La Unión,28 de febrero 2026.

CUENTA DE COBRO No. 1

Artículo 3 del decreto reglamentario 522 de marzo 7 de 2003 de la Ley 788 de 2002, sobre compra de bienes y servicios a personas naturales no comerciantes inscritas en el régimen simplificado. Declaro bajo gravedad de juramento que no estoy obligado a facturar.

EL MUNICIPIO DE LA UNION ANTIOQUIA
NIT 890.981.995-0

DEBE A:

NOMBRE CONTRATISTA:	CARLOS ANDRES GONZALEZ GOMEZ			
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA:	15.385.645			
Nº CONVENIO O CONTRATO:	20260087 PSSS			
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA MONITORIA DE ACTIVIDAD FÍSICA SALUDABLE EN LOS GRUPOS CPSAM CONCHITA OSORIO, MUNDO DE SUEÑOS, LA CONCHA Y NUEVA VIDA DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR Y GRUPOS DE LA SALUD EN EL MUNICIPIO DE LA UNIÓN.			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 18.200.000			
PLAZO DE EJECUCIÓN:	7 MESES			
PERIODO A PAGAR:	01 FEBRERO aL 28 DE FEBRERO			
DEPENDENCIA:	SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL			
NOMBRE DEL SUPERVISOR	DANIELA ARBOLEDA MORALES			
VALOR DE LA CUENTA DE COBRO:	$ 2.600.000 $			
CUENTA:	**TIPO DE CUENTA**	Ahorros Bancolombia	**No.**	00409140211

Yo, el firmante, manifiesto bajo gravedad de juramento que, en el soporte adjunto, he incluido como base de seguridad social el 40% de los ingresos de esta cuenta de cobro.

También certifico bajo la gravedad de juramento que de acuerdo con el artículo 329 del E.T. los ingresos por mi actividad como trabajador independiente corresponden al 80% del total de mis ingresos. Aplicar retención del Art. 383 ET. Decreto 099 de 2013.

Firma:

CARLOS ANDRES GONZALEZ GOMEZ
CC. 15.385.645

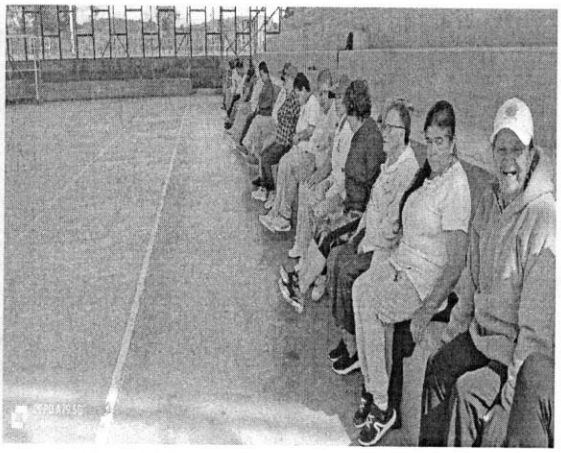
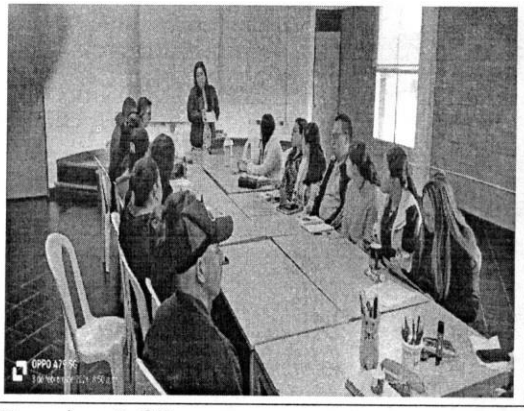
INFORME DE ACTIVIDADES No. 01

FECHA DEL INFORME	28 de febrero 2026
NÚMERO DEL CONTRATO	20260087PSSS

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA MONITORIA DE ACTIVIDAD FÍSICA SALUDABLE EN LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR Y GRUPOS DE LA SALUD EN EL MUNICIPIO DE LA UNIÓN.

PERIODO DE ACTIVIDADES	**01 DE FEBRERO**	**AL**	**28 DE FEBRERO**

No.	ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL CONTRATO	ACCIONES DESARROLLADAS EN EL PERIODO
1	Presentar un informe mensual de actividades realizadas con los debidos soportes (lista de asistencias, actas e informes) y registro fotográfico	Se entrega informe con todas las evidencias y planillas requeridas anexando evidencias fotográficas, y planillas de asistencia
2	Realizar la caracterización de la población atendida de manera individual y colectiva, con temas tratados, objetivos claros y evaluación de las actividades realizadas.	se anexa la caracterización con numero de usuarios atendidos, genero (hombre o mujer) desplazados y victimas del mes de febrero
3	Formular, presentar y ejecutar un plan de acción de actividad física saludable para el adulto mayor y grupos de la salud donde estén incluidas las actividades a desarrollar, además de realizar el seguimiento y control del mismo.	Se entregó proyecto al inicio del contrato, al interventor del mismo, este plan de acción se está ejecutando realizando a cabalidad las actividades asignadas
4	Realizar actividades Lúdicas y recreativas con la población del adulto mayor en los distintos grupos gerontológicos y de la salud conformada en la zona urbana, rural y corregimiento de Mesopotamia del municipio de La Unión.	Las actividades realizadas durante este periodo fueron el acompañamiento de los diferentes grupos con actividades formativas y de cultura física así; Las acacias 35 usuarios, san juan 28 usuarios, mesopotamia 30 usuarios grupos centro día lunes martes y miércoles con un promedio de 35 usuarios por sesión se apoya el asilo 30 usuarios y la concha con 30 usuarios e la Almería 15 usuarios aeróbicos 40 usuarios y flor de loto
5	Apoyar las actividades programadas por la gerontóloga con la población adulto y adulta mayor en los distintos grupos gerontológicos y de la salud conformadas.	Se apoyo a la gerontóloga en la intervención de los grupos asignados desde el cronograma de actividades urbano y rural se anexa cronograma mes de febrero con la finalización de los grupos

	
Las acacias 30 usuarios	La concha 20 usuarios
	
mesopotamia25 usuarios	ASILO 35 USUARIOS
	
Reunion 3 febrero	Jardin de loto

ALCALDÍA MUNICIPIO DE LA UNIÓN	REGISTRO DE ASISTENCIA ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN	CODIGO: F-GH-002 VERSIÓN: 001 Fecha Elaboración:02/07/2024

EVENTO/PROYECTO	Adulto Mayor	LUGAR	MESOPOTAMIA 3		
ACTIVIDAD	Actividad Física	FECHA	Dia: 12	Mes: 02	Año: 2026
RESPONSABLE	Andres Londoño	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	HORA:	Inicio:	Fin:

No	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE COMPLETO	TELEFONO/ CELULAR	INSTITUCION/ BARRIO/VEREDA/ CORREGIMIENTO	SEÑALE CON X LA CONDICIÓN QUE CUMPLE																		FIRMA
					ZONA		SEXO			RANGO EDAD						ETNIA		COND. ESPECIAL					
					RURAL	URBANO	HOMBRE	MUJER	LGTBIQ+	De 0 a 5 años	De 6 a 11 años	De 12 a 17 años	De 18 a 28 años	De 29 a 59 años	De 60 y más años	AFRODESCENDIENTE	OTRA	CON DISCAPACIDAD	DESPLAZADO	VICTIMA	MUJER CAB.HOGAR		
31	2149161	MARIA RUBIELA PEREZ	3205450873	02/05/1944-81AÑOS	X			X															
32	21849110	MARIA TERESA MONTES	3216163565	06/12/1949-76AÑOS	X			X															
33	3520160	MARIANO VALENCIA	3217753341	05/03/1941-84AÑOS	X			X															
34	43472853	MIRIAM PEREZ OCAMPO	3052017196	19/08/1972-53AÑOS	X			X															
35	7510065	NORO DE JESUS RENDON	3148726905	15/03/1949-76AÑOS	X		X																
36																							
37																							
38																							
39																							
40																							
41																							
42																							
43																							
44																							
45																							
TOTAL																							

REGISTRO DE ASISTENCIA

ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

ALCALDÍA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

CODIGO:	F-GH-002
VERSIÓN:	001
Fecha Elaboración:	02/07/2024

EVENTO/PROYECTO	Adulto Mayor	LUGAR	MESOPOTAMIA 2
ACTIVIDAD	Actividad Física	FECHA	Dia: 12 Mes: 02 Año: 2026
RESPONSABLE	Andres Gonzalez	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	HORA: Inicio: Fin:

No	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE COMPLETO	TELEFONO/ CELULAR	INSTITUCION/ BARRIO/VEREDA/ CORREGIMIENTO	SEÑALE CON X LA CONDICIÓN QUE CUMPLE																				FIRMA
					ZONA		SEXO			RANGO EDAD						ETNIA		COND. ESPECIAL								
					RURAL	URBANO	HOMBRE	MUJER	LGTBIQ+	De 0 a 5 años	De 6 a 11 años	De 12 a 17 años	De 18 a 28 años	De 29 a 59 años	De 60 y más años	AFRODESCENDIENTE	OTRA	CON DISCAPACIDAD	DESPLAZADO	VICTIMA	MUJER CAB.HOGAR					
16	21849135	INES BEDOYA	3134645162	23/12/1958-67AÑOS				X																	
17	3520286	LUIS HERNANDO PEREZ	3234980170	01/12/1951-74AÑOS				X																	
18	21849159	LUZ DARY TORO PEREZ	3205450873	26/09/1965-60AÑOS				X																	Luz Dary Toro P
19	3516356	MANUEL JOSE BEDOYA	3108093347	11/04/1947-78AÑOS			X																		
20	21849090	MARIA ADELINA BEDOYA	3234980170	31/03/1956-69AÑOS				X																	
21	21848693	MARIA CARLINA GRISALES	3108906263	14/12/1939-86AÑOS				X																	
22	39444457	MARIA CECILIA CIRO	3113326342	08/11/1972-53AÑOS				X																	
23	43471359	MARIA DOLORES SUAREZ		01/11/1957-68AÑOS				X																	Edilma Maya
24	21849114	MARIA EDILMA MAYA	3104699512	09/10/1945-80AÑOS				X																	
25	22098934	MARIA FANY MUNOZ		16/03/1952-73AÑOS				X																	
26	21848983	MARIA JOSEFINA PEREZ	3127537589	28/10/1948-77AÑOS				X																	
27	21849176	MARIA JUDITH ARANGO	3234712924	23/07/1964-61AÑOS	X			X																	
28	21848319	MARIA MARGARITA CASTRO	3225127415	17/12/1960-65-AÑOS				X																	Margarita Castro
29	21849018	MARIA ODILA CARDONA	3117740280	01/12/1954-71AÑOS				X																	
30	43457623	MARIA OLIVIA OSORIO	3136347060		X			X																	
TOTAL																									

ALCALDÍA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

CODIGO: F-GH-002
VERSIÓN: 001
Fecha Elaboración: 02/07/2024

EVENTO/PROYECTO	Derechos y deberes de las personas mayores y actividad física		LUGAR	LA CONCHA 1	
ACTIVIDAD			FECHA	Dia: 12	Mes: 02 / Año: 2026
RESPONSABLE	Sonia Garcia - Yudy Perdomo	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	HORA:	Inicio: 2:00	Fin: 4:00

No	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE COMPLETO	TELEFONO/ CELULAR	FECHA DE NACIMIENTO	SEÑALE CON X LA CONDICIÓN QUE CUMPLE																	FIRMA
					ZONA		SEXO			RANGO EDAD						ETNIA		COND. ESPECIAL				
					RURAL	URBANO	HOMBRE	MUJER	LGTBIQ+	De 0 a 5 años	De 6 a 11 años	De 12 a 17 años	De 18 a 28 años	De 29 a 59 años	De 60 y más años	AFRODESCENDIENTE	OTRA	CON DISCAPACIDAD	DESPLAZADO	VICTIMA	MUJER CAB.HOGAR	
1	21847120	ALBA LOPEZ DE TORO	3106847692	26/10/1954-71AÑOS		X		X							x							Alba López
2	21847278	AMANDA DE JESUS POSADA	3136338371	19/04/1957-68AÑOS		X		X							x							
3	214887621	AMANDA DEL SOCORRO BUIT	3128503630			X		X							x							Amanda Bustamante
4	21161788	ANA JUDITH ALVAREZ	3054448134	06/11/1940-85AÑOS		X		X							x							Ana Judith A.
5	43471108	BEATRIZ ELENA OSORIO	31228803482			X		X							x							Beatriz Osorio
6	21509437	CONCEPCION ALVAREZ	3192965897	05/02/1981-44AÑOS		X		X						x								
7	21962911	CONSUELO INES RIOS RIOS	3137222494	24/09/1965-60AÑOS		X		X							x							Consuelo Ríos R.
8	21846636	GLADYS LOPEZ GOMEZ	3106847692	02/10/1948-77AÑOS		X		X							x							
9	218846447	LAURA LOPEZ TORO	31466388069			x		X							x							
10	21848259	LUZ EDILMA PEREZ	3217606857	22/12/1962-63AÑOS		X		X							x							Luz Edilma Perez
11	21847573	LUZ ELENA BOTERO GUZMAN	3134021439	02/03/1958-67AÑOS		X		X							x							Botero
12	21847654	LUZ ESTELA GUZMAN	3207685754	01/04/1959-66AÑOS		X		X							x							Luz Stella Guzmán
13	43471493	LUZ MARINA LOPEZ	32062369889	30/12/1960-65AÑOS		X		X							x							Muñoz Pérez R.
14	21487252	LUZ MARINA PIEDRAHITA	3136269806	10/02/1967-58AÑOS		X		X							x							Luz Marina Piedrahita
15	21846954	MARGARITA MARIA CARDONA	3185636692	10/02/1946-79AÑOS		X		X							x							Margarita Cardona
TOTAL																						

ALCALDÍA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

CODIGO: F-GH-002
VERSIÓN: 001
Fecha Elaboración:02/07/2024

EVENTO/PROYECTO	Derechos y deberes de las personas mayores y actividad física.	LUGAR	LA CONCHA 2		
ACTIVIDAD		FECHA	Dia: 12	Mes: 02	Año: 2026
RESPONSABLE	Sonia Garcia, Lady Cardona	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	HORA:	Inicio: 2:20	Fin: 4:00

No	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE COMPLETO	TELEFONO/ CELULAR	FECHA DE NACIMIENTO	SEÑALE CON X LA CONDICIÓN QUE CUMPLE																FIRMA
					ZONA		SEXO			RANGO EDAD						ETNIA		COND. ESPECIAL				
					RURAL	URBANO	HOMBRE	MUJER	LGTBIQ+	De 0 a 5 años	De 6 a 11 años	De 12 a 17 años	De 18 a 28 años	De 29 a 59 años	De 60 y más años	AFRODESCENDIENTE	OTRA	CON DISCAPACIDAD	DESPLAZADO	VICTIMA	MUJER CAB.HOGAR	
16	21847279	MARGARITA POSADA	3206334716	12/11/1954-71AÑOS		X		X							X		X					
17	32442416	MARIA CECILIA GOMEZ		05/11/1946-79AÑOS		X		X							X		X					
18	39181509	MARIA DOLORES CIRO	3137123000	07/06/1960-65AÑOS		X		X							X		X					Maria Dolores C
19	21846973	MARIA EDILMA MARULANDA	4900397	13/05/1951-74AÑOS		X		X							X		X					
20	42781931	MARIA EUGENIA PEREZ	3166829038	20/10/1968-57AÑOS		X		X						X			X					
21	39182911	MARIA ISTEMNIA CARDONA	32254661651	09/05/1964-61AÑOS		X		X							X		X					Istemnia C
22	21847510	MARIA LIBIA LOPEZ HENAO	3148920845	28/06/1956-69AÑOS		X		X							X		X					
23	21847907	MARIA LIBIA RUIZ	3106149063	14/06/1959-66AÑOS		X		X							X		X					Maria Libia Ruiz
24	21421416	MARIA LUCIA OCAMPO	3058335854			X		X							X		X					Maria Lucia Ocampo
25	21847996	MARIA LUCIA VALENCIA	3167076430	04/09/1959-66AÑOS		X		X							X		X					
26	32514675	MARIA MARINA CARDONA	3167003201	25/02/1949-76AÑOS		X		X							X		X					
27	21846362	MARIA ODILIA TRUJILLO	3137640314	28/02/1941-84AÑOS		X		X							X		X					Odilia Trujillo
28	21847111	MARIA RESFA TABARES	3145597588	18/01/1954-71AÑOS		X		X							X		X					
29	43471714	MARLENY GONZALEZ BOTER	3145525070	09/04/1961-64AÑOS		X		X							X		X					
30	43472301	MARTHA CECILIA ESCOBAR	3127014800	30/01/1970-55AÑOS		X		X						X			X					
TOTAL																						

ALCALDÍA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

CODIGO: F-GH-002
VERSIÓN: 001
Fecha Elaboración: 02/07/2024

EVENTO/PROYECTO: Derechos y deberes de las personas mayores y actividad física
LUGAR: LA CONCHA 3
ACTIVIDAD:
FECHA: Dia: 12 Mes: 02 Año: 2026
RESPONSABLE: Sonia Garcia - Yudy Peralta
DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
HORA: Inicio: 8:00 Fin: 10:00

No	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE COMPLETO	TELEFONO/ CELULAR	FECHA DE NACIMIENTO	SEÑALE CON X LA CONDICIÓN QUE CUMPLE																	FIRMA
					ZONA		SEXO			RANGO EDAD						ETNIA		COND. ESPECIAL				
					RURAL	URBANO	HOMBRE	MUJER	LGTBIQ+	De 0 a 5 años	De 6 a 11 años	De 12 a 17 años	De 18 a 28 años	De 29 a 59 años	De 60 y más años	AFRODESCENDIENTE	OTRA	CON DISCAPACIDAD	DESPLAZADO	VICTIMA	MUJER CAB.HOGAR	
31	35800140	MIRIAM GIRALDO CANO	3136211610	15/03/1964-61AÑOS		x		x							x		x					
32	23133947	NELLY GONZALEZ	3147783225			x		x							x		x					
33	43472110	SANDRA TABARES	3117388461	18/08/1969-56AÑOS		x		x							x		x					
34	21048475	Miriam Elena García	3133624897	1/11/1964																		
35																						
36																						
37																						
38																						
39																						
40																						
41																						
42																						
43																						
44																						
45																						
TOTAL																						

ALCALDÍA MUNICIPIO DE LA UNIÓN	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO: F-GH-002
	ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN	VERSIÓN: 001
		Fecha Elaboración:02/07/2024

EVENTO/PROYECTO	Adulto Mayor	LUGAR	Apto		
ACTIVIDAD	Actividad Física	FECHA	Dia: 02	Mes: 03	Año: 2026
RESPONSABLE	Andres Gonzalez	DEPENDENCIA:	SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	HORA:	Inicio: / Fin:

No	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE COMPLETO	TELEFONO/ CELULAR	INSTITUCION/ BARRIO/VEREDA/ CORREGIMIENTO	SEÑALE CON X LA CONDICIÓN QUE CUMPLE																		FIRMA
					ZONA		SEXO			RANGO EDAD						ETNIA		COND. ESPECIAL					
					RURAL	URBANO	HOMBRE	MUJER	LGTBIQ+	De 0 a 5 años	De 6 a 11 años	De 12 a 17 años	De 18 a 28 años	De 29 a 59 años	De 60 y más años	AFRODESCENDIENTE	OTRA	CON DISCAPACIDAD	DESPLAZADO	VICTIMA	MUJER CAB.HOGAR		
1																							
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
TOTAL																							

ALCALDÍA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

CODIGO: F-GH-002
VERSIÓN: 001
Fecha Elaboración: 02/07/2024

EVENTO/PROYECTO	Adulto Mayor	**LUGAR**	Asilo
ACTIVIDAD	Actividad Física	**FECHA**	Dia: 09 Mes: 02 Año: 2026
RESPONSABLE	Andres Gonzales	**DEPENDENCIA:** SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	**HORA:** Inicio: Fin:

SEÑALE CON X LA CONDICIÓN QUE CUMPLE

No	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE COMPLETO	TELEFONO/ CELULAR	INSTITUCION/ BARRIO/VEREDA/ CORREGIMIENTO	ZONA		SEXO			RANGO EDAD						ETNIA		COND. ESPECIAL				FIRMA
					RURAL	URBANO	HOMBRE	MUJER	LGTBIQ+	De 0 a 5 años	De 6 a 11 años	De 12 a 17 años	De 18 a 28 años	De 29 a 59 años	De 60 y más años	AFRODESCENDIENTE	OTRA	CON DISCAPACIDAD	DESPLAZADO	VICTIMA	MUJER CAB.HOGAR	
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
		TOTAL																				

FUNDACIÓN GRANJA HOGAR CONCHITA OSORIO NIT. 800085666

ALCALDÍA MUNICIPIO DE LA UNION

REGISTRO DE ASISTENCIA

ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

CODIGO: F-GH-002
VERSIÓN: 001
Fecha Elaboración: 02/07/2024

EVENTO/PROYECTO	Adulto Mayor			**LUGAR**	LAS ACACIAS 1	
ACTIVIDAD	FISICA			**FECHA**	Dia: 06	Mes: 02 Año: 2025
RESPONSABLE	Cristian O/Andres G.	**DEPENDENCIA:**	SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	**HORA:**	Inicio:	Fin:

No	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE COMPLETO	TELEFONO/ CELULAR	FECHA DE NACIMIENTO	SEÑALE CON X LA CONDICIÓN QUE CUMPLE																		FIRMA
					ZONA		SEXO			RANGO EDAD						ETNIA		COND. ESPECIAL					
					RURAL	URBANO	HOMBRE	MUJER	LGTBIQ+	De 0 a 5 años	De 6 a 11 años	De 12 a 17 años	De 18 a 28 años	De 29 a 59 años	De 60 y más años	AFRODESCENDIENTE	OTRA	CON DISCAPACIDAD	DESPLAZADO	VICTIMA	MUJER CAB.HOGAR		
1	1036781429	BLANCA LUCERO OROZCO	3137573889	31/01/01992-32 AÑOS .	X			X															Blanca Oroz
2	3520419	JAIRO OROZCO BEDOYA	3117866579	28/07/1961- 65 AÑOS	X			X															
3	43380577	RUBI ALBA GIRALDO	3106516279	17/09/1963- 62 AÑOS	X			X															
4	1036782485	ALEJANDRA VASQUEZ	3225502927	19/10/1993 -32 AÑOS	X			X															
5	43471260	BLANCA MESA RESTREPO	3205950532	15/01/1958- 67 AÑOS	X			X															
6	39436909	CONSUELO MUNERA	3117088751	21/07/1962, 63 AÑOS .	X			X															
7	15359766	FRANCISCO JAVIER ALVAREZ	3116134919	02/07/1962-63 AÑOS	X			X															
8	15359766	FRANCISCO JAVIER ALVAREZ	3116134919	02/07/1962-63 AÑOS	X			X															
9	43862908	LUCELLY CASTRO	3113423839	10/07/1985-40 AÑOS	X		X																Lucelly Castro
10	21847896	LUZ AMPARO LOPEZ	3113183768	25/01/1958- 67 AÑOS	X			X															Luz Amparo López
11	21847896	LUZ AMPARO LOPEZ	3113183768	25/01/1958- 67 AÑOS	X			X															
12	21849171	LUZ AMPARO RIOS	3136556002	06/07/1962- 63 AÑOS	X			X															
13	21849171	LUZ AMPARO RIOS	3136556002	06/07/1962- 63 AÑOS	X			X															
14	21421620	LUZ EDILMA PEREZ	3117866579	26/08/1963-61 AÑOS	X			X															Luz Edilma Perez
15	21421620	LUZ EDILMA PEREZ	3117866579	26/08/1963-61 AÑOS	X			X															
TOTAL																							

ALCALDÍA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

CODIGO: F-GH-002
VERSIÓN: 001
Fecha Elaboración: 02/07/2024

EVENTO/PROYECTO	Adulto Mayo	**LUGAR**	LAS ACACIAS 2
ACTIVIDAD	Actividad Fin de año	**FECHA**	Dia: Mes: Año: 2025
RESPONSABLE	[illegible]	**DEPENDENCIA:** SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	**HORA:** Inicio: Fin:

No	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE COMPLETO	TELEFONO/ CELULAR	FECHA DE NACIMIENTO	SEÑALE CON X LA CONDICIÓN QUE CUMPLE																		FIRMA
					ZONA		SEXO			RANGO EDAD						ETNIA		COND. ESPECIAL					
					RURAL	URBANO	HOMBRE	MUJER	LGTBIQ+	De 0 a 5 años	De 6 a 11 años	De 12 a 17 años	De 18 a 28 años	De 29 a 59 años	De 60 y más años	AFRODESCENDIENTE	OTRA	CON DISCAPACIDAD	DESPLAZADO	VICTIMA	MUJER CAB.HOGAR		
16	43471402	LUZ ELENA ALVAREZ	3104685976	22/05/1966- 59 AÑOS				X															Luz Elena Alvarez
17	43458203	LUZ NORA OSORIO	3226253892	01/06/1970- 55 AÑOS				X															Luz Nora Osorio
18	43458203	LUZ NORA OSORIO	3226253892	01/06/1970- 55 AÑOS				X															
19	43472215	MARIA ACENEIDA OCAMPO	3127475089	21/18/1969- 56 AÑOS				X															
20	43472215	MARIA ACENEIDA OCAMPO	3127475089	21/18/1969- 56 AÑOS				X															
21	43471698	MARIA CELMIRA GARCIA	3128670353	20/07/1966- 59 AÑOS				X															
22	43471698	MARIA CELMIRA GARCIA	3128670353	20/07/1966- 59 AÑOS				X															
23	43473026	MARIA DOLLY ALZATE OSORIO	3145145766	18/03/1973- 52 AÑOS				X															Dolly Alzate
24	43473026	MARIA DOLLY ALZATE OSORIO	3145145766	18/03/1973- 52 AÑOS				X															
25	43471682	MARIA EDILMA OROZCO	3218685073	07/11/1963-62 AÑOS				X															Edilma Orozco
26	43471203	MARIA EMA DUQUE	3122395742	30/12/1952- 73 AÑOS.				X															
27	43471203	MARIA EMA DUQUE	3122395742	30/12/1952- 73 AÑOS.				X															Emma Duque
28	21847161	MARIA ETELVINA VERA	3217310564	22/03/1953 72 AÑOS				X															
29	21847161	MARIA ETELVINA VERA	3217310564	22/03/1953 72 AÑOS				X															
30	32489063	MARIA MAGDALENA HENAO	3217326078	01/12/1952- 72 AÑOS				X															Magdalena
TOTAL																							

ALCALDÍA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

CODIGO: F-GH-002
VERSIÓN: 001
Fecha Elaboración:02/07/2024

EVENTO/PROYECTO	Adulto Mayor	**LUGAR**	LAS ACACIAS 3			
ACTIVIDAD	Actividad Fijo.	**FECHA**	**Dia:**	**Mes:**	**Año: 2025**	
RESPONSABLE	Andres Gonzales	**DEPENDENCIA:**	SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	**HORA:**	**Inicio:**	**Fin:**

No	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE COMPLETO	TELEFONO/ CELULAR	FECHA DE NACIMENTO	SEÑALE CON X LA CONDICIÓN QUE CUMPLE																	FIRMA
					ZONA		SEXO			RANGO EDAD						ETNIA		COND. ESPECIAL				
					RURAL	URBANO	HOMBRE	MUJER	LGTBIQ+	De 0 a 5 años	De 6 a 11 años	De 12 a 17 años	De 18 a 28 años	De 29 a 59 años	De 60 y más años	AFRODESCENDIENTE	OTRA	CON DISCAPACIDAD	DESPLAZADO	VICTIMA	MUJER CAB.HOGAR	
31	21847700	MARIA MARGARITA ALVAREZ	3106215620	21/02/1955-70 AÑOS	X			X							X							
32	43472504	MARICELY MORALES	3116651098	06/12/1964- 60 AÑOS	X			X							X							
33	43472504	MARICELY MORALES	3116651096	06/12/1964- 60 AÑOS	X			X							X							
34	43861935	MARILUZ CASTRO	3015400060	26/06/1980- 45 AÑOS	X			X							X							
35	43473918	MARLENY LOPEZ	3218166152	28/05/1977-48 AÑOS	X			X							X							
36	21847627	MARTA ELENA ALVAREZ	3128254490	17/05/1955- 70 AÑOS	X			X							X							
37	21847627	MARTA ELENA ALVAREZ	3128254490	17/05/1955- 70 AÑOS	X			X							X							
38	43458439	MERCEDES SERNA ALZATE	3122681131	14/04/1971- 54 AÑOS	X			X							X							
39	43458439	MERCEDES SERNA ALZATE	3122681131	14/04/1971- 54 AÑOS	X		X								X							
40	43861505	SANDRA LOPEZ MESA	3122856590	24/05/1977- 48 AÑOS	X			X							X							
41	43473902	TERESA DE JESUS TRUJILLO	3108477201	13/12/1975-49 AÑOS																		
42	43473902	TERESA DE JESUS TRUJILLO	3108477201	13/12/1975-49 AÑOS																		
43	43473754	YENI PATRICIA GARCIA	3127553318	26/05/1977- 48 AÑOS																		
44	32225612	YUDY GUTIERREZ	3216804225	17/09/1964- 60 AÑOS																		
45	32225612	YUDY GUTIERREZ	3216804225	17/09/1964- 60 AÑOS																		
TOTAL																						

ALCALDÍA MUNICIPIO DE LA UNIÓN	REGISTRO DE ASISTENCIA ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN	CODIGO: F-GH-002 VERSIÓN: 001 Fecha Elaboración:02/07/2024

EVENTO/PROYECTO		LUGAR	MESOPOTAMIA 1		
ACTIVIDAD	Apertura Giorno Gerontológico.	FECHA	Dia: 04	Mes: 02	Año: 2026
RESPONSABLE	Andres G - Manuela T.	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	HORA:	Inicio: 2:00	Fin: 4:00

No	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE COMPLETO	TELEFONO/ CELULAR	INSTITUCION/ BARRIO/VEREDA/ CORREGIMIENTO	SEÑALE CON X LA CONDICIÓN QUE CUMPLE																			FIRMA
					ZONA		SEXO			RANGO EDAD						ETNIA		COND. ESPECIAL						
					RURAL	URBANO	HOMBRE	MUJER	LGTBIQ+	De 0 a 5 años	De 6 a 11 años	De 12 a 17 años	De 18 a 28 años	De 29 a 59 años	De 60 y más años	AFRODESCENDIENTE	OTRA	CON DISCAPACIDAD	DESPLAZADO	VICTIMA	MUJER CAB.HOGAR			
1	43473027	ADRIANA MARIA TORO	3205537625	04/06/1971-54AÑOS	X			X																✓Adriana Toro
2	43471971	ALBA MARINA BEDOYA	3113979416	23/03/1968-57AÑOS	X			X																✓
3	21849002	ALBERTINA RIVILLAS	3207487994	23/04/1951-74AÑOS	X			X																
4	21848989	ALICIA MARIA PEREZ	3217753341	27/08/1940-85AÑOS	X			X																Alicia
5	21847159	ANGELICA FRANCO	3218903154	21/02/1954-71AÑOS	X			X																Angelica
6	43715333	ASTRID YANETH CARDONA	3104015354	04/10/1978-47AÑOS	X			X																
7	21847291	AURA LIGIA VALENCIA	3122853906	18/12/1945-80AÑOS	X			X																
8	21848975	CARMELIA CASTRO	3114230733	16/07/1950-75AÑOS	X			X																✓Carmelina Castro
9	43473043	DORA LILIA OROZCO	3217289783	18/06/1972-53AÑOS	X			X																✓Dora Orozco
10	43473865	ELVIA MARIA TORO	3105957751	16/12/1970-54AÑOS	X			X																
11	21847920	ESTER JULIA BOTERO	3104073914	17/07/1957-68AÑOS	X			X																
12	24362266	FABIOLA VALENCIA	3137553899	01/02/1947-78AÑOS	X			X																
13	21848333	FRANCISCA NORA GARCIA	3217355436	15/09/1963-62AÑOS	X			X																
14	21542212	GILMA CARDONA MEJIA	3225323328	28/12/1939-86AÑOS	X			X																
15	21419934	GRACIELA HECHEVERRY	3148047396	29/05/1942-83AÑOS	X			X																Graciela
TOTAL																								

ALCALDÍA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

CODIGO: F-GH-002
VERSIÓN: 001
Fecha Elaboración: 02/07/2024

EVENTO/PROYECTO	Adulto Mayor	LUGAR	MUNDO DE SUEÑOS 6
ACTIVIDAD	Act. ydad física	FECHA	Dia: 13 Mes: 02 Año: 2026
RESPONSABLE	Andres Zapata	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	HORA: Inicio: Fin:

No	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE COMPLETO	TELEFONO/ CELULAR	INSTITUCION/ BARRIO/VEREDA/ CORREGIMIENTO	SEÑALE CON X LA CONDICIÓN QUE CUMPLE																	FIRMA
					ZONA		SEXO			RANGO EDAD							ETNIA		COND. ESPECIAL					
					RURAL	URBANO	HOMBRE	MUJER	LGTBIQ+	De 0 a 5 años	De 6 a 11 años	De 12 a 17 años	De 18 a 28 años	De 29 a 59 años	De 60 y más años	AFRODESCENDIENTE	OTRA	CON DISCAPACIDAD	DESPLAZADO	VICTIMA	MUJER CAB.HOGAR	
76	43471225	TERESA LOPEZ	3117398596	01/01/1958-67AÑOS		X		X														Teresa Lopez
77	21846578	TULIA TORO LONDOÑO	3126391801	13/08/1947-78AÑOS		X	X															
78	6788511	ALBERTO MEJIA TOBON				X		X														
79	21847156	STELLA TOBON MEJIA				X		X														
80	15353297	luis Fernando Rios	3126216699	57		X		X														luis Fernando
81	21847234	maria Gabriela Restrepo	3113817373			X		X														
82	8331402	Conrado Bedoya Pavas	3008937916			X		X														
83	21848123	maria Gabriela pavas	3233449667			X		X														
84	9110899	miguel castaño	3122673445			X		X														
85						X		X														
86						X		X														
87						X		X														
88						X		X														
89						X		X														
90						X		X														
TOTAL																						

ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

CODIGO: F-GH-002
VERSIÓN: 001
Fecha Elaboración:02/07/2024

EVENTO/PROYECTO: Adulto Mayor — LUGAR: MUNDO DE SUEÑOS 1
ACTIVIDAD: Actividad FD — FECHA: Dia: 02 Mes: 02 Año: 2026
RESPONSABLE: Andres G - Cindy - Manuela — DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL — HORA: Inicio: Fin:

No	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE COMPLETO	TELEFONO/ CELULAR	INSTITUCION/ BARRIO/VEREDA/ CORREGIMIENTO	SEÑALE CON X LA CONDICIÓN QUE CUMPLE																		FIRMA
					ZONA		SEXO			RANGO EDAD						ETNIA		COND. ESPECIAL					
					RURAL	URBANO	HOMBRE	MUJER	LGTBIQ+	De 0 a 5 años	De 6 a 11 años	De 12 a 17 años	De 18 a 28 años	De 29 a 59 años	De 60 y más años	AFRODESCENDIENTE	OTRA	CON DISCAPACIDAD	DESPLAZADO	VICTIMA	MUJER CAB.HOGAR		
1	218484417	AMPARO RESTREPO	3192263842	27/07/1951-74AÑOS		x		x															
2	43380043	ALBA LUZ GONZALEZ CRADONA	3127441788	26/11/1961-63AÑOS		x		x															
3	21847984	AMALIA PEREZ OCAMPO	3008937916	23/04/1959-66AÑOS		x		x															Amalia P ocam
4	21846117	ANA DE JESUS TRUJILLO LOPEZ	3147612271	02/06/1935-90AÑOS		x		x															
5	21846759	ANA EVELIA CASTRO	3226130292	05/06/1950-75AÑOS		x		x															
6	21848159	ANA FELIX ZULUAGA	3108405875	16/11/1958-67AÑOS		x		x															
7	21847658	ANA MARIA PAVAS	3148500661	27/07/1959-66AÑOS		x		x															Ana Maria P
8	21847545	ANA SOFIA GARCIA	3107344260	30/06/1952-73AÑOS		x		x															
9	51629376	BLANCA LUCIA SALAZAR	3194575968	02/04/1959-66AÑOS		x		x															
10	43471359	BLANCA NELLY GOMEZ ARENAS	3102401802	18/04/1965-60AÑOS		x		x															
11	43473989	BLANCA NURY MUÑOZ	3217703519	16/04/1963-62AÑOS		x	x																
12	4848036	BLANCA ROCIO TABARES	3194056697	05/01/1960-65AÑOS		x		x															Blanca Rocio
13	43471027	DORA ALBAN CASTRO	3203028545	14/12/1964-61AÑOS		x		x															
14	21848031	DORALBA CARDONA	3216458820	17/04/1961-64AÑOS		x		x															
15	39186430	DORALBA MONTES	3136596534	20/03/1972-53AÑOS		x		x															
TOTAL																							

ALCALDÍA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

CODIGO: F-GH-002
VERSIÓN: 001
Fecha Elaboración:02/07/2024

EVENTO/PROYECTO	Adulto Mayor		LUGAR	MUNDO DE SUEÑOS 2	
ACTIVIDAD	Actividad Física		FECHA	Dia: 02 Mes: 02	Año: 2026
RESPONSABLE	Andres Gonzalez	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	HORA:	Inicio:	Fin:

No	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE COMPLETO	TELEFONO/ CELULAR	INSTITUCION/ BARRIO/VEREDA/ CORREGIMIENTO	SEÑALE CON X LA CONDICIÓN QUE CUMPLE																			FIRMA
					ZONA		SEXO			RANGO EDAD						ETNIA		COND. ESPECIAL						
					RURAL	URBANO	HOMBRE	MUJER	LGTBIQ+	De 0 a 5 años	De 6 a 11 años	De 12 a 17 años	De 18 a 28 años	De 29 a 59 años	De 60 y más años	AFRODESCENDIENTE	OTRA	CON DISCAPACIDAD	DESPLAZADO	VICTIMA	MUJER CAB.HOGAR			
16	21839824	GILMA DE LAS MERCEDES CARD	3192895852	24/09/1953-72AÑOS		x		x																
17	43471235	GILMA RIOS ARIAS	3126542553	14/03/1960-65AÑOS		x		x																Gilma Rios
18	43472976	GLORIA FANY BEDOYA GARCIA	3C12056869	16/03/1973-52AÑOS		x		x																
19	21846737	GRACIELA CORREA	60445179336	11/02/1949-76AÑOS		x		x																
20	3360575	HECTOR BOTERO TRUJILLO	3218142739	26/02/1951-74AÑOS		x		x																
21	70580516	HERIBERTO CASTAÑO	3192266872	28/02/1958-67AÑOS		x		x																
22	15351002	JESUS MARTINEZ	3217260942	05/11/1955-70AÑOS		x		x																Jesus
23	15351556	JOAQUIN ALBERTO OTALVARO	3105289168	20/11/1960-65AÑOS		x		x																
24	3519794	JOSE BERTULIO ALZATE	3126391801	31/10/1944-81AÑOS		x		x																
25	70033866	JOSE HUMBERTO RAVE	3003140321	19/03/1952-		x		x																
26	3519626	JOSE ISMAEL MORALES	3137640684	03/07/1942-83AÑOS		x		x																
27	42894537	LILIANA MARIA ESTRADA	3147277609	30/11/1964-61AÑOS		x		x																
28	7021485	LUIS FERNANDO RAMIREZ	3502691680	17/10/1955-70AÑOS		x		x																
29	43712810	LUZ AIDE QUINTERO	3225460452	06/12/1973-52 AÑOS		x		x																
30	43472826	LUZ DARY PAVAS	3128739434	29/11/1971-54AÑOS		x		x																
TOTAL																								

ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN	REGISTRO DE ASISTENCIA ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN	CODIGO: F-GH-002 VERSIÓN: 001 Fecha Elaboración:02/07/2024

EVENTO/PROYECTO	Adulto Mayor	LUGAR	MUNDO DE SUEÑOS 3		
ACTIVIDAD	Actividad. Feria	FECHA	Dia: 02	Mes: 07	Año: 2026
RESPONSABLE	Andres Gonzale	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	HORA:	Inicio:	Fin:

No	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE COMPLETO	TELEFONO/ CELULAR	INSTITUCION/ BARRIO/VEREDA/ CORREGIMIENTO	SEÑALE CON X LA CONDICIÓN QUE CUMPLE																			FIRMA
					ZONA		SEXO			RANGO EDAD						ETNIA		COND. ESPECIAL						
					RURAL	URBANO	HOMBRE	MUJER	LGTBIQ+	De 0 a 5 años	De 6 a 11 años	De 12 a 17 años	De 18 a 28 años	De 29 a 59 años	De 60 y más años	AFRODESCENDIENTE	OTRA	CON DISCAPACIDAD	DESPLAZADO	VICTIMA	MUJER CAB.HOGAR			
31	22010402	LUZ MARIAM SANCHEZ	3225184290	06/02/1961-64AÑOS		x	x																	-Luz miriam S
32	43712032	LUZ MARINA GOMEZ	32066495961	24/03/1969-56AÑOS		x		x																
33	43472264	LUZ MARINA LOPEZ	3128543885	22/10/1962-63AÑOS		x		x																
34	43471283	LUZ MARINA OCAMPO	43471283	12/11/1964-61AÑOS		x		x																
35	21847283	LUZ MARINA SALAZAR	3206793321	19/01/1954-71AÑOS		x	x																	
36	21847065	MARIA CIRO	3107199595	28/03/1953-72AÑOS		x		x																
37	21848058	MARIA DOLLY RUIZ	3196800755	15/011/1952-73AÑOS		x		x																
38	43472049	MARIA ELBA MARULANDA	3105346403	11/03/1968-57AÑOS		x		x																
39	21849117	MARIA ELENA CASTRO Maria	3217260942	03/03/1956-69AÑOS		x		x																
40	21846667	MARIA ELENA GARCIA	3246274278	29/04/1948-77AÑOS		x		x																Ma Elena C
41	21846536	MARIA ELVIA CORREA	3215342915	28/07/1946-79AÑOS		x		x																
42	21847906	MARIA HERMINIA RUIZ	3128454059	26/07/1957-68AÑOS		x		x																
43	21847075	MARIA ISAURA NARVAEZ	3105136271	11/05/1944-81AÑOS		x		x																
44	21845567	MARIA JOSEFINA MUÑOZ	314888669	09/08/1933-92AÑOS		x		x																Josefina Mz
45	21847035	MARIA LIBIA CARDONA	313760684	23/011/1943-82AÑOS		x		x																
TOTAL																								

ALCALDÍA MUNICIPIO DE LA UNIÓN	REGISTRO DE ASISTENCIA ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN	CODIGO: F-GH-002 VERSIÓN: 001 Fecha Elaboración:02/07/2024

EVENTO/PROYECTO	Adulto Mayor	LUGAR	MUNDO DE SUEÑOS 4		
ACTIVIDAD	Actividad Ritmo	FECHA	Dia: 03	Mes: 02	Año: 2026
RESPONSABLE	Andres Guy	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	HORA:	Inicio:	Fin:

No	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE COMPLETO	TELEFONO/ CELULAR	INSTITUCION/ BARRIO/VEREDA/ CORREGIMIENTO	SEÑALE CON X LA CONDICIÓN QUE CUMPLE																		FIRMA
					ZONA		SEXO			RANGO EDAD						ETNIA		COND. ESPECIAL					
					RURAL	URBANO	HOMBRE	MUJER	LGTBIQ+	De 0 a 5 años	De 6 a 11 años	De 12 a 17 años	De 18 a 28 años	De 29 a 59 años	De 60 y más años	AFRODESCENDIENTE	OTRA	CON DISCAPACIDAD	DESPLAZADO	VICTIMA	MUJER CAB.HOGAR		
46					x		x																
47	21846329	MARIA LUCILA RODRIGUEZ	3105943248	06/09/1943-82AÑOS	x		x																Lucila Rodriguez
48	21420371	MARIA NORA TABARES	3196294955	18/04/1962-	x		x																
49	21848569	MARIA OTILIA LOPEZ	32030285458	05/04/1937-88AÑOS	x		x																
50	51720206	MARIA OVEIDA SALAZAR	3155195553		x	x																	
51	21628724	MARIA ROCELIA CIRO	3206424920	24/11/1953-72AÑOS	x		x																
52	21846929	MARIA RUBIELA MARULANDA	3126393706	23/08/1948-77AÑOS	x		x																
53	21847943	MARIA RUBIELA NARVAEZ	3187833775	13/06/1950-75AÑOS	x		x																María Rubiela
54	21846421	MARIA RUBIELA QUIRAMA	3195152448	17/08/1940-85AÑOS	x		x																
55	21847945	MARIA YOLANDA BUITRAGO	3117301880	13/08/1959-66AÑOS	X		X																
56	43471974	MARIELA ARANGO ARISTIZABAN	3223668073	07/04/1968-57AÑOS	X		X																
57	21847901	MARIELA MONTOYA	3233319225	29/09/1959-66AÑOS	X		X																
58	39182223	MARIELA RIOS MONTES	3187328014	26/02/1963-62AÑOS	x		x																Mariela
59	70780585	MARIO DE JESUS ZAPATA	3207796663	24/02/1958-67AÑOS	x		x																
60	21848344	MARTHA LUZ NARVAEZ	3127556893	24/07/1958-67AÑOS	x		x																
TOTAL																							

ALCALDÍA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

CODIGO: F-GH-002
VERSIÓN: 001
Fecha Elaboración: 02/07/2024

EVENTO/PROYECTO	Adulto Mayor		**LUGAR**	Ajibo	
ACTIVIDAD	Actividad Física		**FECHA**	**Dia:** 04 **Mes:** 02	**Año:** 2026
RESPONSABLE	Andres Compdo	**DEPENDENCIA:** SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	**HORA:**	**Inicio:**	**Fin:**

No	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE COMPLETO	TELEFONO/ CELULAR	INSTITUCION/ BARRIO/VEREDA/ CORREGIMIENTO	SEÑALE CON X LA CONDICIÓN QUE CUMPLE																		FIRMA
					ZONA		SEXO			RANGO EDAD						ETNIA		COND. ESPECIAL					
					RURAL	URBANO	HOMBRE	MUJER	LGTBIQ+	De 0 a 5 años	De 6 a 11 años	De 12 a 17 años	De 18 a 28 años	De 29 a 59 años	De 60 y más años	AFRODESCENDIENTE	OTRA	CON DISCAPACIDAD	DESPLAZADO	VICTIMA	MUJER CAB.HOGAR		
1																							
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
TOTAL																							

CARACTERIZACIÓN ANDRES GONZALEZ febrero

GRUPO	HOMBRE	MUJER	DESPLAZADO	VICTIMA	TOTAL	
ASILO	14	18			32	
LUNES	3	21	2		24	
LA CONCHA		32	2	1	32	
MARTES	2	33	3		35	
MIERCOLES	2	45			45	
PANTALIO	1	15			16	
SAN MIGUEL		8	3		8	
SAN JUAN		26			26	
COLISEO		25			25	
ALMERÍA	3	12			15	
LAS ACACIAS	2	32	3	2	34	
CAMINATA	4	22			30	
AERÓBICOS JOSAM		40			40	
TOTAL	31	319	13	3	314	

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-02, 09:57:57 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 83348552

Periodo Cotización: febrero de 2026 **Periodo Servicio:** febrero de 2026

PAGADO 02/02/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS ANDRES GONZALEZ GOMEZ		
Documento	CC15385645	**Dirección**	CR 14B 6A 06
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5533253
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	LA CEJA	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

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 P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	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
C 15385645	CARLOS ANDRES GONZALEZ GOMEZ	59	00																0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS010) EPS SURA	$ 1.750.905	$ 218.900	1,044	$ 1.750.905	$ 18.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 517.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes 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
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 18.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 517.400	$ 0	$ 517.400

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.

EXPERTOS en PILA

ADRES

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	15385645
NOMBRES	CARLOS ANDRES
APELLIDOS	GONZALEZ GOMEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
MUNICIPIO	LA CEJA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A.	CONTRIBUTIVO	01/09/2021	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	03/02/2026 17:08:08	**Estación de origen:**	192.168.70.220

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

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