.
Giovanna Vergara
FUNDACIÓN ALEGRIA DE SERVIR

ASUNTO: ***ENTREGA INFORME PROFESIONAL EN DEPORTES***

De manera atenta, en mi calidad de contratista como Profesional en Ciencias del Deporte y la Recreación, hago entrega del siguiente informe parcial con los siguientes anexos:

- ✓ *INFORME DE ACTIVIDADES.*
- ✓ *CRONOGRAMA ACTIVIDADES DEL 24 DE OCTUBRE AL 23 DE NOVIEMBRE DEL 2025.*
- ✓ *8 DIARIOS DE CAMPO, CORRESPONDIENTES A 8 ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO DEL 24 DE OCTUBRE AL 23 DE NOVIEMBRE DEL 2025.*
- ✓ *REGISTRO FOTOGRAFICO.*
- ✓ *REPORTE DETALLADO DEL PAGO A LA SEGURIDAD SOCIAL.*

Cordialmente:

Firma _____
DAVID ALEJANDRO RÍOS HURTADO
PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN U.T.P
C.C. 1.088.260.912 DE PEREIRA
TEL: 3113029219

INFORME DE ACTIVIDADES DEL PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN
ACTA GENERAL DEL 24 DE OCTUBRE AL 23 DE NOVIEMBRE DEL 2025

Durante el presente periodo se realizaron las siguientes actividades con los adultos mayores institucionalizados:

- 4 sesiones de valoración individual desarrolladas los días 27 de octubre, 04, 10 y 11 de noviembre, en las cuales se valoraron a 20 adultos mayores, con el fin de identificar su grado de dependencia y su riesgo de caídas.

- 2 sesiones de ejercicio físico individual llevadas a cabo los días 28 de octubre y 17 de noviembre, en las cuales se atendieron 12 adultos mayores con movilidad reducida y/o dolencias osteomusculares, con el objetivo de prevenir y/o disminuir el anquilosamiento articular.

- 1 celebración de Halloween realizada el día 31 de octubre, con el propósito de generar un espacio de goce, disfrute, integración y aprovechamiento del tiempo libre de los beneficiarios.

- 1 sesión de ejercicio cardiovascular ejecutada el día 18 de noviembre, en la que participaron 35 usuarios, con el objetivo de mantener y/o mejor su capacidad aeróbica.

IMPACTO

El impacto que se generó con cada una de las actividades realizadas, se describe a continuación:

1. Valoración individual con Barthel y Tinetti

Realizar estas evaluaciones de manera individual produce beneficios clínicos, organizativos y de seguridad.

Impacto principal:

- **Detección precisa del nivel funcional:** Permite identificar el grado de independencia en actividades básicas (alimentación, higiene, movilidad, etc.) y riesgo real de caídas.
- **Intervenciones más seguras y personalizadas:** La información de Barthel y Tinetti guía la intensidad y tipo de ejercicios, previniendo sobreesfuerzos o prácticas inseguras.
- **Prevención de caídas:** El test de Tinetti permite detectar alteraciones del equilibrio y marcha, facilitando intervenciones preventivas prioritarias.

- **Monitoreo del deterioro o progreso:** Aplicaciones periódicas permiten medir evolución, ajustar programas y anticipar complicaciones.

- **Mejora en la calidad del cuidado:** El personal trabaja con información objetiva que optimiza decisiones, reduce errores y eleva el cuidado integral.

2. Sesiones personalizadas de ejercicio físico

Impacto principal

- **Mejora de la fuerza, equilibrio y capacidad funcional:** Adaptar ejercicios a las limitaciones individuales permite progresos sin riesgos.

- **Reducción del dolor y mayor movilidad articular:** Los programas específicos disminuyen rigidez, favorecen la alineación postural y mejoran la marcha.

- **Disminución del riesgo de dependencia:** Al fortalecer funciones residuales, se retrasa el deterioro funcional.

- **Aumento de motivación y adherencia:** La atención personalizada genera confianza, participación constante y mejores resultados.

3. Sesión de recreación dirigida (celebración de Halloween)

Impacto principal

- **Prevención del aislamiento y depresión:** Las actividades grupales estructuradas fortalecen redes sociales y reducen sentimientos de soledad.

- **Estimulación cognitiva:** Juegos, dinámicas y actividades lúdicas promueven memoria, atención y funciones ejecutivas.

- **Mejora de la autoestima y estado de ánimo:** Promueve la participación, el sentido de logro y el disfrute.

- **Integración entre residentes funcionales y con movilidad reducida:** Favorece la inclusión, diversidad y convivencia positiva.

4. Sesión de ejercicio cardiovascular

Impacto principal

- **Mejora de la capacidad cardiorrespiratoria:** Aumenta resistencia, reduce fatiga, facilita movilidad cotidiana.
- **Disminución del riesgo de enfermedades crónicas:** Control más efectivo de presión arterial, glucosa y salud cardiovascular.
- **Aumento de energía y reducción de inactividad:** Evita el sedentarismo prolongado, mejora la circulación y el sueño.
- **Beneficios emocionales:** El ejercicio libera endorfinas, mejorando ánimo y bienestar general.

5. Intervenciones para adultos mayores funcionales y con movilidad reducida

Impacto principal

- **Entornos inclusivos y seguros:** Permiten participación adaptada, evitando la exclusión de personas con limitaciones.
- **Optimización del potencial de cada residente:** Los funcionales progresan más, mientras que los de movilidad reducida mantienen o recuperan habilidades.
- **Mejora del clima social del hogar:** Se fortalecen vínculos, apoyo mutuo y sentido de comunidad.
- **Reducción de eventos adversos:** Los programas adaptados disminuyen caídas, lesiones y hospitalizaciones.

Conclusión general

Implementar estas prácticas genera un impacto altamente positivo:

- **Más seguridad:** Menos caídas, menos complicaciones y actividades mejor ajustadas.

- **Mejor funcionalidad:** Mayor independencia, movilidad y calidad de vida.
- **Bienestar físico, emocional y social:** Los residentes participan más, disfrutan más y viven con mejor salud integral.
- **Atención centrada en la persona:** Las evaluaciones y ejercicios personalizados permiten un cuidado verdaderamente humano y efectivo.

OBSERVACIONES: Durante el desarrollo de las actividades no se presentó ninguna novedad, los adultos mayores finalizaron estables.

ANEXOS:

- Se presenta informe en medio digital (email) y/o físico.
- Se presenta formato de actividades realizadas en medio digital (email) y/o físico.
- Se presenta registro fotográfico en medio digital (email) y/o físico.
- Se presenta planilla de seguridad social.

Firma _____

DAVID ALEJANDRO RÍOS HURTADO
PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN U.T.P
C.C. 1.088.260.912 DE PEREIRA
TEL: 3113029219

DIARIOS DE CAMPO

C.B. A	**Alegría de Servir.**	
Fecha de actividad	27/10/2025	**Hora:** 08:30 am
Temas de la actividad	Valoración individual.	

Objetivos:

Identificar el grado de independencia y el riesgo de caídas de los adultos mayores, por medio de una valoración individual de la escala de Barthel y Tinetti.

Temas desarrollados:

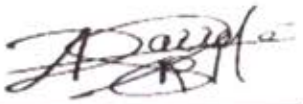
- Actividades básicas de la vida diaria (ABVD).
- Independencia.
- Riesgo de caída.
- Escala de Tinetti.
- Escala de Barthel.
- Marcha.
- Equilibrio.

Metodología:

Se desarrolla una valoración individual de los adultos mayores institucionalizados, en la cual se diligencia las escalas de Barthel, Tinetti, esta valoración se realiza por medio de una entrevista individual con los usuarios funcionales y en buen estado cognitivo, y con aquellos que no presentan estas características se solicita información de los cuidadores y auxiliares de enfermería.

Asistentes: - Orlando Antonio Cardona. - María Teresa Orozco Ruiz. – Blanca Nubia Ramírez Jaramillo. – Jesús Arbey Ortiz Pérez. – Omar Hernando Erazo Díaz.

Elaborado y ejecutado por:



DAVID ALEJANDRO RÍOS HURTADO
PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN U.T.P
TEL: 3113029219

C.B. A	**Alegría de Servir.**	
Fecha de actividad	28/10/2025	**Hora:** 08:30 am
Temas de la actividad	Sesión personalizada de ejercicio físico.	

Objetivos:

Movilidad articular: Mantener el rango de movimiento.
Fortalecimiento muscular: Prevenir atrofia.
Mejora del equilibrio: Reducir riesgo de caídas.

Temas desarrollados:

- Movilidad articular.
- Estiramiento muscular.

Metodología: la sesión se desarrolla de manera personalizada.

1. Calentamiento (5-7 min)

Ejercicios suaves para todo el cuerpo:

Sentados o de pie:

- Rotación lenta del cuello (4-6 veces).
- Círculos con los hombros hacia adelante y atrás (5 repeticiones).
- Movimiento de muñecas y tobillos, alternando lados (8 repeticiones).
- Marcha suave en el sitio (opcionalmente sentados) durante 2 minutos.

2. Ejercicios adaptados según necesidades (15-20 min)
Dependiendo de las capacidades, se realizan los siguientes ejercicios:

Grupo 1: Personas con movilidad limitada (silla)

- Extensión de rodillas: Estirar una pierna hacia adelante y bajar (8 repeticiones).
- Elevación de brazos: Levantar ambos brazos hacia arriba y bajarlos lentamente (6-8 veces).
- Trabajo con pelotas suaves: Pasar la pelota entre las manos o lanzarla suavemente con un compañero.

Grupo 2: Personas con buena movilidad

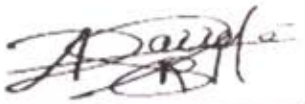
- Sentarse y levantarse de la silla: Con supervisión (5 repeticiones).
- Equilibrio asistido: Apoyarse en el respaldo de una silla y elevar un pie por 5 segundos (alternar piernas).
- Ejercicio con bandas elásticas:
- Estirar la banda hacia adelante o hacia los lados (8 repeticiones).

4. Ejercicios de respiración y relajación (5-7 min)

- Respiraciones profundas: Inhalar por la nariz y exhalar por la boca (3-4 veces).
- Estiramientos suaves: Estirar brazos hacia el frente y luego relajarlos.
  - Sentados, estirar una pierna hacia adelante y alcanzar suavemente el pie.

Asistentes: - Nohemí Buitrago. – Evangelina Rivera. – Cecilia Carmona. – Hugo Ramírez Ospina – Omar de Jesús Arenas. – Jaime Gallego.

Elaborado y ejecutado por:



DAVID ALEJANDRO RÍOS HURTADO
PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN U.T.P
TEL: 3113029219

C.B. A	**Alegría de Servir.**	
Fecha de actividad	31/10/2025	**Hora:** 02:00 pm
Temas de la actividad	Sesión de recreación dirigida	

Objetivo:
Generar un espacio de goce, disfrute y aprovechamiento del tiempo libre entre los adultos mayores, por medio de una sesión de actividades lúdico-recreativas, en el marco de la celebración de Halloween.

Temas desarrollados:

- Recreación dirigida.

Metodología: Los adultos mayores estarán ubicados en media luna, atentos y participes a la actividad a realizar por el profesional en deportes, y a continuación se desarrollarán las siguientes tres fases de la actividad.

Fase inicial: se desarrolla un rompehielos "oleé, torero" y movilidad articular, con el fin de captar la atención de los adultos mayores para la actividad central (Duración 10 minutos).

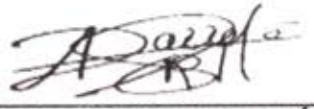
Fase central: se realizan la siguientes actividades lúdico-recreativas:

1. "buscando un sinónimo". Consiste en que cada vez que el profesional diga un color, una fruta, una ciudad, un país, una marca, una comida, etc., le lanzará una pelota a uno de los participantes, quien en el menor tiempo posible deberá de responder un sinónimo o algo similar, (variantes: responder con antónimos, y lanzar una pelota al adulto mayor que debe de responder). (Duración 15 minutos).
2. "Se murió mi tía concha", los participantes deberán contarle al compañero de la derecha que "murió la tía concha", inicialmente lo deberán hacer llorando, luego riéndose, y luego bailando. (Duración 15 minutos).
3. "Nos vamos para San Andrés": cada participante dice un objeto que va a llevar, al paseo, ningún participante puede repetir objeto, luego dirán que se van a traer de San Andrés, el profesional indagara, para saber que adulto mayor logro recordar más objetos que sus compañeros hayan mencionado. (Duración 20 minutos).

Fase final: se realiza la retroalimentación de la actividad y se resalta la importancia de desarrollar este tipo de actividades frecuentemente. (Duración 10 minutos).

Asistentes: adultos mayores institucionalizados.

Elaborado y ejecutado por:



DAVID ALEJANDRO RÍOS HURTADO
PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN U.T.P
TEL: 3113029219

C.B. A	**Alegría de Servir.**	
Fecha de actividad	04/11/2025	**Hora:** 08:30 am
Temas de la actividad	Valoración individual.	

Objetivos:

Identificar el grado de independencia y el riesgo de caídas de los adultos mayores, por medio de una valoración individual de la escala de Barthel y Tinetti.

Temas desarrollados:

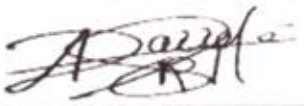
- Actividades básicas de la vida diaria (ABVD).
- Independencia.
- Riesgo de caída.
- Escala de Tinetti.
- Escala de Barthel.
- Marcha.
- Equilibrio.

Metodología:

Se desarrolla una valoración individual de los adultos mayores institucionalizados, en la cual se diligencia las escalas de Barthel, Tinetti, esta valoración se realiza por medio de una entrevista individual con los usuarios funcionales y en buen estado cognitivo, y con aquellos que no presentan estas características se solicita información de los cuidadores y auxiliares de enfermería.

Asistentes: - Marco Antonio Mosquera Valenzuela. – Bernardo Antonio Rodríguez Marin. – María Verónica Bañol Morales. – Dory Molina Rodríguez. – Raúl Marin

Elaborado y ejecutado por:



DAVID ALEJANDRO RÍOS HURTADO
PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN U.T.P
TEL: 3113029219

C.B. A	**Alegría de Servir.**	
Fecha de actividad	10/11/2025	**Hora:** 08:30 am
Temas de la actividad	Valoración individual.	

Objetivos:

Identificar el grado de independencia y el riesgo de caídas de los adultos mayores, por medio de una valoración individual de la escala de Barthel y Tinetti.

Temas desarrollados:

- Actividades básicas de la vida diaria (ABVD).
- Independencia.
- Riesgo de caída.
- Escala de Tinetti.
- Escala de Barthel.
- Marcha.
- Equilibrio.

Metodología:

Se desarrolla una valoración individual de los adultos mayores institucionalizados, en la cual se diligencia las escalas de Barthel, Tinetti, esta valoración se realiza por medio de una entrevista individual con los usuarios funcionales y en buen estado cognitivo, y con aquellos que no presentan estas características se solicita información de los cuidadores y auxiliares de enfermería.

Asistentes: – Jairo Bedoya. - Mirian de Jesús Gallego. – Juan Evangelista Arias Yepes. – Wilson de Jesús Rojas Cardona. – Fabio Restrepo.

Elaborado y ejecutado por:

DAVID ALEJANDRO RÍOS HURTADO
PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN U.T.P
TEL: 3113029219

C.B. A	**Alegría de Servir.**	
Fecha de actividad	11/11/2025	**Hora:** 08:30 am
Temas de la actividad	Valoración individual.	

Objetivos:

Identificar el grado de independencia y el riesgo de caídas de los adultos mayores, por medio de una valoración individual de la escala de Barthel y Tinetti.

Temas desarrollados:

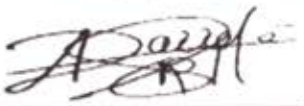
- Actividades básicas de la vida diaria (ABVD).
- Independencia.
- Riesgo de caída.
- Escala de Tinetti.
- Escala de Barthel.
- Marcha.
- Equilibrio.

Metodología:

Se desarrolla una valoración individual de los adultos mayores institucionalizados, en la cual se diligencia las escalas de Barthel, Tinetti, esta valoración se realiza por medio de una entrevista individual con los usuarios funcionales y en buen estado cognitivo, y con aquellos que no presentan estas características se solicita información de los cuidadores y auxiliares de enfermería.

Asistentes: - Fernando Lima Quintero. - Joaquín Emilio Gonzales. – James Rodríguez Henao. – José Rafael Bermúdez. – Fernando Tobón.

Elaborado y ejecutado por:



DAVID ALEJANDRO RÍOS HURTADO
PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN U.T.P
TEL: 3113029219

C.B. A	**Alegría de Servir.**	
Fecha de actividad	17/11/2025	**Hora:** 08:30 am
Temas de la actividad	Sesión de ejercicio individual.	

Objetivos: Activar la circulación y mantener la movilidad en articulaciones clave para la funcionalidad de los usuarios con limitación en su movilidad, por medio de una sesión individual de ejercicio físico.

Temas desarrollados:

- Movilidad articular.
- Estiramiento muscular.

Metodología: la sesión se desarrolla de manera personalizada.

1. **Calentamiento**

- Marcha sentada suave.
- Movilidad de tobillos y rodillas.
- Círculos de hombros y muñecas.
- Respiraciones profundas.

2. **Parte principal**

- Movilidad articular activa:
  - Elevación de brazos alternados – 2 x 10
  - Círculos de cadera (sentado) – 2 x 10
  - Tocar con el pie una pelota suave – 2 x 15
  - Giro suave de tronco con brazo extendido – 2 x 10
- Ejercicios suaves para circulación:
  - Elevar talones y puntas de pie – 2 x 15
  - Marcha sentada con brazos – 3 min
  - Balanceo de brazos cruzando al frente – 2 x 10

3. Vuelta a la calma y estiramientos.

- Cuello, hombros, brazos, espalda, piernas – 30 seg por grupo muscular
- Respiración y relajación guiada – 3 min.

Asistentes: - Evangelina Rivera. – Nohemí Buitrago. – Paulina Barrera - Elvira Mesa. – Jaime Gallego. – Deyanira Villa.

Elaborado y ejecutado por:



DAVID ALEJANDRO RÍOS HURTADO
PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN U.T.P
TEL: 3113029219

C.B. A	**Alegría de Servir.**	
Fecha de actividad	18/11/2025	**Hora:** 08:30 am
Temas de la actividad	Sesión de ejercicio cardiovascular.	

Objetivos:

Mantener y/o mejorar la resistencia aeróbica de los adultos mayores, por medio de una sesión de ejercicio cardiovascular.

Temas desarrollados:

- Ejercicio cardiovascular.

Metodología: los adultos mayores ubicados en círculo y sentados inicialmente, realizaran los siguientes ejercicios físicos:

- **Fase inicial:** se realizará el calentamiento con movilidad articular craneal – caudal (10-15 repeticiones cada articulación), y estiramiento de los grandes grupos musculares (15 segundos por musculo). (Duración 10 minutos).

- **Fase central:** se realizan los siguientes ejercicios de características aeróbicas:

- Skiping bajo, medio y alto. -Skiping sentados, con las manos en la cabeza. – Skiping sentados llevando os brazos arriba y al pecho. -skiping sentados con los brazos cruzados. -skiping sentados con braceo frontal -taloneo modificado. – patada de libre (modificada). – marcha de pie posicional detrás de la silla.
- caminata. (Duración 40 – 50 minutos).

- **Fase final:** se realiza recuperación, por medio de ejercicios de respiración y estiramientos musculares. (Duración 10 minutos).

Asistentes: 35 adultos mayores institucionalizados.

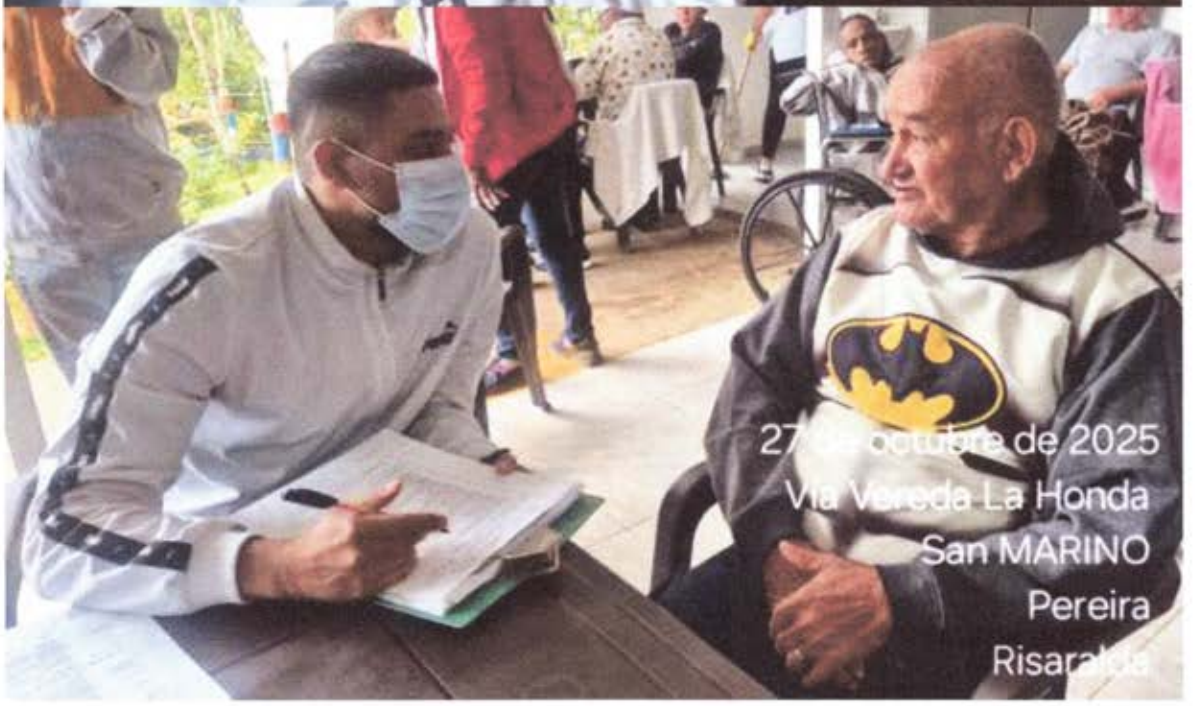
Elaborado y ejecutado por:

DAVID ALEJANDRO RÍOS HURTADO
PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN U.T.P
TEL: 3113029219

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

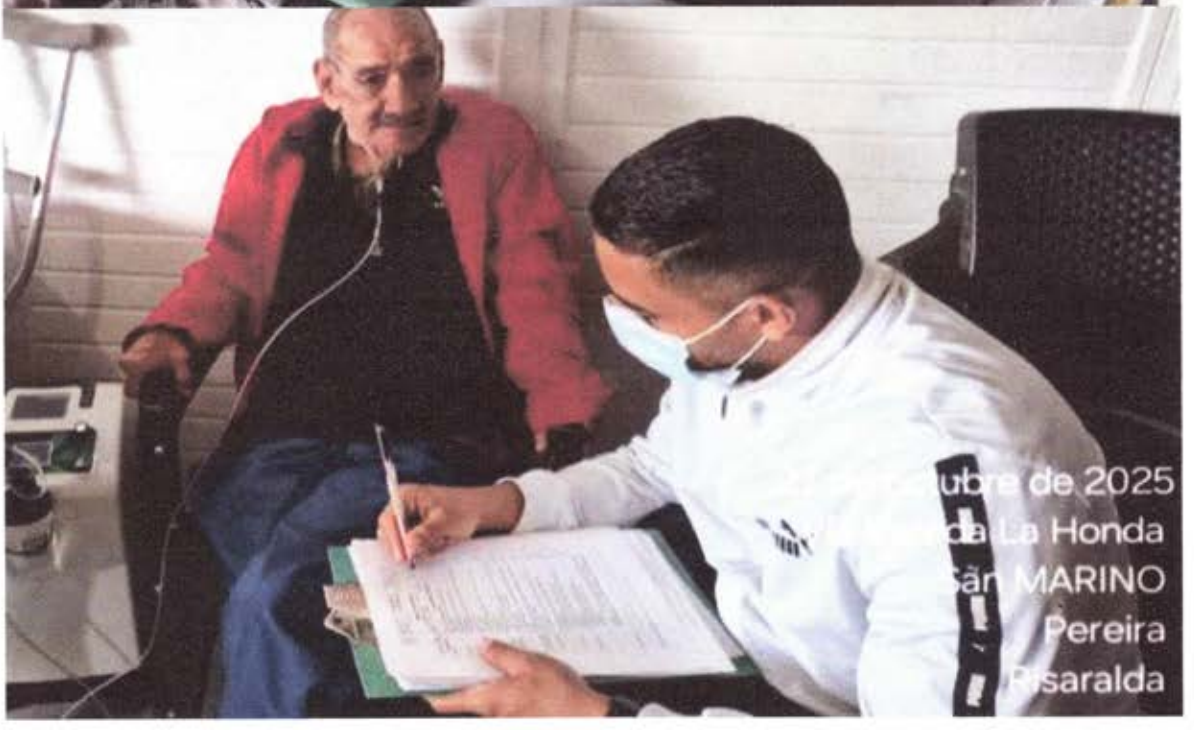
REGISTRO FOTOGRAFICO



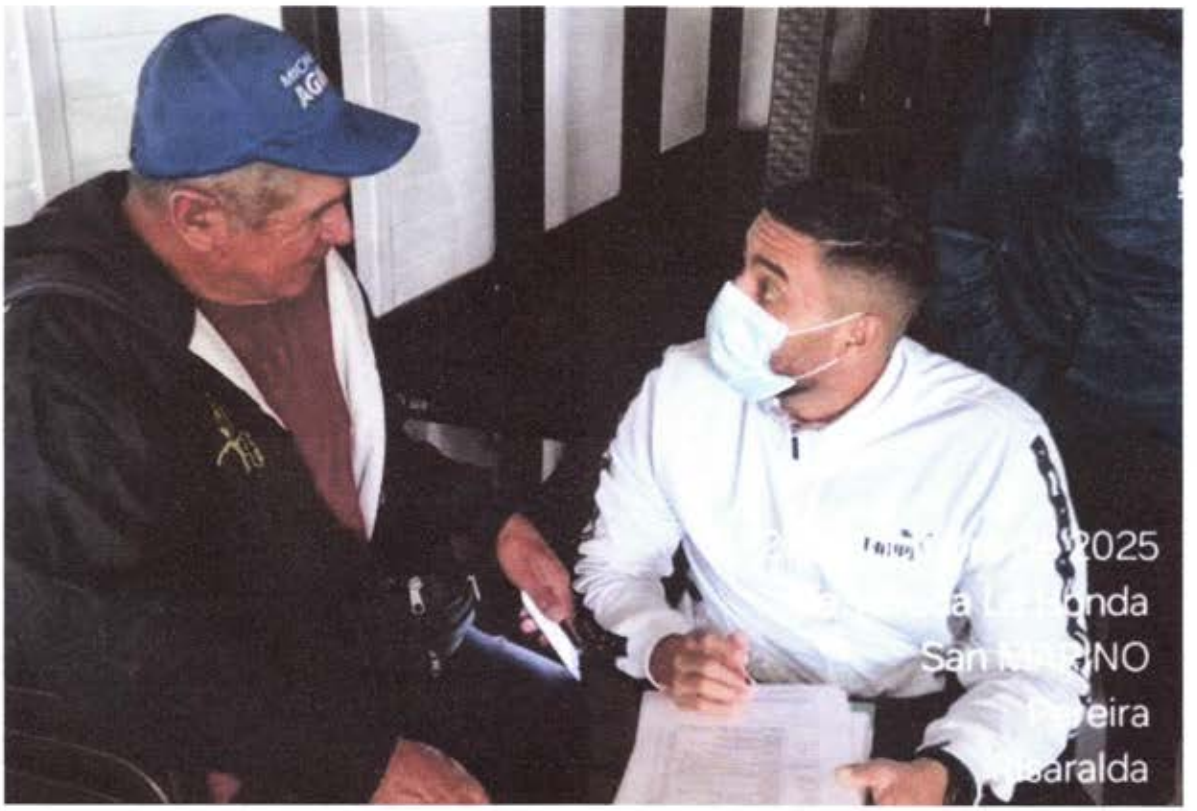


CARRERA 7ª BIS No. 1-42 B. ALFONSO LOPEZ
VEREDA SAN MARINO- COMBIA- FINCA VILLA DEL PILAR
TELEFONO 3403590- 321.7697061- 3217714982
PEREIRA-RISARALDA


27 de octubre de 2025
Vía Vereda La Hond
San MARI
Pereir
Risaralda


ubre de 2025
da La Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005





CARRERA 7ª BIS No. 1-42 B. ALFONSO LOPEZ
VEREDA SAN MARINO- COMBIA- FINCA VILLA DEL PILAR
TELEFONO 3403590- 321.7697061- 3217714982
PEREIRA-RISARALDA


28 de
2025
Vía Ve
La Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


28 de octubre de 2025
Vía Vereda La Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005





CARRERA 7ª BIS No. 1-42 B. ALFONSO LOPEZ
VEREDA SAN MARINO- COMBIA- FINCA VILLA DEL PILAR
TELEFONO 3403590- 321.7697061- 3217714982
PEREIRA-RISARALDA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005



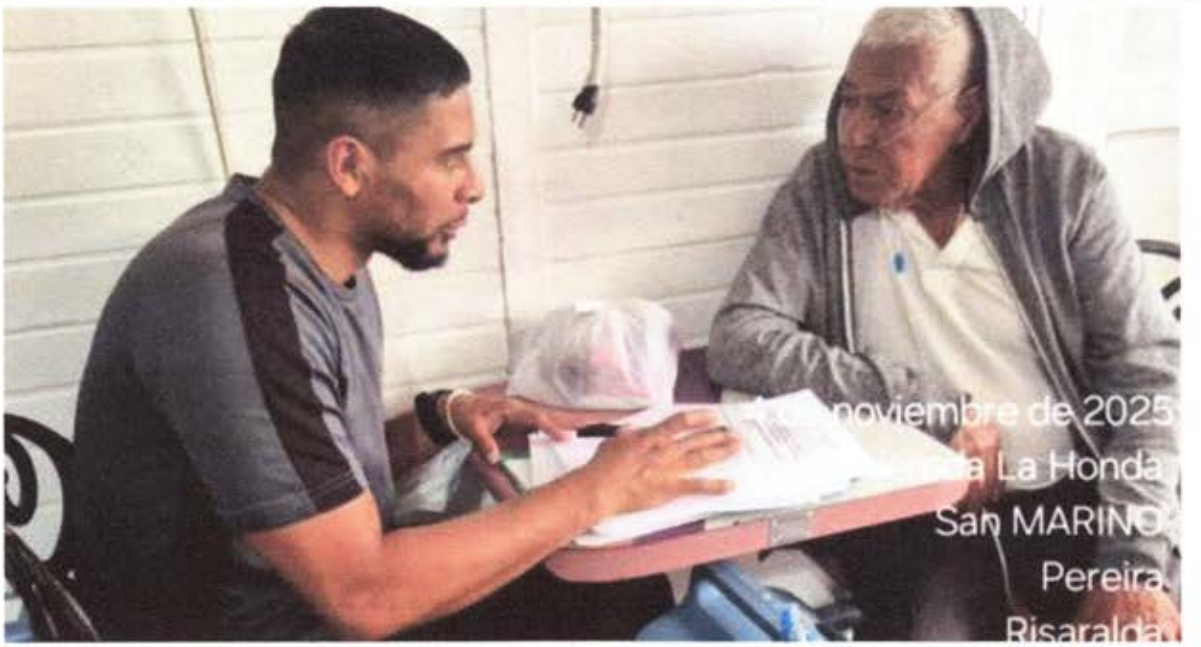


CARRERA 7ª BIS No. 1-42 B. ALFONSO LOPEZ
VEREDA SAN MARINO- COMBIA- FINCA VILLA DEL PILAR
TELEFONO 3403590- 321.7697061- 3217714982
PEREIRA-RISARALDA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005





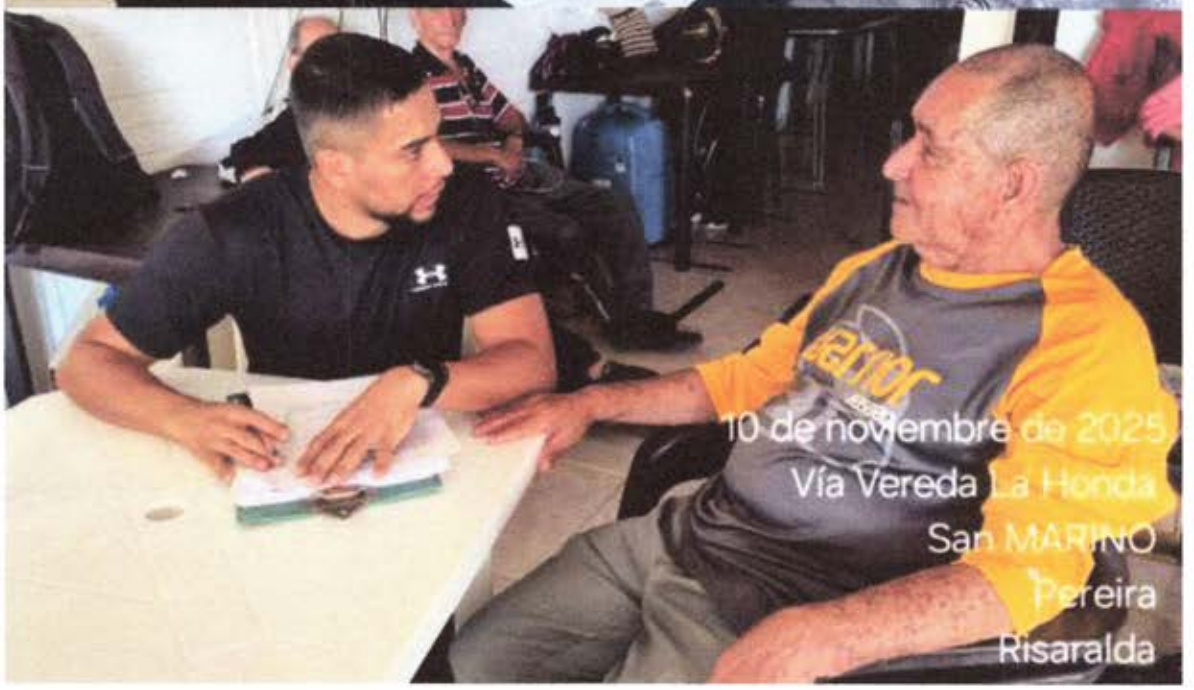


CARRERA 7ª BIS No. 1-42 B. ALFONSO LOPEZ
VEREDA SAN MARINO- COMBIA- FINCA VILLA DEL PILAR
TELEFONO 3403590- 321.7697061- 3217714982
PEREIRA-RISARALDA


4 de noviembre de 2025
Vía Vereda La Honda
San MARINO
Pereira

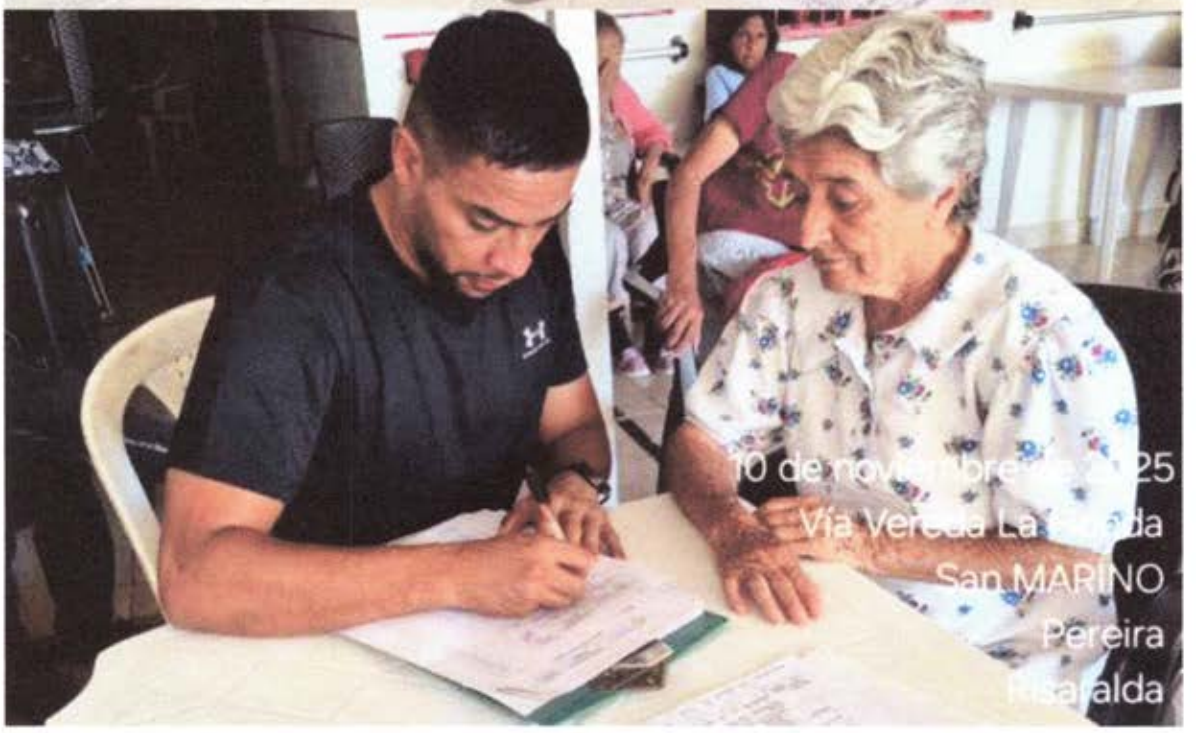

4 de noviembre de 2025
Vía Vereda La Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


4 de noviembre de 2025
Vía Vereda La Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


10 de noviembre de 2025
Vía Vereda La Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda

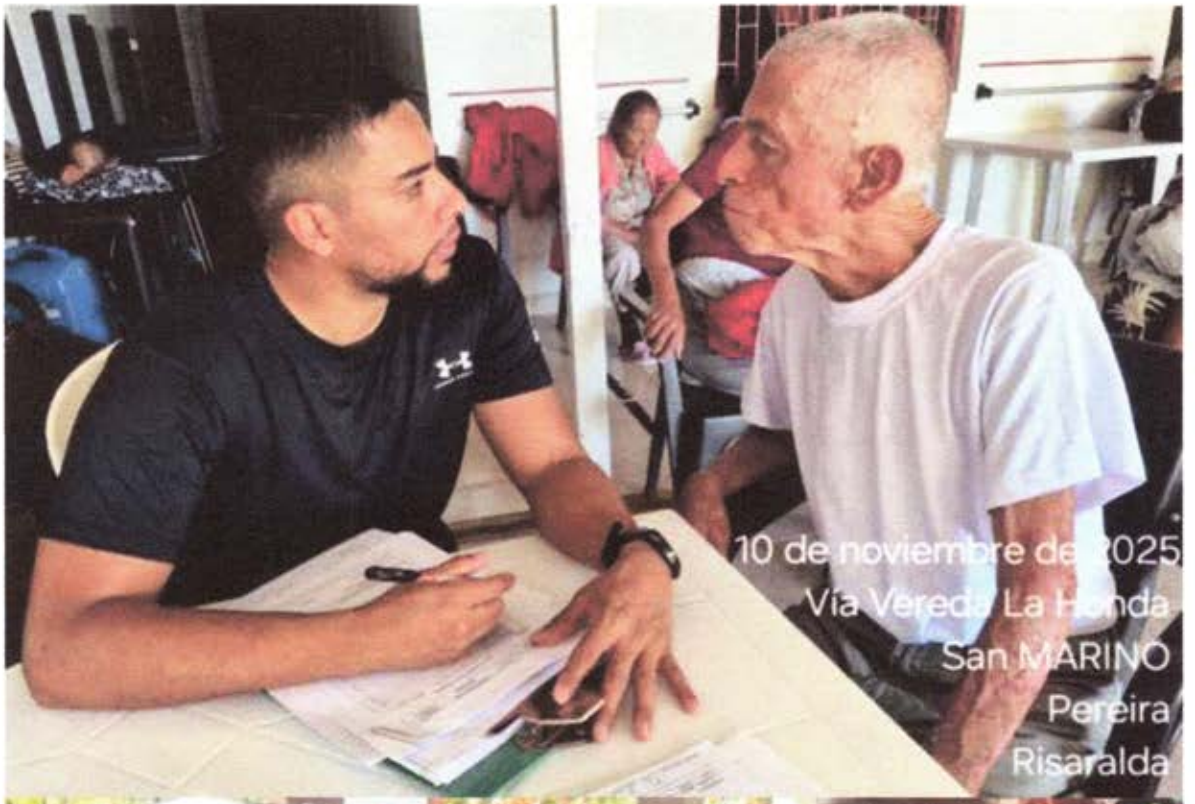
FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005

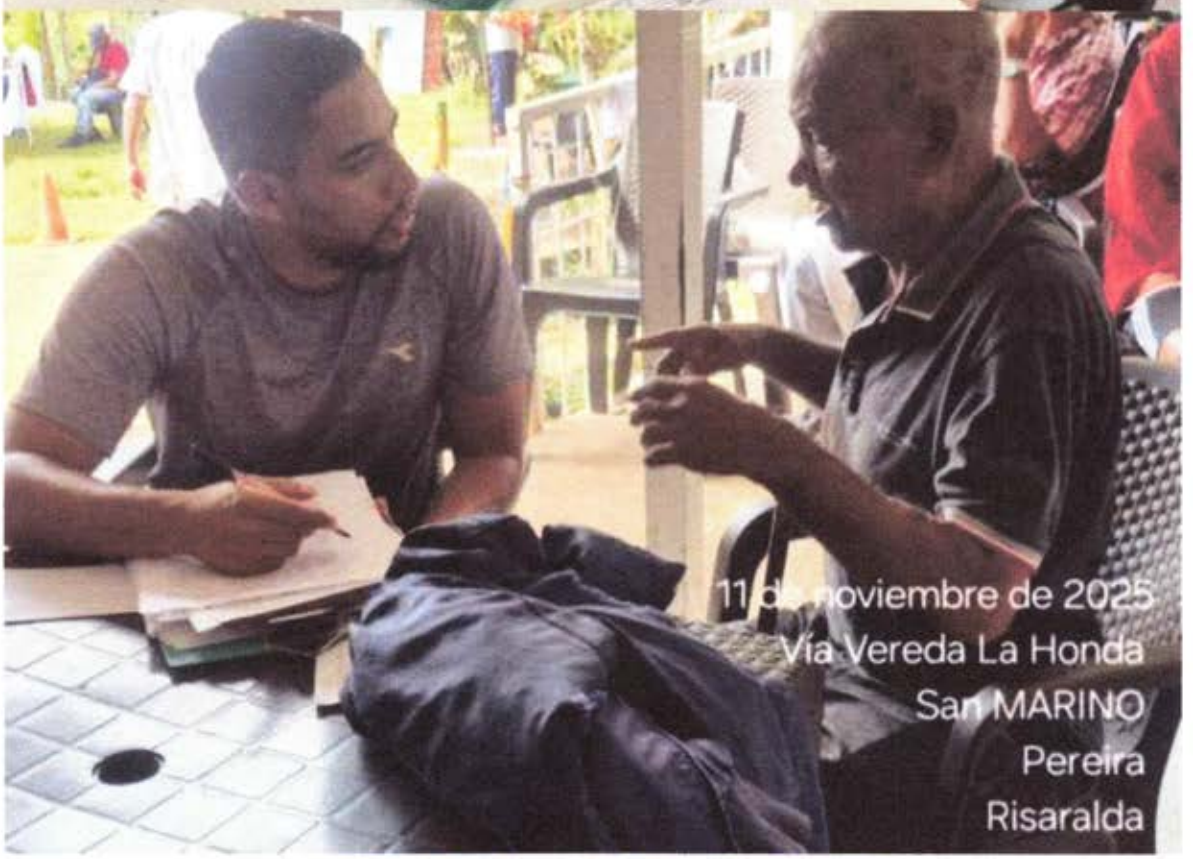




CARRERA 7ª BIS No. 1-42 B. ALFONSO LOPEZ
VEREDA SAN MARINO- COMBIA- FINCA VILLA DEL PILAR
TELEFONO 3403590- 321.7697061- 3217714982
PEREIRA-RISARALDA

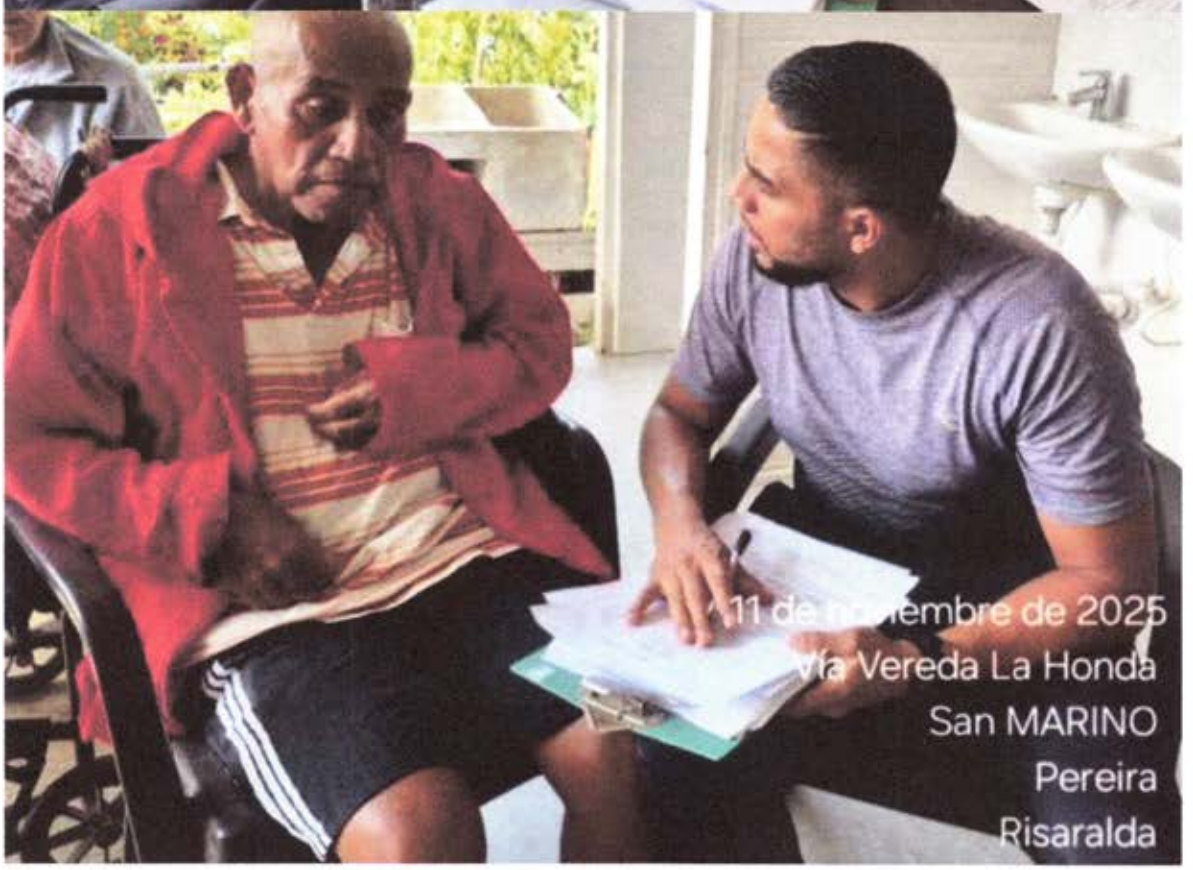
FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005





CARRERA 7ª BIS No. 1-42 B. ALFONSO LOPEZ
VEREDA SAN MARINO- COMBIA- FINCA VILLA DEL PILAR
TELEFONO 3403590- 321.7697061- 3217714982
PEREIRA-RISARALDA


11 de noviembre de 2025
Vía Vereda La Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


11 de noviembre de 2025
Vía Vereda La Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


25 de noviembre de 2025
Vía Vereda La Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda


25 de noviembre de 2025
Vía Vereda La Honda
San MARINO
Pereira
Risaralda

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005





CARRERA 7ª BIS No. 1-42 B. ALFONSO LOPEZ
VEREDA SAN MARINO- COMBIA- FINCA VILLA DEL PILAR
TELEFONO 3403590- 321.7697061- 3217714982
PEREIRA-RISARALDA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005



CARRERA 7ª BIS No. 1-42 B. ALFONSO LOPEZ
VEREDA SAN MARINO- COMBIA- FINCA VILLA DEL PILAR
TELEFONO 3403590- 321.7697061- 3217714982
PEREIRA-RISARALDA

FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR
Vivir para Servir ¡¡¡
NIT: 900.036.927-2
Personeria juridica julio 28 del 2005







CARRERA 7ª BIS No. 1-42 B. ALFONSO LOPEZ
VEREDA SAN MARINO- COMBIA- FINCA VILLA DEL PILAR
TELEFONO 3403590- 321.7697061- 3217714982
PEREIRA-RISARALDA

ALCANCE

10

Garantizar el cumplimiento de todas las normativas de seguridad, salubridad y ergonomía, mediante certificación de un profesional de seguridad y salud en el trabajo

Andrea del Pilar Arcila Giraldo
Terapeuta Respiratorio - Especialista en Salud Ocupacional
Celular: 314 662 3121
Email: andepiar@gmail.com

CERTIFICADO

ANDREA DEL PILAR ARCILA GIRALDO identificada con documento de identidad No 42.148.368 de Pereira certifico que asesoro a la fundación Alegría de Servir en la implementación del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo, en el sistema se maneja las normas de seguridad, salubridad y ergonomía.

Pereira, noviembre 23 de 2025

ANDREA DEL PILAR ARCILA GIRALDO
C.C. No 42.148.368 de Pereira

POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA EL FUNCIONAMIENTO E INSTALACIÓN DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL ADULTO MAYOR "FUNDACION ALEGRÍA DE SERVIR"

Que el **artículo 4 de la ley 1315 de 2009**, establece "DE LA SOLICITUD PARA LA INSTALACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL Y DE DÍA. El representante legal de las instituciones reguladas mediante esta ley, solicitará ante la Secretaría de Salud correspondiente sea esta Departamental, Distrital o Municipal la autorización para su funcionamiento e instalación, adjuntando además de los requisitos establecidos en la ley especial para adulto mayor".

Que en el **Artículo 11 de la ley 1315 del 2009** describe, el Ministerio de la Protección Social establecerá los lineamientos técnicos a seguir en los centros de protección social, de día y de atención, de acuerdo con el número de residentes y condiciones de los mismos.

Que en el **Artículo 14 de la ley 1315 del 2009** menciona, el seguimiento de vigilancia y control a los centros de protección social, de día e instituciones de atención para adultos mayores y/o de personas en situación de discapacidad corresponde a las Secretarías de Salud de los niveles Departamental, Distrital y Municipal.

Que la Secretaria de Salud Pública y Seguridad Social del municipio de Pereira mediante la resolución 4630 del 23 de junio del 2022, adopto el anexo técnico matriz de ponderación adulto mayor.

Que la señora **GIOVANNA VERGARA AGUIRRE** con cedula de ciudadanía número **42.098.079** de Pereira, no presenta antecedentes fiscales, judiciales y disciplinarios, contravenciones al nuevo código de policía, como tampoco antecedentes de delitos cometidos contra menores, según los certificados expedidos por las autoridades competentes y verificados por el área jurídica de la Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social de Pereira (los certificados antes mencionados hacen parte integral del presente acto administrativo), lo anterior le permite presentar en calidad de representante legal del "**FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR ",** con **NIT 900036927-2** para prestar servicios de cuidado de los adultos mayores, dicha institución se encuentra ubicada en: **VEREDA SAN MARINO FINCA VILLA DEL PILAR COMBIA BAJA,** y solicitó ante esta Secretaría de Salud la autorización para su funcionamiento e instalación, adjunto todos los requisitos establecidos en el Artículo 4° de la Ley 1315 de 2009, así:

a) Aporta en físico el Certificado de Cámara de Comercio de Pereira con fecha de renovación del 28 de marzo de 2025.

b) Presenta en físico, como individualización (C.C, RUT, NIT): Fotocopia de cédula de ciudadanía número **42.098.079** de Pereira, la señora **GIOVANNA VERGARA AGUIRRE** como Representante legal de la "**FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR**", con NIT **900036927-2** con domicilio en: **VEREDA SAN MARINO FINCA VILLA DEL PILAR COMBIA BAJA.**

c) Allega como documento físico, contrato de arrendamiento, que, si bien es cierto, no acreditan la propiedad del inmueble donde se realizarán las actividades propias del cuidado de los adultos mayores, tampoco es menos cierto que sí acreditan el uso y goce de los bienes mediante la presentación de contrato de comodato con cláusulas y oficio pertinentes frente a la realización de modificaciones,

cambios o aplicaciones en el inmueble de acuerdo a las necesidades de la actividad que desarrolla en el mismo.

d) Allega de manera física el plano croquis de todas las dependencias, indicando la distribución de las camas y dormitorios, reportando **85 camas**, espacios que son objeto de verificación al momento de la visita técnica.

e) Allega certificado que acredita el cumplimiento de los requisitos de prevención y protección contra incendios, expedido por el director de la Unidad Administrativa Especial del Cuerpo Oficial de Bomberos de Pereira con fecha de expedición el 11 de septiembre de 2025 certificado NoCOBP-3223 para la "**FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR**". También aporta el documento soporte para las condiciones sanitarias y ambientales básicas que establecen la Ley 9ª de 1979 y demás disposiciones relacionadas con la materia según el acta MLR120-25 del 2 de julio de 2025 CONCEPTO FAVORABLE.

f) Presenta en CONSTANCIA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE GAS del 15 de julio de 2025 y que tiene vigencia hasta julio de 2030, por ONAC con ISO/IEC 17020 RESOLUCION MINIMAS 90902_2013 A su vez, aporta certificación de la revisión de instalaciones eléctricas de fecha 3 de noviembre de 2024, certificado por FEDERICO ANTONIO GARCIA CARMONA CC. 1087559788, profesional de tecnología en Electricidad Matrícula Profesional Numero 22185.

g) Hacen entrega del listado que contiene la relación de la planta de personal, y sus cargos, con su respectivo sistema de turnos, información que deberá actualizarse al momento de producirse cambios en este aspecto.

h) Presenta de manera física el reglamento interno de trabajo del establecimiento, suscrito por la señora **GIOVANNA VERGARA AGUIRRErepresentante** legal, que incluye un formato de los contratos que celebra con los residentes o sus representantes, se estipulan los derechos y deberes de ambas partes y las causales de exclusión de residente.

i) Presenta de manera física el plan para la preparación y atención de emergencias elaborado por **LINA JOHANA PALACIOS** número: LPSST 773/2009.

j) Aporta de manera física el libro foliado de uso de los residentes o sus familiares, para las sugerencias o reclamos, que se apertura por la Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social.

Que posterior a la entrega de la documentación antes mencionada que corresponde a los requisitos generales, y la revisión y aceptación de la misma, se realizó visita técnica por parte de un grupo auditor de la Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social de Pereira EL DÍA 26 de septiembre de 2025, para corroborar la información documentada y evaluar requisitos para servicios habitacionales, requisitos para el cuidado de la persona mayor, requisitos para los servicios de educación y formación, requisitos para los servicios de recreación y socialización, basados en el anexo técnico del Ministerio de Salud y Protección Social para aplicación de estándares y criterios en centros y servicios de atención integral

POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA EL FUNCIONAMIENTO E INSTALACIÓN DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL ADULTO MAYOR "FUNDACION ALEGRÍA DE SERVIR"

de personas mayores y la Ley 1315 de 2009, OBTENIENDO UN PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL 100%.

La Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social de Pereira en mérito a lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar el funcionamiento de la "**FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR**" con sede en **VEREDA SAN MARINO FINCA VILLA DEL PILAR COMBIA BAJA**, Pereira, identificada con NIT **900036927-2**, representada legalmente por la señora **GIOVANNA VERGARA AGUIRRE,** identificada con cedula de ciudadanía número **42.098.079** expedida en Pereira; con una capacidad máxima de internación para 85 usuarios, lo anterior de acuerdo a lo dispuesto en la parte considerativa del presente acto administrativo.

ARTÍCULO SEGUNDO: El CPSAM "**FUNDACION ALEGRIA DE SERVIR**" debe mantener las condiciones y criterios que dieron origen a la presente autorización, la Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social de Pereira realizará las visitas de asistencia técnica de seguimiento de Vigilancia y Control con el fin de verificar la permanencia de dichas condiciones.

ARTÍCULO TERCERO: El cumplimiento de los requisitos que dieron origen a esta autorización deberá ser renovado cada año, sin prejuicio de las normas sanitarias existentes para seguimiento de vigilancia y control.

ARTÍCULO CUARTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

PUBLÍQUESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

RODOLFO ANTONIO BURGOS PEREIRA
Secretario De Salud Publica Y Seguridad Social
02460956150227-4639222-009756100

POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA EL FUNCIONAMIENTO E INSTALACIÓN DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL ADULTO MAYOR "FUNDACION ALEGRÍA DE SERVIR"

SANDRA MILENA GOMEZ GIRALDO
Directora Operativo De Salud Publica
02460956145254-4639222-009755966

Elaboró: Redactor: Jorge Hernando Torres Sanchez / CONTRATISTA

Revisó: Sandra Quiceno Ramirez / CONTRATISTA

Alcaldía de PEREIRA

ALCANCE 11

Desarrollar la propuesta de huerta productiva que fuera ofertada en el proceso competitivo, la cual es aporte total de la ESAL conforme al nexo 9 de la oferta técnica

C.B. A	**Alegría de Servir.**
Fecha de actividad	Octubre 30 noviembre 6,13,20,
Temas de la actividad	Proyecto huerta

Objetivo:
Implementar una huerta casera como recurso didáctico

Metodología:
Se reúne un grupo de adultos mayores interesados en la actividad propuesta se explica las beneficios del proyecto y el propósito de la huerta: Para un desarrollo participativo de huerta como aula viva es de gran importancia reconocer la percepción que los participantes y sus capacidades físicas, se les indica el espacio escogido para construir la huerta, se propone la construcción de camas para iniciar con las semillas de algunos plantas de alimentos, también se entregó semillas de plantas ornamentales pues se logra identificar hacia donde se debe enfocar la intención de la misma. (Autoconsumo, educativo, terapia ocupacional, uso del tiempo libre.
Se propuso que cada persona interesada se encargara de un cultivo que esta actividad se realizara a su esfuerzo y a su tiempo para que no se cansaran , ni que se sintieran fatigados, más bien que vieran como una actividad de gozo, además del intercambio de saberes para sacarle mayor provecho a la actividad

Se demarco el área a trabajar, se identificó el Punto de agua cercano o posibilidad de recolección de agua lluvia:

impacto: Estas actividades ayudan a mejorar la calidad de vida y tienen impacto positivo en la salud mental y física de los adultos mayores, por una parte aumenta la producción de endorfinas y reduce el estrés. La otra Estimula la movilidad, la psicomotricidad fina y gruesa, reduce la presión sanguínea y el ritmo cardíaco, mejora la memoria y la coordinación, al tiempo que fomenta la socialización y el desarrollo de la paciencia, permite retomar el contacto con la tierra y el entorno natural, mejora la salud física y mental y además son una apuesta por el conocimiento y la protección ambiental.

GIOVANNA VERGARA






Finca el Reposo
Combia Vereda San...
Conformemos las
Soleras de Combia
Google
de noviembre de 2025
Vía Vereda la Honda
RINO
Pereira
Risaralda

