ALCALDIA DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
CONVENIO No. 091 DE 2026
FUNDACIÓN ESPERANZA
Para la Vida, la Paz y el Amor

2421

# ENTREGA DE KITS DE ASEO- APORTE DE LA FUNDACION

| KIT DE ASEO- ADULTO MAYOR | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DESCRIPCION | | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
| KIT DE ASEO | (01) Papel higiénico de 3 hojas | UNIDAD | 110 | $ 78.825,00 | $ 8.670.750,00 |
| | (01) Cepillo de dientes adulto medio | | | | |
| | (01) Crema dental triple acción 150 ml | | | | |
| | (01) Jabón para cuerpo de 85 gr | | | | |
| | (01) Toalla de Manos 100% Algodón 330 gr de 40 x 60 cm | | | | |
| | (01) Desodorante | | | | |
| | (01) Shampo hidratante 400ml | | | | |
| | | | | | $ 8.670.750,00 |


















Calle 5 No. 34 B - 33 Barrio Rosa Blanca Oriental, Villavicencio - Meta
Correo: fund.esperanza@hotmail.es
Cel.314 3154240

ALCALDIA DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
CONVENIO No. 091 DE 2026
FUNDACIÓN ESPERANZA
Para la Vida, la Paz y el Amor

2472

**PAGO DE SERVICIO DE SERVICIOS PUBLICOS – APORTE DE LA FUNDACION**

**PAGO DE SERVICIO DE INTERNET**

PRT-TELECOMUNICACIONES
S.A.S ZOMAC
CARRERA 6 No 7 - 75 BARRIO EL CENTRO
3176055555
contabilidad@prt-telecomunicaciones.com

**Cliente**: FUNDACION ESPERANZA
**Forma de Pago**: Efectivo
**Estado**: Pagada

**FECHA DE PAGO: 16/04/2026 10:06 RECIBO Nº 100788**

| Descripción | C. | Precio |
|---|---|---|
| Plan de Internet PLAN SM INTERNET TV 30M 70000.00 Fecha de Pago 30 de Abril | 1 | $ 70.000 |

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | $ 70.000 |
| DESCUENTO: | $ 0 |
| IMPUESTOS: | $ 0 |
| GRAND TOTAL: | $ 70.000 |
| SALDO PENDIENTE: | $ 0 |
| SU PAGO: | $ 70.000 |
| NUEVO SALDO PENDIENTE: | $ 0 |

**Cajero**: DIANA MARCELA HOYOS CASTRO
Muchas Gracias por su Preferencia

ALCALDIA DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

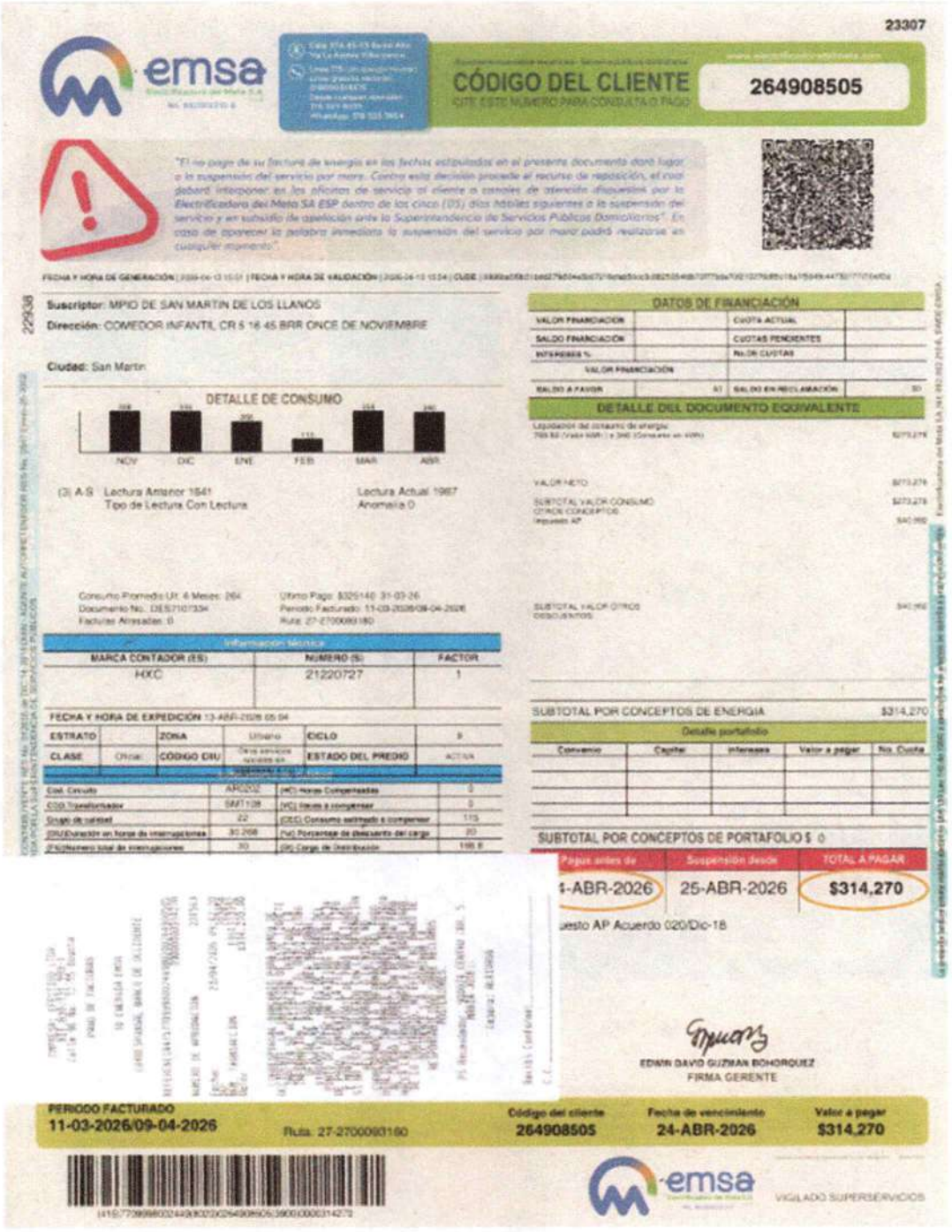
CONVENIO No. 091 DE 2026

FUNDACIÓN ESPERANZA

Para la Vida, la Paz y el Amor

2473

## PAGO DE SERVICIO DE LUZ





Calle 5 No. 34 B - 33 Barrio Rosa Blanca Oriental, Villavicencio - Meta

Correo: fund.esperanza@hotmail.es

Cel.314 3154240

ALCALDIA DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

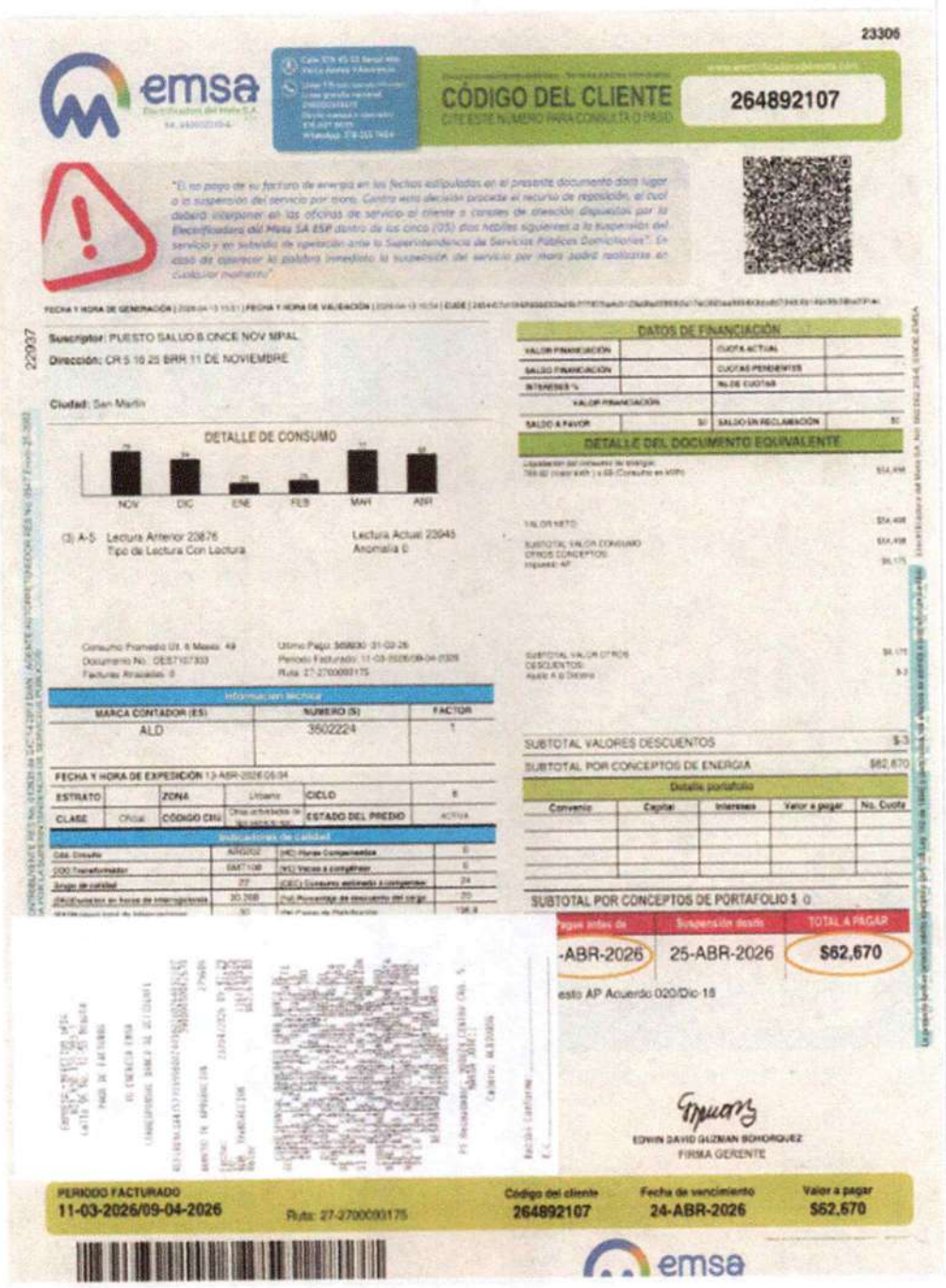
CONVENIO No. 091 DE 2026

FUNDACIÓN ESPERANZA

Para la Vida, la Paz y el Amor

2979

## PAGO DE SERVICIO DE LUZ





Calle 5 No. 34 B - 33 Barrio Rosa Blanca Oriental, Villavicencio - Meta

Correo: fund.esperanza@hotmail.es

Cel.314 3154240

ALCALDIA DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

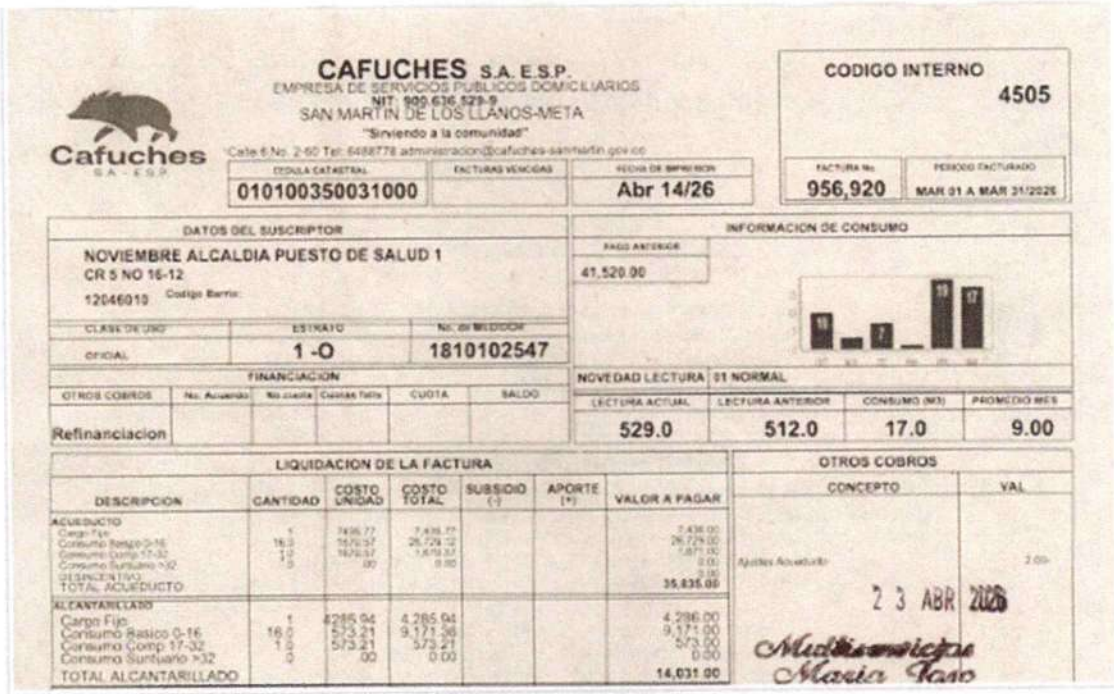
CONVENIO No. 091 DE 2026

FUNDACIÓN ESPERANZA

Para la Vida, la Paz y el Amor

2415

## PAGO DE SERVICIO DE AGUA



**CAFUCHES S.A. E.S.P.**
EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS
NIT: 900.636.529-9
SAN MARTIN DE LOS LLANOS-META
"Sirviendo a la comunidad"
Calle 6 No. 2-60 Tel: 6488778 administracion@cafuches-sanmartin.gov.co

CODIGO INTERNO: 4505

| CEDULA CATASTRAL | FACTURAS VENCIDAS | FECHA DE IMPRESION | FACTURA No | PERIODO FACTURADO |
|---|---|---|---|---|
| 010100350031000 | | Abr 14/26 | 956,920 | MAR 01 A MAR 31/2026 |

DATOS DEL SUSCRIPTOR
NOVIEMBRE ALCALDIA PUESTO DE SALUD 1
CR 5 NO 16-12
12046010 Codigo Barrio:

| CLASE DE USO | ESTRATO | No. DE MEDIDOR |
|---|---|---|
| OFICIAL | 1 -O | 1810102547 |

FINANCIACION

| OTROS COBROS | No. Acuerdo | No cuota | Cuotas falta | CUOTA | SALDO |
|---|---|---|---|---|---|
| Refinanciacion | | | | | |

INFORMACION DE CONSUMO
PAGO ANTERIOR: 41,520.00



NOVEDAD LECTURA: 01 NORMAL

| LECTURA ACTUAL | LECTURA ANTERIOR | CONSUMO (M3) | PROMEDIO MES |
|---|---|---|---|
| 529.0 | 512.0 | 17.0 | 9.00 |

LIQUIDACION DE LA FACTURA

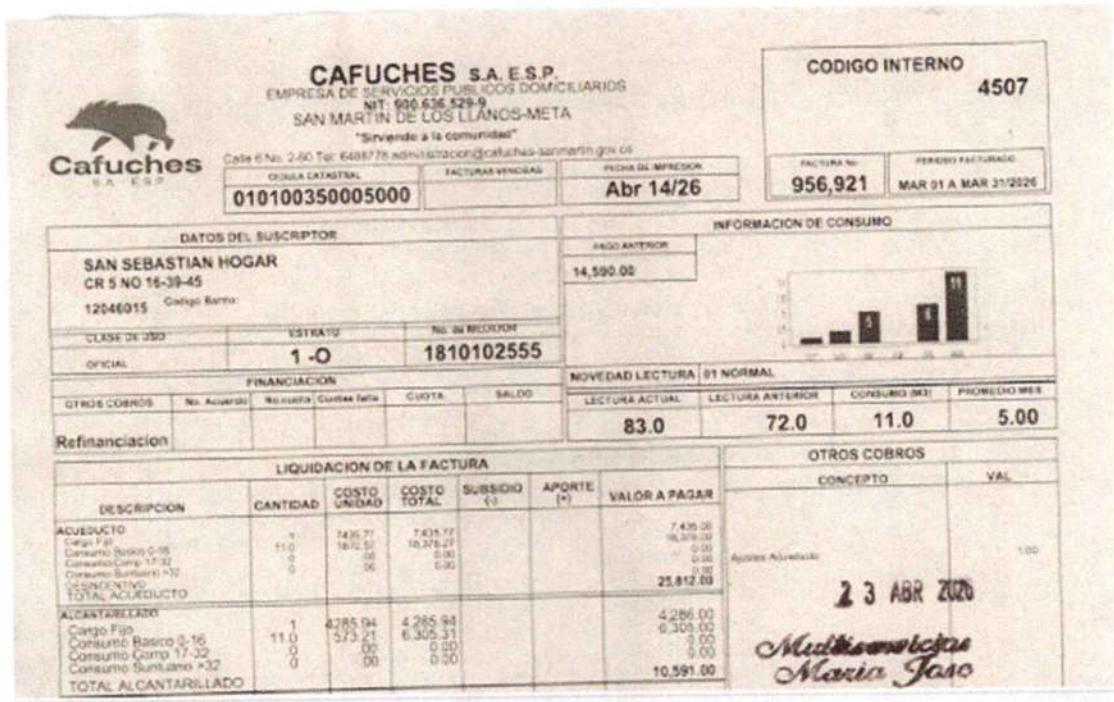
| DESCRIPCION | CANTIDAD | COSTO UNIDAD | COSTO TOTAL | SUBSIDIO (-) | APORTE (+) | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ACUEDUCTO | | | | | | |
| Cargo Fijo | 1 | 7435.77 | 7,435.77 | | | 7,435.00 |
| Consumo Basico 0-16 | 16.0 | 1670.37 | 26,726.12 | | | 26,726.00 |
| Consumo Comp 17-32 | 1.0 | 1670.37 | 1,670.37 | | | 1,671.00 |
| Consumo Suntuario >32 | 0 | 00 | 0.00 | | | 0.00 |
| DESCUENTO | | | | | | 0.00 |
| TOTAL ACUEDUCTO | | | | | | 35,835.00 |
| ALCANTARILLADO | | | | | | |
| Cargo Fijo | 1 | 4285.94 | 4,285.94 | | | 4,286.00 |
| Consumo Basico 0-16 | 16.0 | 573.21 | 9,171.36 | | | 9,171.00 |
| Consumo Comp 17-32 | 1.0 | 573.21 | 573.21 | | | 573.00 |
| Consumo Suntuario >32 | 0 | 00 | 0.00 | | | 0.00 |
| TOTAL ALCANTARILLADO | | | | | | 14,031.00 |

OTROS COBROS

| CONCEPTO | VAL |
|---|---|
| Ajustes Acueducto | 2.00 |

23 ABR 2026

Maria Jose



**CAFUCHES S.A. E.S.P.**
EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS
NIT: 900.636.529-9
SAN MARTIN DE LOS LLANOS-META
"Sirviendo a la comunidad"
Calle 6 No. 2-60 Tel: 6488778 administracion@cafuches-sanmartin.gov.co

CODIGO INTERNO: 4507

| CEDULA CATASTRAL | FACTURAS VENCIDAS | FECHA DE IMPRESION | FACTURA No | PERIODO FACTURADO |
|---|---|---|---|---|
| 010100350005000 | | Abr 14/26 | 956,921 | MAR 01 A MAR 31/2026 |

DATOS DEL SUSCRIPTOR
SAN SEBASTIAN HOGAR
CR 5 NO 16-39-45
12046015 Codigo Barrio:

| CLASE DE USO | ESTRATO | No. DE MEDIDOR |
|---|---|---|
| OFICIAL | 1 -O | 1810102555 |

FINANCIACION

| OTROS COBROS | No. Acuerdo | No cuota | Cuotas falta | CUOTA | SALDO |
|---|---|---|---|---|---|
| Refinanciacion | | | | | |

INFORMACION DE CONSUMO
PAGO ANTERIOR: 14,590.00



NOVEDAD LECTURA: 01 NORMAL

| LECTURA ACTUAL | LECTURA ANTERIOR | CONSUMO (M3) | PROMEDIO MES |
|---|---|---|---|
| 83.0 | 72.0 | 11.0 | 5.00 |

LIQUIDACION DE LA FACTURA

| DESCRIPCION | CANTIDAD | COSTO UNIDAD | COSTO TOTAL | SUBSIDIO (-) | APORTE (+) | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ACUEDUCTO | | | | | | |
| Cargo Fijo | 1 | 7435.77 | 7,435.77 | | | 7,435.00 |
| Consumo Basico 0-16 | 11.0 | 1670.37 | 18,374.07 | | | 18,374.00 |
| Consumo Comp 17-32 | 0 | 00 | 0.00 | | | 0.00 |
| Consumo Suntuario >32 | 0 | 00 | 0.00 | | | 0.00 |
| DESCUENTO | | | | | | 0.00 |
| TOTAL ACUEDUCTO | | | | | | 25,812.00 |
| ALCANTARILLADO | | | | | | |
| Cargo Fijo | 1 | 4285.94 | 4,285.94 | | | 4,286.00 |
| Consumo Basico 0-16 | 11.0 | 573.21 | 6,305.31 | | | 6,305.00 |
| Consumo Comp 17-32 | 0 | 00 | 0.00 | | | 0.00 |
| Consumo Suntuario >32 | 0 | 00 | 0.00 | | | 0.00 |
| TOTAL ALCANTARILLADO | | | | | | 10,591.00 |

OTROS COBROS

| CONCEPTO | VAL |
|---|---|
| Ajustes Acueducto | 1.00 |

23 ABR 2026

Maria Jose

Calle 5 No. 34 B - 33 Barrio Rosa Blanca Oriental, Villavicencio - Meta
Correo: fund.esperanza@hotmail.es
Cel.314 3154240

ALCALDIA DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

CONVENIO No. 091 DE 2026

FUNDACIÓN ESPERANZA

Para la Vida, la Paz y el Amor

24 26

## PAGO DE SERVICIO DE GAS





Calle 5 No. 34 B - 33 Barrio Rosa Blanca Oriental, Villavicencio - Meta

Correo: fund.esperanza@hotmail.es

Cel.314 3154240

ALCALDIA DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
CONVENIO No. 091 DE 2026
FUNDACIÓN ESPERANZA
Para la Vida, la Paz y el Amor

2477

## IMPLEMENTOS DE ASEO- APORTE DE LA FUNDACION

A continuación, se presentan las fotografías de los implementos de aseo utilizados en el Centro Vida Anita Blanco de Gualteros, destinados al cuidado y bienestar de nuestros adultos mayores. Estos elementos son fundamentales para garantizar condiciones adecuadas de higiene, salud y calidad de vida para cada uno de los beneficiarios.

| IMPLEMENTOS DE ASEO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| suministro de elementos propios de aseo, lavado y alistado de las instalaciones donde permanecen los adultos mayores para mantener un ambiente adecuado para ellos. | | | | |
| **DESCRIPCION** | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **VALOR UNITARIO** | **VALOR TOTAL** |
| **DETERGENTE:** Detergente en polvo posee tensoactivos aniónico 17.25 %, desengrasante para una alta detergencia en la eliminación de suciedad y grasas en todo tipo de superficies, ph 10 +/- 1.0, Tiene componentes biodegradables, libre de cloro y fosfatos; presentación por 1000 gr | 120 | UNIDAD | $ 13.873 | $ 1.664.760 |
| **JABON PARA LAVAR:** Jabón en cuadro azul X 300 GR (apariencia pasta cuadrada de color azul, fragancia citronela herbal, jabón anhidro en % 68,0 + -1.0, álcali libre como NaOH en %0,2 Max, materia insoluble en alcohol en 16 % Max. Materia insoluble en agua en 8% Max. Contiene las sales de sodio o potasio de los ácidos grasos productos de la mezcla de un cuerpo graso (triglicéridos con un álcali, que puede ser hidróxido de sodio o potasio. caja de 25 unidad. | 0 | CAJA | $ 144.828 | $ 0 |
| **LIMPIAPISOS PARA PISOS**:Limpiador de pisos con bicarbonato aroma limón, ph 8.0 +/- 1.0, densidad 0.950 - 1.050 g/ml. tarro de 5 litros | 30 | UNIDAD | $ 36.365 | $ 1.090.950 |
| **BLANQUEADOR:** Blanqueador desinfectante elimina el 99,9% de hongos y bacterias, alta concentración 5,25%, presentación galón x 3800 ML | 30 | UNIDAD | $ 30.374 | $ 911.220 |
| **CLORO GRANULADO:** Hipoclorito de calcio al 70%, químico potente para la desinfección, acción blanqueadora y rápida 1 kl | 9 | UNIDAD | $ 25.750 | $ 231.750 |
| **LIMPIATELARAÑAS:** Limpiador de telarañas, con cuerpo elaborado en paño microfibra, con mango tipo no extensible, material del mango en madera y unidad de comercialización por m. | 0 | UNIDAD | $ 20.705 | $ 0 |
| **LIMPIAVIDRIOS:** Limpiavidrios biodegradable con aroma de 1000 ml | 9 | UNIDAD | $ 16.816 | $ 151.344 |
| **JABON LIQUIDO ANTIBACTERIAL:** Jabón líquido antibacterial de 3000 cc. | 12 | UNIDAD | $ 27.852 | $ 334.224 |
| **RECOGEDOR:** Recogedor de plástico rígido de dimensión mayor a 15x25x32 cm. Con mango de madera de longitud 90 cm basculante con banda, con un peso de 204 gr. | 5 | UNIDAD | $ 10.195 | $ 50.975 |
| **ESCOBA PARA BARRER:** Escoba con área de barrido igual o mayor a 26 cm, con acople plástico roscado, con mango en madera, con material de las cerdas en fibra plástica plumillaza, textura de las cerdas suave y material de la base en material plástico. | 5 | UNIDAD | $ 13.663 | $ 68.315 |
| **TRAPERO:** Trapero fabricado en fibra de algodón y poliéster, con dimensión de las fibras igual a 30 cm, con mango de madera de longitud 90 cm., con soporte 800 grs. | 10 | UNIDAD | $ 19.969 | $ 199.690 |
| **CEPILLO DE PISO:** Cepillo de piso, de 50 cm de largo aproximadamente, con acople plástico roscado, con mango liviano y resistente, con borde de caucho de cabo angular y fibras duras | 5 | UNIDAD | $ 12.402 | $ 62.010 |
| **CEPILLO DE MANO:** Cepillo con base gruesa, resistente, con fácil agarre, cerdas gruesas para mayor limpieza y con una base cómoda de usar, material polipropileno. | 5 | UNIDAD | $ 12.402 | $ 62.010 |
| **RASTRILLO:** Rastrillo barredora manual, con cubierta elaborada en polietileno de alta densidad, protecciones del cuerpo en plástico reforzado con mango de madera | 2 | UNIDAD | $ 30.479 | $ 60.958 |

Calle 5 No. 34 B - 33 Barrio Rosa Blanca Oriental, Villavicencio - Meta
Correo: fund.esperanza@hotmail.es
Cel.314 3154240

# ALCALDIA DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

## CONVENIO No. 091 DE 2026

## FUNDACIÓN ESPERANZA

Para la Vida, la Paz y el Amor

FUNDACION ESPERANZA 2428

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **LIMPION:** Limpión de toalla 48x50 | 12 | UNIDAD | $ 15.555 | $ 186.660 |
| **BOLSA PARA BASURA:** Bolsa 90 x 130 paquete x 6 calibre 2 general | 62 | UNIDAD | $ 14.083 | $ 873.146 |
| **CHURRUSCO PARA LAVAR BAÑO:** Churrusco para baño con mango en plástico con base plástica y unidad de comercialización por mm | 5 | UNIDAD | $ 10.300 | $ 51.500 |
| **ELIMINADOR DE OLORES:** Eliminador de olores en spray 300 ml | 20 | UNIDAD | $ 15.240 | $ 304.800 |
| **PAPEL HIGIENICO:** Papel higiénico triple hoja, tejido en rollos de 350 hojas, 3 capas 95x114 mm, | 262 | UNIDAD | $ 3.258 | $ 853.596 |
| **JABON LAVALOZA:** Crema de 450 gr. | 66 | UNIDAD | $ 9.617 | $ 634.722 |
| **ESPONJA LAVA LOZA:** Esponja gruesa de fibras elaborada en polietileno | 42 | UNIDAD | $ 3.048 | $ 128.016 |
| **ESPONJA DE ALAMBRE:** Esponjilla elaborada 100% con lana de acero | 25 | UNIDAD | $ 3.048 | $ 76.200 |
| **GUANTES DE ASEO:** Guantes para aseo amarillo talla surtidas calibre 25 | 10 | UNIDAD | $ 11.876 | $ 118.760 |
| **GUANTES DE LATEX x 100 UNIDADES:** Caja de guantes de látex quirúrgicos talla 8, | 3 | CAJA | $ 42.040 | $ 126.120 |
| **TAPABOCAS CAJA 100 UNIDADES:** tapabocas desechables de tela no tejida, SMS "Spunbonded-meltblown-spunbonded" quirúrgico de tres capas, capa azul de 40 gramos, capa negra de 50 gramos, capa blanca interna de 100 gramos, ajuste a la nariz, dos elásticos de cuatro hilos para mejor. | 4 | CAJA | $ 15.765 | $ 63.060 |
| **CAJA DE GORROS DESECHABLES X 100 UNIDADES:** Gorros desechables de manipulación de alimentos. | 1 | CAJA | $ 13.873 | $ 13.873 |
| **CREOLINA:** Producto de amplia acción germicida contra diferentes bacterias, por tener un alto contenido de fenoles desinfecta sifones, alcantarillas, etc. | 1 | GALON | $ 11.036 | $ 11.036 |
| **VARSOL:** Varsol refinado, mayor rendimiento, 100% puro, versátil y efectivo | 0 | GALON | $ 12.612 | $ 0 |
| **SUBTOTAL** | | | | **$ 8.329.695** |















ALCALDIA DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

CONVENIO No. 091 DE 2026

FUNDACIÓN ESPERANZA

Para la Vida, la Paz y el Amor

2479


































ALCALDIA DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
CONVENIO No. 091 DE 2026
FUNDACIÓN ESPERANZA
Para la Vida, la Paz y el Amor

2480

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL MES DE ABRIL 2026 EN CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS

Durante el mes de ABRIL de 2026, el Centro Vida Anita Blanco de Gualteros desarrolló un conjunto de actividades orientadas al bienestar integral de las personas mayores beneficiarias del programa. A lo largo del mes se llevaron a cabo jornadas recreativas, talleres formativos, actividades físicas, acompañamiento psicosocial y espacios de integración comunitaria, promoviendo la participación activa, el fortalecimiento de habilidades y el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios.

El presente cronograma detalla de manera organizada las actividades realizadas, fechas de ejecución y objetivos alcanzados, evidenciando el compromiso institucional con la atención digna, inclusiva y humanizada de la población adulta mayor.

### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES - CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS

| HORA | LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| 9:00AM A 9:30 AM | LLEGADA AL CENTRO VIDA Y REFRIGERIO | | | | | |
| 9:30 AM A 12:00M | EDUFISICO | EDUFISICO | EDUFISICO **CAMINATA** | EDUFISICO | EDUFISICO | EDUFISICO |
| | ARTES (IRIS) | ARTES (IRIS) | ARTES (IRIS) | ARTES (IRIS) | ARTES (IRIS) | ARTES (IRIS) |
| | DANZAS (KIRPA) | DANZAS (KIRPA) | DANZAS (KIRPA) | DANZAS (KIRPA) | DANZAS (KIRPA) | NUTRICIONISTA |
| | PSICOLOGA (KATERINE) | PSICOLOGA (KATERINE) | PSICOLOGA (KATERINE) | PSICOLOGA (KATERINE) | PSICOLOGA (KATERINE) | PSICOLOGA (KATERINE) |
| | AUX ENF (ANDREA Y PATRICIA) | AUX ENF (ANDREA Y PATRICIA) | AUX ENF (ANDREA Y PATRICIA) | AUX ENF (ANDREA Y PATRICIA) | AUX ENF (ANDREA Y PATRICIA) | AUX ENF (ANDREA Y PATRICIA) |
| | VISITAS PERSONAL A DOMICILIARIOS - KATE | VISITAS PERSONAL A DOMICILIARIOS - PATRICIA | VISITAS PERSONAL A DOMICILIARIOS - IRIS | VISITAS PERSONAL A DOMICILIARIOS | VISITAS PERSONAL A DOMICILIARIOS | VISITAS PERSONAL A DOMICILIARIOS |
| 12:00 M A 1:00PM | ALMUERZO | | | | | |
| 1:00 PM A 2:30PM | EDUFISICO | NUTRICONISTA (YAIRSIÑO) EDUCACIÓN NUTRICIONAL | PSICOLOGA (KATERINE) TALLER PSICOLOGICO | ENFERMERIA (PATRICIA Y ANDREA) TALLER EDUCATIVO | ARTES (IRIS) | PLANEACION DE ACTIVIDADES GRUPAL DE PERSONAL DE APOYO |
| 2:30 PM A 3:00PM | REFRIGERIO Y SALIDA | | | | | |

Calle 5 No. 34 B - 33 Barrio Rosa Blanca Oriental, Villavicencio - Meta
Correo: fund.esperanza@hotmail.es
Cel.314 3154240

ALCALDIA DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
CONVENIO No. 091 DE 2026
FUNDACIÓN ESPERANZA
Para la Vida, la Paz y el Amor

24481

## OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO

| Nª | OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA | ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO |
|---|---|---|
| 1. | Dar cumplimiento a lo contemplado dentro de la Resolución No 024 de 2017 y Resolución No 055 de 2018 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección social para los Centros Vida para ello deberá responder por la aplicación de los planes de mejora y los levantamientos de hallazgos que puedan surgir durante la visita realizada por la Secretaría de Salud Municipal y/o Departamental. | ***Centro Vida Anita Blanco De Gualteros realizo adaptaciones pertinentes en las áreas de preparación de alimentos, rampas, rejas, adaptación de baños, señalización.*** |
| 2. | Deberá garantizar que los recursos públicos que reciba la entidad sin ánimo de lucro debido al respecto convenio, serán destinados exclusivamente a sufragar los gastos generados por el cumplimiento del objeto de este. | ***Centro Vida Anita Blanco De Gualteros garantiza que los recursos recibidos para ejecución del convenio serán destinados solo a la prestación del servicio de atención integral a los adultos mayores beneficiarios del programa.*** |
| 3. | Coordinar con la Secretaria de Gobierno y la supervisión la revisión, corrección, aprobación y adopción de modelos de informes, formatos utilizados y nuevos a implementarse en la ejecución del marco del convenio a desarrollar. | ***Se adaptó formatos de acuerdo a las directrices orientadas por la secretaria de gobierno y de acuerdo a las necesidades del programa.*** |
| 4. | Coordinar en comité a realizarse de forma mensual, con la supervisión, la Secretaria de Gobierno, todos los temas relacionados con la ejecución del desarrollo del convenio. | ***Se realiza comités periódicamente con el supervisor de contrato, para tratar temas relacionados con la ejecución del contrato.*** |
| 5. | El asociado deberá presentar el informe para la revisión de la supervisión según | ***Centro Vida Anita Blanco De Gualteros entrega informe a*** |

| | | |
|---|---|---|
| | aplique, de forma mensual, a más tardar los 8 primeros días del mes, correspondiente al corte de las actividades de acuerdo con la fecha del acta de inicio del convenio. Después de aprobado el informe por la supervisión, este debe ser escaneado y entregado a la Secretaría de Gobierno en un CD, la entrega no será mayor a 8 días después de aprobado el informe. | ***secretaria de gobierno para su aprobación.*** |
| **6.** | El informe por parte del asociado y los informes de los profesionales presentados para cobro, deben hacerse en el modelo indicado por la Secretaría de Gobierno, de acuerdo con las directrices socializadas con anterioridad por parte de esta. | ***Se entregó informes del talento humano asociado para su respectivo cobro de acuerdo a las directrices, formato y fechas estipuladas.*** |
| **7.** | En la presentación de los informes mensuales por parte del asociado se deberá adjuntar al mismo, a parte de todos los formatos respectivamente diligenciados, las cuentas de cobro con pagos al día de lo cual debe aparecer la trasferencia realizada a las CPS), desprendibles de nómina (pagos al día), factura electrónica, entradas al almacén y pagos de seguridad social de todo el personal vinculado, por nómina y CPS (pagos al día). Las cuentas que no presenten dichos documentos de forma completa no podrán ser aprobadas por la supervisión para ser radicados ante la Secretaría de Gobierno y estas a su vez a la oficina de Contratación. | ***Se presentan las cuentas de cobro de los profesionales con su respectivo documento de identidad, correo electrónico y planilla de seguridad social.*** |

2485

| | | |
|---|---|---|
| **8.** | El asociado deberá presentar un informe detallado con registros fotográficos con relación a la ejecución del cual adjuntará en el informe mensual de cobro junto con las facturas correspondientes de las fechas a cobrar. | ***Se presenta informe soportado con fotografías asociadas a las funciones pertinentes de cada trabajador y/o profesional, planillas de seguridad social.*** |
| **9.** | Coordinar con la supervisión según aplique, la fecha, hora y lugar con anterioridad, en la que se deberán disponer cada uno de los bienes a entregarse para que estos sean revisados y aprobados, como son elementos de aseo. | ***Se coordina con supervisor de contrato sobre las entregas de kits de aseo a beneficiarios para su revisión y aprobación .*** |
| **10.** | Garantizar la prestación del servicio de alimentación, llevando a cabo el diligenciamiento de las planillas requeridas para esta actividad, las cuales no deberán tener enmendaduras ni tachones. El modelo de dichas planillas será suministrado por la Secretaría de Gobierno, las cuales deben contener listado de usuarios del programa actualizado que reciben el servicio y que serán diligenciadas por el operador contratado. | ***Centro Vida Anita Blanco De Gualteros lleva control de planillas de asistencia y entrega de almuerzo y refrigerios diarios a los 110 adultos mayores pertenecientes al programa.***<br><br>***Se anexa planillas.*** |
| **11.** | El servicio de alimentación prestado, producto de este convenio, deberá cumplir con las características técnicas, según las minutas presentadas y aprobadas para el proceso, en las cantidades y gramajes establecidos por la nutricionista. | ***se garantiza el cumplimiento de minuta al igual que los gramajes establecidos por el profesional en nutrición YAIRSIÑO UBADEL BARRETO MELLAO***<br><br>***se anexa evidencias nutricionales.*** |
| **12.** | Garantizar la contratación del personal ofertado en la propuesta y requerido | ***Centro Vida Anita Blanco De Gualteros, cuenta con los*** |

2484

| | | |
|---|---|---|
| | para la atención de las personas adultas mayores en la ejecución del convenio. | ***profesionales idóneos para la atención integral a los adultos mayores mas vulnerables del municipio.*** |
| **13.** | El personal contratado bien sea por CPS o nómina, deberá recibir sus sueldos u honorarios según aplique respectivamente según su vinculación de forma puntual y conforme a la ley, no superando los 8 primeros días de cada mes, haciendo los respectivos descuentos a que haya lugar, es importante dar claridad que los pagos del personal contratado no estarán sujetos a los cobros del asociado, ya que el demostró su musculo financiero para poder ejecutar el convenio en mención. | ***Centro Vida Anita Blanco De Gualteros, hace pagos correspondientes a los honorarios de profesionales al servicio, para desarrollo del convenio.*** |
| **14.** | Cumplir con lo establecido en la normatividad vigente en Colombia, en materia de contratación, dotación, y pagos de salarios al personal vinculado en el desarrollo del objeto del convenio. | ***El talento humano que presta su apoyo a CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS, cumple con los horarios y actividades de cada uno, dando cumplimiento al objeto del programa.*** |
| **15.** | Acatar las indicaciones que la supervisión le señale en cumplimiento del objeto contratado conforme a las especificaciones de los servicios a prestar. | ***Se acata indicaciones de supervisión de acuerdo con el cumplimiento del objeto conforme a los servicios prestados.*** |
| **16.** | Presentar cuadro de beneficios recibidos por los usuarios del programa, el cual debe presentarse de forma mensual junto con el informe de cada uno de los profesionales y auxiliar. | ***Se anexan al presente informe planillas de los 110 adultos mayores beneficiarios del programa asistentes a Centro Vida Anita Blanco De Gualteros.*** |

| | | |
|---|---|---|
| **17.** | Reemplazar o cambiar en plazo máximo de cinco (5) días el personal que no satisfaga plenamente las necesidades de la administración o en su caso que haya presentado su carta de retiro voluntario, haciendo el debido proceso y notificando a la supervisión de dichos cambios, teniendo en cuenta que el personal que sea contratado para los respectivos reemplazos deberá cumplir con los perfiles y experiencia exigidas en el convenio. | ***La coordinadora de Centro Vida Anita Blanco De Gualteros, garantiza que los profesionales cumplan con sus funciones a cabalidad.*** |
| **18.** | Deberá presentar ante la supervisión al momento en que sean requeridos los paz y salvo del personal contratado por CPS y nomina respectivamente; así como el paz y salvo de los proveedores objeto del convenio. | ***Centro Vida Anita Blanco De Gualteros, presentara los paz y salvo de proveedores y personal contratado, cuando lo requieran.*** |
| **19.** | Los servicios públicos del Hogar, deberán ser pagos de forma responsable de manera mensual, con el fin de evitar cortes que puedan llegar a perjudicar el funcionamiento de estos afectando el desarrollo de actividades y servicios que allí se prestan. | ***Centro Vida Anita Blanco De Gualteros, cuenta con servicios públicos al día, como agua, luz, gas e internet.***<br>***Se anexa recibos públicos.*** |
| **20.** | El asociado deberá realizar el lavado de tanques aéreos y subterráneos por lo menos una vez al mes, dejando evidencia de dicha actividad a través de registro fotográficos. | ***Se realizo lavado de tanques 07 Y 21 de abril de 2026, por el personal de apoyo en servicios generales.*** |
| **21.** | El asociado deberá realizar la fumigación y control de plagas por lo menos una vez al mes, dejando evidencia de dicha | ***Centro Vida Anita Blanco De Gualteros realizo fumigación para control de plagas el día 25 de abril de 2026.*** |

2486

| | | |
|---|---|---|
| | actividad a través de registro fotográficos. | ***Se anexa certificación de fumigación.*** |
| **22.** | Incentivar la economía local del Municipio de San Martin de los Llanos, adquiriendo productos a pequeños productores agropecuarios y/o agricultores, de conformidad con la Ley 2046 de 2020. Cabe señalar, que estos productores deben ser acreditados mediante Cámara de Comercio y deben cumplir con la normativa sanitaria vigente. | ***Centro Vida Anita Blanco De Gualteros apoya a la economía del municipio de San Martin de los llanos - Meta, contribuyendo a la compra de víveres, barrotes y proteínas en establecimientos legalmente constituidos y con cámara de comercio como:***<br>***-MERKAPLAZA SAN MARTIN***<br>***-SUPERMECADO GRANADA***<br>***-POLLOS LA NOVENA***<br>***-SUPERMECADO CENTTRALES***<br>***-POLLO AMARILLO***<br>***- CARNES EL BAQUIANO***<br>***-PESCADERIA VILLA MARIANA*** |

Agradezco su colaboración,

Atentamente,

Esperanza Villar M.

**ESPERANZA VILLAR MACHADO**
Representante Legal
FUNDACIÓN ESPERANZA
900414673-9

2487

PEXTER
IMPLACABLES E IMPECABLES

Nit. 1122124798-5

**EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SANEAMIENTO AMBIENTAL**

**CERTIFICA QUE:**

**EN LAS INSTALACIONES DE:**

**CENTRO DE VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS**
**Alcaldía San Martín -Meta**
**Cra5#16-45 (San Martín -Meta)**

En el cumplimiento a la ley 9 de 1979 y demás decretos y resoluciones en concordancia, donde se expresan las normas generales para condiciones sanitarias de ambiente necesarias para asegurar el bienestar y la salud humana con un insumo certificado. Se realizo servicio de control de plagas animales rastreros , voladores y roedores.

AREA TRATADA: GENERAL

PRODUCTOS APLICADOS : HAWAKER PLUS, RASTOPP

METODO DE APLICACIÓN: ASPERSION MANUAL Y (1)
CAJA DE INSPECCION

FECHA DE EMISION: 25-04-2026

FECHA DE VENCIMIENTO: 25-06-2026

MAYRA PALACIOS RODRIGUEZ
Rep.legal
email :fumigacionespexteracacias@gmail.com

teléfono N.3505317676



2488

## PRECAUCIONES DURANTE EL MANEJO Y LA APLICACIÓN:

- Usar guantes, botas de goma, ropa protectora y gorro adecuado.
- No fumar, comer ni beber durante su aplicación.
- Mantenga el producto fuera del alcance de niños, animales y personas sin un criterio claro en manejo de estos productos.
- Cuide de no aplicar sobre fuentes de agua.
- Almacene en un lugar seco, fresco y bien ventilado, de preferencia bajo llave y lejos de alimentos y forrajes para animales.
- Conserve el producto en su envase original, con la etiqueta siempre visible.
- Una vez empleado todo el producto, realice triple lavado del envase, perfórelo y elimínelo de acuerdo a las disposiciones legales vigentes.
- Evite contaminar fuentes de agua con el producto o sus residuos.

## ALMACENAMIENTO:

Conservar el producto en su envase original, bien tapado y con su etiqueta completa y visible, en una bodega seca, bien ventilada, segura y bajo llave. No transportarlo ni almacenarlo con o cerca de alimentos o medicamentos.

## MANEJO DE INTOXICACIONES:

Producto con riesgo leve de irritante ocular; de ser ingerido, genera problemas de coagulación, originando alteración en los tiempos de protombina, interviniendo en la formación de la vitamina K. De presentarse un mal uso del producto o a descuidos en la aplicación, por ingestión, se pueden presentar síntomas de intoxicación; puede presentarse hemorragia nasal o en las encías, hemorragia gastrointestinal, hipoprotrombinemia, dolores abdominales, por varios días después de ocurrida la ingestión; frente a estos signos, acudir a atención médica inmediata y mostrar la etiqueta del producto.
Realizar monitoreo de tiempo de protrombina, hasta 72 horas.

## Primeros Auxilios:

- Si el afectado está inconsciente, no administrar medicamentos ni nada por boca y mantenga al afectado abrigado y en reposo.
- En caso de ingestión, NO provocar el vómito y trasladar inmediatamente a la persona con el envase o etiqueta a un centro médico.
- En caso de contacto con los ojos: lave con abundante agua fría por al menos 15 minutos. En caso de persistir las molestias, acuda a un médico.
- **ANTÍDOTO:** Administrar vitamina K1 oral o inyectable, según indicación médica.

- Tiempo de reingreso: NO aplica.
- Presentaciones: caja x 50g, caja x250g, Tarro x 1 kg, balde x 10Kg en sachet x 10g.
- Efectúe triple lavado a los envases y dispóngalos según la legislación local vigente.
- Para proceso de posconsumo de envases, contactar a **Colecta**, Tel.: +57(1) 7043399 - 6467446 - Calle 100 8A-55 – Torre C – Of.1005 Bogotá D.C. www.colecta.org

- Emergencias: **CISPROQUIM**: Línea Nacional: 018000 916012 - Tel. Bogotá: 2886012

*Formulado por:*
***COLKIM S.R.L.***
*Vía piemonte 50-40064, Ozzano Emilia, Italia.*

Importado y Distribuido por:
***Anasac Colombia Ltda - Sanidad Ambiental***
*Km 3,5 vía Bogotá - Siberia Centro Empresarial Metropolitano, Modulo 2. Bodega 40*
*Tels: PBX (57) (1) 821 90 39.*
*Cota - Cundinamarca - Colombia*
*www.anasac.com.co*

➢ El presente documento, anula versiones anteriores.

2089

HAWKER PLUS
**TE-AC-006**

**Rótulo UN: Clase 6. Sustancia Tóxica**









## 1. PRODUCTO / IDENTIFICACION DE LA COMPAÑÍA

| | |
|---|---|
| Nombre: | HAWKER PLUS |
| Composición: | Cipermetrina 250 g/L + Tetrametrina 150 g/L EC |
| Uso: | Insecticida |
| Número UN: | 3349 |
| Importado y Distribuido por: | ANASAC COLOMBIA Ltda. |
| Registro Salud Pública No. | RGSP-370-2018 |

**En caso de Emergencia comuníquese las 24 horas con CISPROQUIM. Para fuera de Bogotá marque la Línea Gratuita 018000916012, en Bogotá marque 2886012.**

## 2. IDENTIFICACION DE PELIGROS

Producto Medianamente Tóxico. Irritante dermal y ocular. Inflamable. Tóxico a abejas y crustáceos

## 3. CONTROLES DE EXPOSICION Y PROTECCION PERSONAL

Medidas recomendadas para reducir la exposición:

- Protección respiratoria: Máscara con filtro del tipo respirador purificador de aire con filtro tipo NIOSH N95 o N100 más cartucho OV.
- Protección de las manos: Guantes de neopreno, látex
- Protección de los ojos: Gafas
- Protección de la piel y el cuerpo: Traje completo de Tyvek con capucha
- Otros equipos de protección: Botas de goma sin forro interior.

## 4. ESTABILIDAD Y REACTIVIDAD

Líquido. Estable durante 2 años. Se solubiliza completamente en solventes orgánicos (glicerina, tersol, xileno, hexano, metanol y octanol). Evitar contacto con productos de reactividad alcalina y con productos peligrosos de combustión tales como Monóxido de carbono, dióxido de carbono, cloruro de hidrogeno y óxidos de nitrógeno.

anasac

2490

## 5. PRIMEROS AUXILIOS

En caso de contacto cutáneo: quitar ropas, eliminar la parte del producto no absorbida y lavar abundantemente con agua fría y jabón. En caso de que el producto haya ingresado a los ojos lavar con abundante agua limpia por al menos quince minutos. En caso de inhalación: trasladar al afectado al aire fresco. En caso de ingestión: No inducir el vómito.
En todos los casos acudir, en forma inmediata, al centro hospitalario más cercano, llevando la etiqueta o envase del producto.

## 6. MEDIDAS EN CASO DE INCENDIO

Asperjar con agua para enfriar el sector no afectado. Como medios de extinción usar espuma química, dióxido de carbono o polvo seco ABC. El personal debe entrar al sector afectado, usando ropa adecuada para combatir incendios y equipo de respiración autónoma.

## 7. MEDIDAS EN CASO DE DERRAME ACCIDENTAL

Aislar la zona afectada, si es posible contener el derrame con sustancias inertes (aserrín, arena) alcalinizadas (carbonato de calcio, hidróxido de sodio diluido), barrer y recoger en recipientes claramente identificados. Trasladar finalmente, a un botadero autorizado para este tipo de sustancias, de acuerdo con lo indicado por la autoridad competente. las personas deben utilizar los elementos de protección adecuados.

Autopista Medellín KM 3.5 Vía Bogotá - Siberia
Centro Empresarial Metropolitano
Módulo 2 Bodega 40 Cota / Tel: 8219039
www.anasac.co

CISPROQUIM
FUERA DE BOGOTÁ
**01 8000 916012**
BOGOTÁ
**2886012**
LAS 24 HORAS

Revisión
18/05/2018

2491

**FICHA TECNICA**

# RASTOP® Pasta

## *Cebo fresco en Pasta*

Rodenticida anticoagulante de segunda generación
Registro sanitario uso en Salud Pública: RGSP-393-2019
Concepto Toxicológico: ERIAP-CT-2018-0468
Titular del Registro: ANASAC COLOMBIA Ltda.

**COMPOSICIÓN GARANTIZADA:**
Tipo: Rodenticida
Ingrediente Activo: Bromadiolona
Grupo Químico : Hidroxicumarinas
Concentración: 0,005%
Categoría Toxicológica: Categoria I – Extremadamente tóxico

**FÓRMULA**:
Cada kilo de producto contiene:
Bromadiolona: ..... 0,05 g/Kg
Benzoato de denatonium ..... 0,01 g/Kg
Excipientes c.s.p. .....1 Kg

**PRINCIPALES CARACTERISTICAS:**
RASTOP® Pasta por su formulación que posee un 90% de granos, grasas y aceites de grado alimenticio humano, lo ha llevado a ser un producto de "altísima palatabilidad" hacíendolo de primera elección por los roedores, matándolos en pocos días, sin producir rechazos en la colonia ya que posee una fórmula muy apetitosa, debido a su atractivo olor, sabor y textura.

RASTOP® Pasta es un efectivo rodenticida monodósico, anticoagulante de segunda generación, es un efectivo y potente inhibidor de la síntesis de protrombina, que ha generado el control de los roedores que lo consumen en un período de 2 a 3 días.

RASTOP® Pasta, ofrece una formulación que combina la palatabilidad de una molienda fresca y la resistencia de los bloques parafinados a las diferentes condiciones ambientales; formulado con bromadiolona como ingrediente activo, el cual ha demostrado un excelente grado de control y un alto alta seguridad para animales domésticos.
RASTOP® Pasta es efectivo en una sola dosis, mata todo tipo de ratas y ratones, urbanos y silvestres al consumir su dosis letal en una sola ingesta, incluso aquellos roedores resistentes a otros anticoagulantes convencionales.

RASTOP® Pasta, posee además, la sustancia benzoato de denatonium, amargante que evita la ingesta humana accidental y de animales no objeto de control.

**BENEFICIOS:**

RASTOP® Pasta, por su ideal formulación, nos ofrece:

- La mejor palatabilidad de los rodenticidas en el mercado. Formulación aceitosa pastosa, con atractivo olor, sabor y textura..
- Mata ratas y ratones (rata de alcantarilla, rata de techo, ratón doméstico) al consumir su dosis letal en una sola ingesta.
- Puede ser usado en interiores y exteriores.
- Mata aquellos roedores resistentes a otros anticoagulantes convencionales.
- No provoca rechazos en la colonia.
- RASTOP® Pasta, siendo de excelente palatabilidad, No presenta grandes peligros ni riesgos de toxicidad aguda para humanos ni animales.
- Ideal para usar en cebaderos, en programas de Manejo integrado de plagas.
- RASTOP® Pasta, viene listo para usar.

**RECOMENDACIONES DE USO:**

RASTOP® Pasta, puede ser empleado en todas las áreas; actúa por ingestión, ideal para emplear en la implementación de programas de control de roedores en agroindustrias, zonas turísticas, industrias de alimentos, explotaciones pecuarias, áreas urbanas y salud pública.

En control de ratón doméstico, el cebo debe ubicarse cuidadosamente en zonas protegidas, ya que esta especie no se alimenta en espacios abiertos.

En ratas de alcantarilla y de tejado consumen mayor cantidad de alimento, para un efectivo control coloque RASTOP® Pasta cada 5 a 10 metros, obteniendo con esto una plena cobertura.

Se debe reponer los cebos consumidos en forma continua, hasta que cese el consumo.

Luego retire los restos de cebo y recoja los roedores muertos, enterrándolos para evitar olores y problemas sanitarios.

Siempre se debe manipular el raticida con guantes, para evitar su contaminación con olores extraños.

En caso de actividad frecuente de roedores, se recomienda un cebamiento permanente, disponiendo raticida en la medida que se necesite.

**DOSIS DE APLICACIÓN:**

| FORMULACION | USO | LUGAR | DOSIS |
|---|---|---|---|
| RASTOP® Pasta | En áreas internas y externas de hoteles, hospitales, restaurantes, fábricas de alimentos, mataderos, molinos frigoríficos, planteles avícolas, porcícolas, establos y zonas abiertas de casas, edificios, lugares públicos y cultivos. | De uso en cebaderos en interiores y exteriores; a campo abierto, en anillos de control, madrigueras en zonas como desagües, alcantarillas, canaletas y subterráneos. También a orillas de canales. | Para ratas y ratones: 1 sachet de 10 g cada 5 a 10 m; (*) en promedio 50 g por vivienda |

# FUNDACIÓN ESPERANZA

**NIT: 900.414.673-9**

**Para la Vida, la Paz y el Amor**

-

## PLANILLAS DE SEGURIDAD

Calle 5 No. 34 B - 33 Barrio Rosa Blanca Oriental, Villavicencio - Meta
Correo: fund.esperanza@hotmail.es
Cel.314 3154240

Bancolombia

2493

## Comprobante en línea

2 May 2026 12:09

Pago PSE

**Pago exitoso**
CUS 273147191

Comercio
**APORTES EN LINEA**

Referencia 1
**191.107.255.99**

Fecha
**2 May 2026 12:09**

Referencia 2
**NIT**

Número de factura
**9504194328**

Referencia 3
**900414673**

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con clave 9504194328**

Valor del Pago
**$579.000**

Número de comprobante
**TR260502120905GnMFAf**

Costo de la transacción
**$ 0**

Producto origen
**Producto**
****** 9889**

aportes en línea

# Planilla Resumen

2494

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 900414673 | 9 | FUNDACION ESPERANZA | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | COFREM | kr 34 5b-18 barr la vega | VILLAVICENCIO-META | 5555555 | SI |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-05 | 273147191 | 9504194328 | E | 2026/05/20 | 2026/05/04 | BANCOLOMBIA | 0 | $579,000 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Tarifa | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: COFREM (2 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $3,501,810 | $140,200 | | | $3,501,810 | $140,200 | | | $3,501,810 | | $18,400 | | $0 | $0 | | $579,000 |
| **Centro de Trabajo: 0.522 (2 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $3,501,810 | $140,200 | | | $3,501,810 | $140,200 | | | $3,501,810 | | $18,400 | | $0 | $0 | | $579,000 |
| Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (2 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $3,501,810 | $140,200 | | | $3,501,810 | $140,200 | | | $3,501,810 | | $18,400 | | $0 | $0 | | $579,000 |
| 1 | CC | 1122138099 | GIRON NELSY | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS005 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF34 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | 0.522% | $9,200 | 30 | $0 | $0 | SI | $429,600 |
| 2 | CC | 40369339 | VILLAR ESPERANZA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | $0 | $0 | EPS005 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF34 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | 0.522% | $9,200 | 30 | $0 | $0 | SI | $149,400 |
| **Total Afiliados( 2)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $3,501,810 | $140,200 | | | $3,501,810 | $140,200 | | | $3,501,810 | | $18,400 | | $0 | $0 | | $579,000 |

aportes en línea

# Planilla Resumen

2495

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 2 | $18,400 | $0 | $0 | $18,400 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 2 | $18,400 | $0 | $0 | $18,400 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 2 | $140,200 | $0 | $0 | $140,200 |
| COFREM | CCF34 | 892,000,146 | 3 | 2 | $140,200 | $0 | $0 | $140,200 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 2 | $140,200 | $0 | $0 | $140,200 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 2 | $140,200 | $0 | $0 | $140,200 |
| TOTAL | | | | 2 | $579,000 | $0 | $0 | $579,000 |

Bancolombia

2496

# Comprobante en línea

27 Abr 2026 11:27:04

Pago PSE

**Pago exitoso**
CUS 256832358

Comercio
**APORTES EN LINEA**

Referencia 1
**186.154.237.154**

Fecha
**27 Abr 2026 11:27:04**

Referencia 2
**CC**

Número de factura
**9503870023**

Referencia 3
**40189271**

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con clave: 9503870023**

Valor del Pago
**$580.500**

Número de comprobante
**TR1125122358**

Costo de la transacción
**$ 0**

Producto origen
**Ahorros - Bancolombia**
****** 9873**

---

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

aportes en línea

# Resumen General de Pago

2497

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 40189271 | | VILLAR DIANA MILENA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | DG 6SUR 40A -124 | VILLAVICENCIO-META | 6543768 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-04 | 256832358 | 9503870023 | I | 2026/05/20 | 2026/04/27 | BANCOLOMBIA | 0 | $580,500 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | $2,000,000 | $320,000 | | | $2,000,000 | $250,000 | | | $0 | $0 | | | $2,000,000 | $10,500 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $2,000,000 | $320,000 | | | $2,000,000 | $250,000 | | | $0 | $0 | | | $2,000,000 | $10,500 | | $0 | $0 |
| Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META ( 1 Afiliados) | | | | | $2,000,000 | $320,000 | | | $2,000,000 | $250,000 | | | $0 | $0 | | | $2,000,000 | $10,500 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 40189271 | VILLAR DIANA | 230201 | 30 | $2,000,000 | $320,000 | EPS005 | 30 | $2,000,000 | $250,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $2,000,000 | $10,500 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $2,000,000 | $320,000 | | | $2,000,000 | $250,000 | | | $0 | $0 | | | $2,000,000 | $10,500 | | $0 | $0 |



2026/04/27 11:28 AM

aportes en línea

# Resumen General de Pago

2498

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 40189271 | | VILLAR DIANA MILENA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | DG 6SUR 40A -124 | VILLAVICENCIO-META | 6543768 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-04 | 256832358 | 9503870023 | I | 2026/05/20 | 2026/04/27 | BANCOLOMBIA | 0 | $580,500 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $320,000 | $0 | $0 | $320,000 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $320,000 | $0 | $0 | $320,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $10,500 | $0 | $0 | $10,500 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $10,500 | $0 | $0 | $10,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $250,000 | $0 | $0 | $250,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $250,000 | $0 | $0 | $250,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $580,500 | $0 | $0 | $580,500 |



2026/04/27 11:28 AM

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

2499



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 86075449 | LUIS EDUARDO CRUZ VELASQUEZ | | CRA7 B N 138-68 | 3123656106 | luiseduardocruzvelasquez25@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 79421597 | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-04 | 2026-04 | I | $0 | $508.300 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 218.900 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 218.900 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 280.200 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 890903790-5 | 9.200 | | | | 9.200 | 0 | 0 | 9.200 | | | 92 | 9.200 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 218.900 | 218.900 |
| Pensión | 1 | 280.200 | 280.200 |
| Riesgos Laborales | 1 | 9.200 | 9.200 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 508.300 | 508.300 |

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

2500



## DATOS DEL APORTANTE

| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 86075449 | LUIS EDUARDO CRUZ VELASQUEZ | | CRA7 B N 138-68 | 3123656106 | luiseduardocruzvelasquez25@gmail.com | |
| **FORMA PRESENTACIÓN** | **CLASE APORTANTE** | **NOMBRE SUCURSAL** | **CÓDIGO** | **DEPARTAMENTO** | **CIUDAD / MUNICIPIO** | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

## DATOS DE LA PLANILLA

| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 79421597 | | 1 | 0 |
| **PERIODO SALUD** | **PERIODO PENSIÓN** | **TIPO PLANILLA** | **TOTAL NÓMINA** | **TOTAL A PAGAR** | |
| 2026-04 | 2026-04 | I | $0 | $508.300 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | RIESGOS LABORALES | | | | | CCF | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cotiza exterior | Exonerado | IGE | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Días | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Días | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Días | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Días | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aport IED |
| 1 | CC 86075449 | CRUZ VELASQUEZ LUIS EDUARDO | 57 | 0 | | | N | X | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.750.905 | 30 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.750.905 | 30 | 218.900 | 14-11 | 1.750.905 | 30 | 1 | 9.200 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

2501

Nequi

# Resumen de pago

Descripción de compra
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Tienda
COMPENSAR-OI

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
2 de mayo de 2026 a las 5:16 p. m.

CUS
274007260

Referencia Nequi
M19430789

¿Cuánto?
$ 508.300,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
200.10.29.140

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
86075449

Factura de comercio
79421597

Tu plata salió de:



Disponible

aportes en línea

# Resumen General de Pago

2502

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 73236017 | | BARRETO MELLAO YAIRSIÑO UBADEL | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 16 nr 24 27 | ACACIAS-META | 3631812 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-04 | 1000001176 | 9503321748 | I | 2026/05/07 | 2026/04/21 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $517,400 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $18,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | **$1,750,905** | **$280,200** | | | **$1,750,905** | **$218,900** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,750,905** | **$18,300** | | **$0** | **$0** |
| Ciudad: ACACIAS Depto: META ( 1 Afiliados) | | | | | **$1,750,905** | **$280,200** | | | **$1,750,905** | **$218,900** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,750,905** | **$18,300** | | **$0** | **$0** |
| 1 | CC 73236017 | BARRETO YAIRSIÑO | 231001 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS005 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,750,905 | $18,300 | 0 | $0 | $0 |
| **Total Afiliados( 1)** | | | | | **$1,750,905** | **$280,200** | | | **$1,750,905** | **$218,900** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,750,905** | **$18,300** | | **$0** | **$0** |



2026/04/21 03:09 PM

aportes en línea

# Resumen General de Pago

2503

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 73236017 | | BARRETO MELLAO YAIRSIÑO UBADEL | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 16 nr 24 27 | ACACIAS-META | 3631812 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-04 | 1000001176 | 9503321748 | I | 2026/05/07 | 2026/04/21 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $517,400 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $18,300 | $0 | $0 | $18,300 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $18,300 | $0 | $0 | $18,300 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $218,900 | $0 | $0 | $218,900 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $218,900 | $0 | $0 | $218,900 |
| TOTAL | | | | 1 | $517,400 | $0 | $0 | $517,400 |



2026/04/21 03:09 PM

2504

ABR 21 2026 14:36:11 REMICT10.6
CORRESPONSAL
MAKADAMIAVARIEDADES
CL 14 26 60

BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 0016312357 TER: 11182992
V. ELECTRON Cc
**6251 RECIBO: 004098 RRN: 008059
RECAUDO APRO: 756346

SERVICIO: 0000001506
FACTURA: 00000000095033217 48
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO $ 517.400

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000518877

ASOPAGOS s.a.

# CONSULTA EMPLEADO

2505

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL | KATERINE FONSECA PENAGOS |
| IDENTIFICACIÓN APORTANTE | CC-1010087555 |
| SUCURSAL | 0 |
| FECHA PAGO | 2026-04-17 |
| INDENTIFICACIÓN EMPLEADO | CC-1010087555 |
| NOMBRE EMPLEADO | KATERINE FONSECA PENAGOS |
| EPS | NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. |
| AFP | PORVENIR |
| CAJA COMPENSACIÓN | Sin CCF |
| ARL | ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. |
| NÚMERO PLANILLA | 8640667839 |
| REFERENCIA PAGO(PIN) | 8640632159 |
| TIPO PLANILLA | I |
| PERÍODO PENSIÓN | 2026-04 |
| PERÍODO SALUD | 2026-04 |
| TIPO COTIZANTE | Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes |
| SUBTIPO COTIZANTE | Sin Subtipo |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA | 1711001 |
| 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 | 1.750.905 | 0,1600000 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 280.200 | $ 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 | 1.750.905 | 0,1250000 | $ 218.900 | $ 0 | 0 | $ 0 | 0 | $ 0 |

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

| Días Cot | IBC | Tarifa | Cot. Obligatoria | Código de centro de trabajo |
|---|---|---|---|---|
| 30 | 1.750.905 | 0,0052200 | $ 9.200 | 89209 |

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 |
| 0 | 0 | 0,0000000 | $ 0 | 0 | 0,0000000 | $ 0 | 0,0000000 | $ 0 | 0,0000000 | $ 0 | 0,0000000 | $ 0 |

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

| Pensión | Salud | Riesgos | Parafiscales | Total |
|---|---|---|---|---|
| $ 280.200 | $ 218.900 | $ 9.200 | $ 0 | $ 508.300 |

2506

**RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA**

**OPERADOR DE INFORMACIÓN ASOPAGOS**

**Razon social:** KATERINE FONSECA PENAGOS
**Identificacion:** CC-1010087555
**Código dependencia o sucursal:** 0
**Nombre dependencia o sucursal:** 0
**Fecha de generación del reporte:** 2026-04-16

**Periodo pensión:** 2026-04
**Periodo salud:** 2026-04
**Clase de planilla:** Asistida

**Sin pagar**

| REFERENCIA DE PAGO (PIN) | TIPO DE PLANILLA | TOTAL A PAGAR | FECHA LÍMITE DE PAGO | ESTADO |
|---|---|---|---|---|
| 8640632159 | I | $508,300 | 2026-05-14 | Lista para pago en banco |
| 8640632159 | I | $508,800 | 2026-05-15 | Lista para pago en banco |

**Ver Resumen**
**Descargar Detallado**

Recuerde que los pagos realizados en horario adicional, se a

be | 20 DAVI

**TRANSACCIÓN REALIZADA POR BEMOVIL**

| | |
|---|---|
| FECHA | 16/04/26 15:45:15 |
| PRODUCTO | FACTURAS DAVIBANK |
| ID PDV | 320587 |
| NOMBRE COMERCIO | FERNANDO CORNEJO NIÑO CC.1120498023 |
| SUBPRODUCTO | PLANILLA ASOPAGOS |
| ID TRANSACCIÓN | 019D980A |
| COD. APROBACIÓN | 009369 |
| ID TERMINAL | |
| REFERENCIA | 8640632159 |
| COSTO | $0 |
| VALOR | $508,300 |
| ESTADO | APROBADA |

PARA CUALQUIER RECLAMO ES INDISPENSABLE PRESENTAR ESTE RECIBO. PARA MÁS INFORMACIÓN, PUEDE COMUNICARSE EN BOGOTÁ AL TELÉFONO 601348 7881.



Powered by CamScanner

ASOPAGOS s.a.

# CONSULTA EMPLEADO

2509

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL | AMPARO MOSQUERA PAREDES |
| IDENTIFICACIÓN APORTANTE | CC-21202475 |
| SUCURSAL | 0 |
| FECHA PAGO | 2026-04-16 |
| INDENTIFICACIÓN EMPLEADO | CC-21202475 |
| NOMBRE EMPLEADO | AMPARO MOSQUERA PAREDES |
| EPS | CAPITAL SALUD EPSS SA |
| AFP | Sin AFP |
| CAJA COMPENSACIÓN | Sin CCF |
| ARL | ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. |
| NÚMERO PLANILLA | 8640667596 |
| REFERENCIA PAGO(PIN) | 8639890819 |
| TIPO PLANILLA | I |
| PERÍODO PENSIÓN | 2026-04 |
| PERÍODO SALUD | 2026-04 |
| TIPO COTIZANTE | Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes |
| SUBTIPO COTIZANTE | Cotizante con requisitos cumplidos para pensión |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA | 1701001 |
| 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 | | | | |
| 0 | 0 | 0,0000000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 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 | 1.750.905 | 0,1250000 | $ 218.900 | $ 0 | 0 | $ 0 | 0 | $ 0 |

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

| Días Cot | IBC | Tarifa | Cot. Obligatoria | Código de centro de trabajo |
|---|---|---|---|---|
| 30 | 1.750.905 | 0,0052200 | $ 9.200 | 5 |

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 |
| 0 | 0 | 0,0000000 | $ 0 | 0 | 0,0000000 | $ 0 | 0,0000000 | $ 0 | 0,0000000 | $ 0 | 0,0000000 | $ 0 |

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

| Pensión | Salud | Riesgos | Parafiscales | Total |
|---|---|---|---|---|
| $ 0 | $ 218.900 | $ 9.200 | $ 0 | $ 228.100 |

2508

**RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA**

**OPERADOR DE INFORMACIÓN ASOPAGOS**

| | |
|---|---|
| **Razón social:** AMPARO MOSQUERA PAREDES<br>**Identificación:** CC-21202475<br>**Código dependencia o sucursal:** 0<br>**Nombre dependencia o sucursal:** 0<br>**Fecha de generación del reporte:** 2026-04-16<br><br>**Período pensión:** 2026-04<br>**Período salud:** 2026-04<br>**Clase de planilla:** Asistida | **Sin pagar** |

| REFERENCIA DE PAGO (PIN) | TIPO DE PLANILLA | TOTAL A PAGAR | FECHA LÍMITE DE PAGO | ESTADO |
|---|---|---|---|---|
| **8639890819** | I | $228.100 | 2026-05-20 | Lista para pago en banco |
| **8639890819** | I | $228.400 | 2026-05-21 | Lista para pago en banco |

**Ver Resumen**
**Descargar Detallado**

**Recuerde que los pagos realizados en horario adicional, se aplica[illegible]**

**TRANSACCIÓN REALIZADA POR BEMOVIL**

| | |
|---|---|
| FECHA | 16/04/26 15:07:16 |
| PRODUCTO | FACTURAS DAVIBANK |
| ID PDV | 320587 |
| NOMBRE COMERCIO | FERNANDO CORNEJO NIÑO CC.1120498023 |
| SUBPRODUCTO | PLANILLA ASOPAGOS |
| ID TRANSACCIÓN | 019D97E7 |
| COD. APROBACIÓN | 008902 |
| ID TERMINAL | |
| REFERENCIA | 8639890819 |
| COSTO | $0 |
| VALOR | $228,100 |
| ESTADO | APROBADA |

PARA CUALQUIER RECLAMO ES INDISPENSABLE PRESENTAR ESTE RECIBO. PARA MÁS INFORMACIÓN, PUEDE COMUNICARSE EN BOGOTÁ AL TELÉFONO 601348 7881.

ASOPAGOS s.a.

# CONSULTA EMPLEADO

2509

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL | LUZ YOANA CURREA ORDOÑEZ |
| IDENTIFICACIÓN APORTANTE | CC-40421990 |
| SUCURSAL | 0 |
| FECHA PAGO | 2026-04-27 |
| INDENTIFICACIÓN EMPLEADO | CC-40421990 |
| NOMBRE EMPLEADO | LUZ YOANA CURREA ORDOÑEZ |
| EPS | CAPITAL SALUD EPSS SA |
| AFP | PROTECCION (ING+PROTECCION) |
| CAJA COMPENSACIÓN | Sin CCF |
| ARL | ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. |
| NÚMERO PLANILLA | 8640749265 |
| REFERENCIA PAGO(PIN) | 8639852765 |
| TIPO PLANILLA | I |
| PERÍODO PENSIÓN | 2026-04 |
| PERÍODO SALUD | 2026-04 |
| TIPO COTIZANTE | Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes |
| SUBTIPO COTIZANTE | Sin Subtipo |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA | 1701001 |
| 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 | 1.750.905 | 0,1600000 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 280.200 | $ 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 | 1.750.905 | 0,1250000 | $ 218.900 | $ 0 | 0 | $ 0 | 0 | $ 0 |

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

| Días Cot | IBC | Tarifa | Cot. Obligatoria | Código de centro de trabajo |
|---|---|---|---|---|
| 30 | 1.750.905 | 0,0052200 | $ 9.200 | 89 |

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 |
| 0 | 0 | 0,0000000 | $ 0 | 0 | 0,0000000 | $ 0 | 0,0000000 | $ 0 | 0,0000000 | $ 0 | 0,0000000 | $ 0 |

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

| Pensión | Salud | Riesgos | Parafiscales | Total |
|---|---|---|---|---|
| $ 280.200 | $ 218.900 | $ 9.200 | $ 0 | $ 508.300 |

2510

**RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA**

**OPERADOR DE INFORMACIÓN ASOPAGOS**

| | |
|---|---|
| **Razón social:** LUZ YOANA CURREA ORDOÑEZ<br>**Identificación:** CC-40421990<br>**Código dependencia o sucursal:** 0<br>**Nombre dependencia o sucursal:** 0<br>**Fecha de generación del reporte:** 2026-04-27<br><br>**Período pensión:** 2026-04<br>**Período salud:** 2026-04<br>**Clase de planilla:** Asistida | **Sin pagar** |

| REFERENCIA DE PAGO (PIN) | TIPO DE PLANILLA | TOTAL A PAGAR | FECHA LÍMITE DE PAGO | ESTADO |
|---|---|---|---|---|
| **8639852765** | I | $508.300 | 2026-05-25 | Lista para pago en banco |
| **8639852765** | I | $508.800 | 2026-05-26 | Lista para pago en banco |

**Ver Resumen**
**Descargar Detallado**

be | 20

DAVI bank

**TRANSACCIÓN REALIZADA POR BEMOVIL**

| | |
|---|---|
| FECHA | 27/04/26 14:47:28 |
| PRODUCTO | FACTURAS DAVIBANK |
| ID PDV | 320587 |
| NOMBRE COMERCIO | FERNANDO CORNEJO NIÑO CC.1120498023 |
| SUBPRODUCTO | PLANILLA ASOPAGOS |
| ID TRANSACCIÓN | 019DD07B |
| COD. APROBACIÓN | 025776 |
| ID TERMINAL | |
| REFERENCIA | 8639852765 |
| COSTO | $0 |
| VALOR | $508,300 |
| ESTADO | APROBADA |

PARA CUALQUIER RECLAMO ES INDISPENSABLE PRESENTAR ESTE RECIBO. PARA MÁS INFORMACIÓN, PUEDE COMUNICARSE EN BOGOTÁ AL TELÉFONO 601348 7881.

aportes en línea

# Resumen General de Pago

2011

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 40421038 | | CASTILLO PONOMAREFF TANIA YANETH | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRR TERCERA #6-26 | SAN MARTIN-META | 3133774170 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Días Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-04 | 1000001187 | 9501948407 | I | 2026/05/12 | 2026/04/20 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $508,300 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $9,200 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | **$1,750,905** | **$280,200** | | | **$1,750,905** | **$218,900** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,750,905** | **$9,200** | | **$0** | **$0** |
| Ciudad: SAN MARTIN Depto: META ( 1 Afiliados) | | | | | **$1,750,905** | **$280,200** | | | **$1,750,905** | **$218,900** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,750,905** | **$9,200** | | **$0** | **$0** |
| 1 | CC 40421038 | CASTILLO TANIA | 25-14 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS005 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | **$1,750,905** | **$280,200** | | | **$1,750,905** | **$218,900** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,750,905** | **$9,200** | | **$0** | **$0** |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

512

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 40421038 | | CASTILLO PONOMAREFF TANIA YANETH | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRR TERCERA #6-26 | SAN MARTIN-META | 3133774170 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-04 | 1000001187 | 9501948407 | I | 2026/05/12 | 2026/04/20 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $508,300 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $9,200 | $0 | $0 | $9,200 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $9,200 | $0 | $0 | $9,200 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $218,900 | $0 | $0 | $218,900 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $218,900 | $0 | $0 | $218,900 |
| TOTAL | | | | 1 | $508,300 | $0 | $0 | $508,300 |



2026/04/20 06:14 AM

aportes en línea

# Planilla Resumen

2513

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1122125723 | | SANABRIA MORENO EDNA PATRICIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Hacienda la catalina | SAN MARTIN-META | 3208658646 | No |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-04 | 1000000248 | 9503392748 | I | 2026/05/08 | 2026/04/21 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $508,300 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vlp | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Tarifa | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | | $9,200 | | $0 | $0 | | $508,300 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **$1,750,905** | **$280,200** | | | **$1,750,905** | **$218,900** | | | $0 | $0 | | | **$1,750,905** | | **$9,200** | | $0 | $0 | | **$508,300** |
| Ciudad: SAN MARTIN Depto: META (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | | $9,200 | | $0 | $0 | | $508,300 |
| 1 | CC | 1122125723 SANABRIA EDNA | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23030 1 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS017 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | 0.522% | $9,200 | 0 | $0 | $0 | No | $508,300 |
| **Total Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | | $9,200 | | $0 | $0 | | $508,300 |

2514

aportes en línea

# Planilla Resumen

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $9,200 | $0 | $0 | $9,200 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $9,200 | $0 | $0 | $9,200 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $218,900 | $0 | $0 | $218,900 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $218,900 | $0 | $0 | $218,900 |
| TOTAL | | | | 1 | $508,300 | $0 | $0 | $508,300 |

2515

ABR 21 2026 08:45:31 RBMICT10.6

CORRESPONSAL
MISCELANEA MULTISERVIC
CRA 5 5 02 FUNDADORES

BANCO DE BOGOTA

C.UNICO: 0090108289 TER: V9ZZZ336
V.ELECTRON Cc
**0719 RECIBO: 001340 RRN: 002634
RECAUDO APRO: 193208

SERVICIO: 0000001506
FACTURA: 0000000009503392748

** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO $ 508.300

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000518877

aportes en línea

# Resumen General de Pago

2516

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 40218172 | | BARRERA ANDREA MILENA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 17 #4-72 | SAN MARTIN-META | 5555555 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-04 | 39815331 | 9502342726 | I | 2026/05/20 | 2026/04/21 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $508,300 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $9,200 | | $0 | $0 |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados) | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $9,200 | | $0 | $0 |
| Ciudad: SAN MARTIN Depto: META ( 1 Afiliados) | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $9,200 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 40218172 | BARRERA ANDREA | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS037 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $9,200 | | $0 | $0 |



2026/04/21 11:36 AM

aportes en línea

# Resumen General de Pago

2574

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 40218172 | | BARRERA ANDREA MILENA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 17 #4-72 | SAN MARTIN-META | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-04 | 39815331 | 9502342726 | I | 2026/05/20 | 2026/04/21 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $508,300 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $9,200 | $0 | $0 | $9,200 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $9,200 | $0 | $0 | $9,200 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $218,900 | $0 | $0 | $218,900 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 1 | $218,900 | $0 | $0 | $218,900 |
| TOTAL | | | | 1 | $508,300 | $0 | $0 | $508,300 |



2026/04/21 11:36 AM

PAGO DE FACTURAS
BANCO DE OCCIDENTE

NUMERO TRANSACCION: 389704562
FECHA: 20/04/2026 HORA: 17:10:37
VENDEDOR: YAMILE SALCEDO JAIMES
SOCIEDAD EMPRESARIAL DEL META
NIT: 800159687

CODIGO SEGURIDAD
%6335$1236$#%

PLANILLA AS APORTES EN LINEA
NURA: 00001506
REFERENCIA: 00000000000000000000950234272 6
VALOR PAGO: $508,300
FECHA APLICACION:
FECHA PAGO: 20/04/2026 HORA:17:10:36

NRO AUTORIZACION: 815331
PUNTO DE RECAUDO: 12072848
COSTO TRANSACCION: $0.00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESIÓN DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACIÓN. VERIFIQUE LA INFORMACIÓN. ESTE ES EL ÚNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. REQUERIMIENTOS 018000512825 OPCIÓN 3

aportes en línea

# Planilla Resumen

2519

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 40422900 | | OLMOS AVILA IRIS LUZ | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | MZ Q CASA 13 BARRIO EL PARAISO | SAN MARTIN-META | 3123855623 | SI |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-03 | 2026-03 | 154337972 | 9501636501 | I | 2026/04/06 | 2026/03/19 | NEQUI | 0 | $517,400 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | SALUD | | CCF | | RIESGOS | | PARAFISCALES | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Dias | Codigo | Dias | Codigo | Dias | Codigo | Dias | Dias | Exonerado SENA e ICBF |
| 1 | CC | 40422900 | OLMOS AVILA IRIS LUZ | X | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | EPS041 | 30 | | 0 | 14-11 | 30 | 0 | No |
| Total | Afiliados( 1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

aportes en línea

# Planilla Resumen

2520

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 40422900 | | OLMOS AVILA IRIS LUZ | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | MZ Q CASA 13 BARRIO EL PARAISO | SAN MARTIN-META | 3123855623 | SI |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-03 | 2026-03 | 154337972 | 9501636501 | I | 2026/04/06 | 2026/03/19 | NEQUI | 0 | $517,400 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $18,300 | $0 | $0 | $18,300 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $18,300 | $0 | $0 | $18,300 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $218,900 | $0 | $0 | $218,900 |
| NUEVA EPS MOVILIDAD | EPS041 | 900,156,264 | 2 | 1 | $218,900 | $0 | $0 | $218,900 |
| TOTAL | | | | 1 | $517,400 | $0 | $0 | $517,400 |



2026/04/17 04:09 PM

**¡Hola, Iris Luz Olmos Avila!**

**Estado de la Transacción:** Aprobada

## Los siguientes son los datos de tu transacción:

**Valor:** $ 517.400

**Empresa:** APORTES EN LINEA

**Descripción:** Pago de la Planilla de aportes con clave: 9503153858

**Fecha de la transacción:** 17/04/2026

**CUS:** 233558466

Gracias por utilizar nuestro servicio.



## Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

aportes en línea

# Planilla Resumen

2522

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 17422435 | | ACOSTA CORREAL CARLOS ANDRES | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CL 13 18 58 | ACACIAS-META | 6569085 | No |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-04 | 240371921 | 9503134515 | I | 2026/05/11 | 2026/04/20 | BANCOLOMBIA | 0 | $580,500 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| 1 | CC | 17422435 | ACOSTA CARLOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 30 | $2,000,000 | $320,000 | EPS005 | 30 | $2,000,000 | $250,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $2,000,000 | $10,500 | 0 | $0 | $0 | No | $580,500 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $2,000,000 | $320,000 | | | $2,000,000 | $250,000 | | | $0 | $0 | | | $2,000,000 | $10,500 | | $0 | $0 | | $580,500 |



2026/04/20 04:12 PM

aportes en línea

# Planilla Resumen

2523

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 17422435 | | ACOSTA CORREAL CARLOS ANDRES | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CL 13 18 58 | ACACIAS-META | 6569085 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-04 | 240371921 | 9503134515 | I | 2026/05/11 | 2026/04/20 | BANCOLOMBIA | 0 | $580,500 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $320,000 | $0 | $0 | $320,000 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $320,000 | $0 | $0 | $320,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $10,500 | $0 | $0 | $10,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $10,500 | $0 | $0 | $10,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $250,000 | $0 | $0 | $250,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $250,000 | $0 | $0 | $250,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $580,500 | $0 | $0 | $580,500 |



2026/04/20 04:12 PM

2524

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 40422048 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | KIRPA NATALIA CARRILLO REY |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | SAN MARTIN | DEPARTAMENTO: | META |
| DIRECCIÓN: | CRA 8 7-72 POLO CLUB | TELEFONO: | 5849067 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Enseñanza cultural. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 1113677832 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | abril AÑO | 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES abril AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2026/04/21 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 310798 |

**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 |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 448.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 448.000 | $ 0 | $ 448.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 448.000** | **$ 0** | **$ 448.000** |

**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 |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 350.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 350.000 | $ 0 | $ 0 | $ 350.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 350.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 350.000** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 29.300 | $ 29.300 | $ 0 | $ 0 | $ 29.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 29.300** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 29.300** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | DUC | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT. | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT. | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 40422048 | CARRILLO REY KIRPA NATALIA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 2.800.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 2.800.000 | $ 448.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 448.000 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 2.800.000 | $ 350.000 | $ 0 | $ 350.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 30 | $ 2.800.000 | 40422048 | $ 29.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 827.300**

Planilla Pagada

2525

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 40422048 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | KIRPA NATALIA CARRILLO REY |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | SAN MARTIN | DEPARTAMENTO: | META |
| DIRECCIÓN: | CRA 8 7-72 POLO CLUB | TELÉFONO: | 5849067 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Enseñanza cultural. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **1113677832** | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES | | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | abril | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | abril |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2026 | SALUD: | AÑO: | 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2026/04/21 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 310798 |

## NOVEDADES

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

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 9003360047 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 448.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 448.000** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 9001562642 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 350.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 350.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8600111536 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 1 | $ 29.300 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 29.300** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 827.300** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 827.300** |

2526

Banco de Bogotá

NIT. 860.002.964-4

## Comprobante de Recaudos

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Esta transacción esta sujeta a verificación posterior, El(los) cheque(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación solo se entiende efectiva si el (los) cheque(s) son pagado(s) por el (los) banco(s) librados. En caso de que el(los) cheque(s) sean devuelto(s) sin pago, esta operación se reservará y el (los) titulo(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se deposita (ron). En consecuencia, el comprobante de pago que se entrega al depositario timbrado por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

El pago con tarjeta débito/Crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas. En caso de inconveniente comuníquese con la entidad emisora de su tarjeta.

Banco de Bogota - RECAUDO PILA
2060 30055601 ****1391 T484
FTx17/04/26 15:47H.N0556 San Martin
202604 84 Aportes en linea
PLANILLA No.0000095031709O7
Identificacion40422557
VALOR PLANILLA:541,800.00
Cargo Cuenta No.
Valor Efectivo:541,800.00

VALOR $ 541.800.-

Verifique que la información impresa en este formato sea correcta

21303332 (CRE_FOR_005 V1

aportes en línea

# Resumen General de Pago

2529

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 40422557 | | YASMIN CARO PINEDA | INDEPENDIENTE | Principal | Carrera 6 15 29 Barrio Once de noviembre | SAN MARTIN-META | 3134744743 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Días Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-04 | 9503170907 | 9503170907 | I | 2026/05/15 | 2026/04/20 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $541,800 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: Principal (1 Afiliados)** | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $42,700 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: Principal ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $42,700 | | $0 | $0 |
| Ciudad: SAN MARTIN Depto: META ( 1 Afiliados) | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $42,700 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 40422557 | CARO YASMIN | 25-14 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS017 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $42,700 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $42,700 | | $0 | $0 |



2026/04/17 03:49 PM

aportes en línea

# Resumen General de Pago

2528

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 40422557 | | YASMIN CARO PINEDA | INDEPENDIENTE | Principal | Carrera 6 15 29 Barrio Once de noviembre | SAN MARTIN-META | 3134744743 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Límite | Pago | Banco | Días Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-04 | 9503170907 | 9503170907 | I | 2026/05/15 | 2026/04/20 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $541,800 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $42,700 | $0 | $0 | $42,700 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $42,700 | $0 | $0 | $42,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $218,900 | $0 | $0 | $218,900 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $218,900 | $0 | $0 | $218,900 |
| TOTAL | | | | 1 | $541,800 | $0 | $0 | $541,800 |



2026/04/17 03:49 PM

2529

# *GLORIA CASTILLO*

## *CONTADOR PÚBLICO*

**La suscrita Contadora Publica, Gloria Castillo, identificada con cédula de ciudadanía No 40.445.454 de Villavicencio.**

**HACE CONSTAR:**

Que FUNDACION ESPERANZA con Nit. 900.414.673-9 se encuentra a paz y salvo por los últimos 6 meses por todo concepto en pagos de aportes a seguridad social (salud-pension-arl) y aportes parafiscales (icbf- sena y caja de compensación familiar). A la fecha no se tienen obligaciones laborales; lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el articulo 50 de la ley 789 de 2002.

Dada en Villavicencio en mayo 7 de 2026.

Cordialmente;

**GLORIA CASTILLO**
**Contador Público**
**Mat.96-773-T**

*Carrera 33 46-29 Triunfo Tel. 6602100*
*Cel. 310 4842995*
*e-mail: gloria.castillo78@hotmail.com*


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
40.445.454
NUMERO
CASTILLO
APELLIDOS
GLORIA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 12-MAR-1978
OROCUE
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
21-JUN-1996 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
A-5200100-69129751-F-0040445454-20050727
06235



República de Colombia
Ministerio de Educacion Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

96773-T

GLORIA
CASTILLO
C.C. 40445454
RESOLUCION INSCRIPCION 203 FECHA 2003/11/27
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

PRESIDENTE
BENJAMIN LOPEZ ARCINIEGAS

106517



FIRMA DEL TITULAR

016243

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 Educacion Nacional - Junta Central de Contadores

2532

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

CF456AD263ZE5C9Z

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

Que el contador público **GLORIA CASTILLO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 40445454 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 96773-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** * * *

# FUNDACIÓN ESPERANZA

**NIT: 900.414.673-9**

**Para la Vida, la Paz y el Amor**

-

2533

## PAZ Y SALVOS DE TALENTO HUMANO

Calle 5 No. 34 B - 33 Barrio Rosa Blanca Oriental, Villavicencio - Meta
Correo: fund.esperanza@hotmail.es
Cel.314 3154240

2534

| | | |
|---|---|---|
| | **FUNDACIÓN ESPERANZA**<br>NIT: 900.414.673-9<br>Para la Vida, la Paz y el Amor | |
| | **PAZ Y SALVO**<br>**SAN MARTIN DE LOS LLANOS- META** | CONVENIO DE ASOCIACION 091 DE 2026 |

Yo**, DIANA MILENA VILLAR**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **40.189.271**, en mi calidad de contratista por servicios profesionales como **COORDINADORA DEL CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS.** Certifico que la **FUNDACIÓN ESPERANZA** con **NIT** 900.414.673-9**,** se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto.

Declaro que durante el tiempo en que presté mis servicios, recibí los pagos correspondientes a los honorarios pactados en el contrato de prestación de servicios Nro. 012 de 02 de febrero 2026 y demás obligaciones económicas a cargo del Contratante.

El presente paz y salvo se expide en el Municipio de San Martin de los Llanos a los un (01) día del mes de Mayo de 2026.

**FIRMA DEL TRABAJADOR**:

**NOMBRE DEL TRABAJADOR**: DIANA MILENA VILLAR

**CEDULA DE CIUDADANIA**: 40.189.271

**CONVENIO**: CONVENIO DE ASOCIACIÓN 091 DE 2026

**EMPRESA CONTRATISTA**: FUNDACIÓN ESPERANZA

2535

| | | |
|---|---|---|
| | **FUNDACIÓN ESPERANZA**<br>NIT: 900.414.673-9<br>Para la Vida, la Paz y el Amor | |
| | **PAZ Y SALVO**<br>**SAN MARTIN DE LOS LLANOS- META** | CONVENIO DE ASOCIACION 091 DE 2026 |

Yo**, LUIS EDUARDO CRUZ VELASQUEZ,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **86.075.449** en mi calidad de contratista como **SUPERVISOR OPERTIVO** en el **CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS.** Certifico que la **FUNDACIÓN ESPERANZA con NIT** 900.414.673-9, se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto.

Declaro que durante el tiempo en que presté mis servicios, recibí los pagos correspondientes a los honorarios pactados en el contrato de prestación de servicios Nro. 005 de 02 de febrero 2026 y demás obligaciones económicas a cargo del Contratante.

El presente paz y salvo se expide en el Municipio de San Martin de los Llanos a los un (01) día del mes de Mayo de 2026.

**FIRMA DEL TRABAJADOR**: _____

**NOMBRE DEL TRABAJADOR**: LUIS EDUARDO CRUZ VELASQUEZ

**CEDULA DE CIUDADANIA**: 86.075.449

**CONVENIO**: CONVENIO DE ASOCIACIÓN 091 DE 2026

**EMPRESA CONTRATISTA**: FUNDACIÓN ESPERANZA

2536

# FUNDACIÓN ESPERANZA

NIT: 900.414.673-9

Para la Vida, la Paz y el Amor

## PAZ Y SALVO

**SAN MARTIN DE LOS LLANOS- META**

CONVENIO DE ASOCIACION 091 DE 2026

Yo**, YAIRSIÑO UBADEL BARRETO MELLAO**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No.**73.236.017,** en mi calidad de contratista por servicios profesionales como **NUTRICIONISTA DEL CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS.** Certifico que la **FUNDACIÓN ESPERANZA** con **NIT** 900.414.673-9**,** se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto.

Declaro que durante el tiempo en que presté mis servicios, recibí los pagos correspondientes a los honorarios pactados en el contrato de prestación de servicios Nro. 013 de 02 de febrero 2026 y demás obligaciones económicas a cargo del Contratante.

El presente paz y salvo se expide en el Municipio de San Martin de los Llanos a los un (01) día del mes de Mayo de 2026.

**FIRMA DEL TRABAJADOR**: _____

**NOMBRE DEL TRABAJADOR**: YAIRSIÑO UBADEL BARRETO MELLAO

**CEDULA DE CIUDADANIA**: 73.236.017

**CONVENIO**: CONVENIO DE ASOCIACIÓN 091 DE 2026

**EMPRESA CONTRATISTA**: FUNDACIÓN ESPERANZA

2537

# FUNDACIÓN ESPERANZA

NIT: 900.414.673-9

Para la Vida, la Paz y el Amor

## PAZ Y SALVO

**SAN MARTIN DE LOS LLANOS- META**

CONVENIO DE ASOCIACION 091 DE 2026

Yo**, KATERINE FONSECA PENAGOS,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1.010.087.555** en mi calidad de contratista por servicios profesionales como como **PSICOLOGA** en el **CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS.** Certifico que la **FUNDACIÓN ESPERANZA con NIT** 900.414.673-9, se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto.

Declaro que durante el tiempo en que presté mis servicios, recibí los pagos correspondientes a los honorarios pactados en el contrato de prestación de servicios Nro. 004 de 02 de febrero 2026 y demás obligaciones económicas a cargo del Contratante.

El presente paz y salvo se expide en el Municipio de San Martin de los Llanos a los un (01) día del mes de Mayo de 2026.

**FIRMA DEL TRABAJADOR**: Katerine Fonseca Penagos

**NOMBRE DEL TRABAJADOR**: KATERINE FONSECA PENAGOS

**CEDULA DE CIUDADANIA**: 1.010.087.555

**CONVENIO**: CONVENIO DE ASOCIACIÓN 091 DE 2026

**EMPRESA CONTRATISTA**: FUNDACIÓN ESPERANZA

2536

# FUNDACIÓN ESPERANZA

NIT: 900.414.673-9

Para la Vida, la Paz y el Amor

## PAZ Y SALVO

**SAN MARTIN DE LOS LLANOS- META**

CONVENIO DE ASOCIACION 091 DE 2026

Yo**, AMPARO MOSQUERA PAREDES,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **21.202.475** en mi calidad de contratista como **MANIPULADORA DE ALIMENTOS** en el **CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS.** Certifico que la **FUNDACIÓN ESPERANZA con NIT** 900.414.673-9, se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto.

Declaro que durante el tiempo en que presté mis servicios, recibí los pagos correspondientes a los honorarios pactados en el contrato de prestación de servicios Nro. 001 de 02 de febrero 2026 y demás obligaciones económicas a cargo del Contratante.

El presente paz y salvo se expide en el Municipio de San Martin de los Llanos a los un (01) día del mes de Mayo de 2026.

**FIRMA DEL TRABAJADOR**: Amparo mosquera P.

**NOMBRE DEL TRABAJADOR**: AMPARO MOSQUERA PAREDES

**CEDULA DE CIUDADANIA**: 21.202.475

**CONVENIO**: CONVENIO DE ASOCIACIÓN 091 DE 2026

**EMPRESA CONTRATISTA**: FUNDACIÓN ESPERANZA

2539

| | | |
|---|---|---|
| | **FUNDACIÓN ESPERANZA**<br>NIT: 900.414.673-9<br>Para la Vida, la Paz y el Amor | |
| | **PAZ Y SALVO**<br>**SAN MARTIN DE LOS LLANOS- META** | CONVENIO DE ASOCIACION 091 DE 2026 |

Yo**, LUZ YOANA CURREA ORDOÑEZ,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **40.421.990** en mi calidad de contratista como **MANIPULADORA DE ALIMENTOS** en el **CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS.** Certifico que la **FUNDACIÓN ESPERANZA con NIT** 900.414.673-9, se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto.

Declaro que durante el tiempo en que presté mis servicios, recibí los pagos correspondientes a los honorarios pactados en el contrato de prestación de servicios Nro. 002 de 02 de febrero 2026 y demás obligaciones económicas a cargo del Contratante.

El presente paz y salvo se expide en el Municipio de San Martin de los Llanos a los un (01) día del mes de Mayo de 2026.

**FIRMA DEL TRABAJADOR**: _____

**NOMBRE DEL TRABAJADOR**: LUZ YOANA CURREA ORDOÑEZ

**CEDULA DE CIUDADANIA**: 40.421.990

**CONVENIO**: CONVENIO DE ASOCIACIÓN 091 DE 2026

**EMPRESA CONTRATISTA**: FUNDACIÓN ESPERANZA

25 AO

# FUNDACIÓN ESPERANZA

NIT: 900.414.673-9

Para la Vida, la Paz y el Amor

## PAZ Y SALVO

**SAN MARTIN DE LOS LLANOS- META**

CONVENIO DE ASOCIACION 091 DE 2026

Yo**, TANIA YANETH CASTILLO PONOMAREFF,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **40.421.038** en mi calidad de contratista como **MANTENIMIENTO Y ASEO DE INFRAESTRUCTURA** en el **CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS.** Certifico que la **FUNDACIÓN ESPERANZA con NIT** 900.414.673-9**,** se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto.

Declaro que durante el tiempo en que presté mis servicios, recibí los pagos correspondientes a los honorarios pactados en el contrato de prestación de servicios Nro. 007 de 02 de febrero 2026 y demás obligaciones económicas a cargo del Contratante.

El presente paz y salvo se expide en el Municipio de San Martin de los Llanos a los un (01) día del mes de Mayo de 2026.

**FIRMA DEL TRABAJADOR**: _____

**NOMBRE DEL TRABAJADOR**: TANIA YANETH CASTILLO PONOMAREFF

**CEDULA DE CIUDADANIA**: 40.421.038

**CONVENIO**: CONVENIO DE ASOCIACIÓN 091 DE 2026

**EMPRESA CONTRATISTA**: FUNDACIÓN ESPERANZA

2541

# FUNDACIÓN ESPERANZA

NIT: 900.414.673-9

Para la Vida, la Paz y el Amor

## PAZ Y SALVO

**SAN MARTIN DE LOS LLANOS- META**

CONVENIO DE ASOCIACION 091 DE 2026

Yo**, EDNA PATRICIA SANABRIA MORENO,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1.122.125.723** en mi calidad de contratista como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en el **CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS.** Certifico que la **FUNDACIÓN ESPERANZA con NIT** 900.414.673-9**,** se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto.

Declaro que durante el tiempo en que presté mis servicios, recibí los pagos correspondientes a los honorarios pactados en el contrato de prestación de servicios Nro. 010 de 02 de febrero 2026 y demás obligaciones económicas a cargo del Contratante.

El presente paz y salvo se expide en el Municipio de San Martin de los Llanos a los un (01) día del mes de Mayo de 2026.

**FIRMA DEL TRABAJADOR**: Patricia Sanabria Moreno

**NOMBRE DEL TRABAJADOR**: EDNA PATRICIA SANABRIA MORENO

**CEDULA DE CIUDADANIA**: 1.122.125.723

**CONVENIO**: CONVENIO DE ASOCIACIÓN 091 DE 2026

**EMPRESA CONTRATISTA**: FUNDACIÓN ESPERANZA

2542

# FUNDACIÓN ESPERANZA

NIT: 900.414.673-9

Para la Vida, la Paz y el Amor

## PAZ Y SALVO

**SAN MARTIN DE LOS LLANOS- META**

CONVENIO DE ASOCIACION 091 DE 2026

Yo**, ANDREA MILENA BARRERA,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **40.218.172** en mi calidad de contratista como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en el **CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS.** Certifico que la **FUNDACIÓN ESPERANZA con NIT** 900.414.673-9**,** se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto.

Declaro que durante el tiempo en que presté mis servicios, recibí los pagos correspondientes a los honorarios pactados en el contrato de prestación de servicios Nro. 011 de 02 de febrero 2026 y demás obligaciones económicas a cargo del Contratante.

El presente paz y salvo se expide en el Municipio de San Martin de los Llanos a los un (01) día del mes de Mayo de 2026.

**FIRMA DEL TRABAJADOR**: _____

**NOMBRE DEL TRABAJADOR**: ANDREA MILENA BARRERA

**CEDULA DE CIUDADANIA**: 40.218.172

**CONVENIO**: CONVENIO DE ASOCIACIÓN 091 DE 2026

**EMPRESA CONTRATISTA**

2543

| | | |
|---|---|---|
| | **FUNDACIÓN ESPERANZA**<br>NIT: 900.414.673-9<br>Para la Vida, la Paz y el Amor | |
| | **PAZ Y SALVO**<br>**SAN MARTIN DE LOS LLANOS- META** | CONVENIO DE ASOCIACION 091 DE 2026 |

Yo**, IRIS LUZ OLMOS AVILA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **40.422.900,** en mi calidad de contratista en **ACTIVIDADES COGNITIVAS Y PRODUCTIVAS** en el **CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS.** Certifico que la **FUNDACIÓN ESPERANZA con NIT** 900.414.673-9**,** se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto.

Declaro que durante el tiempo en que presté mis servicios, recibí los pagos correspondientes a los honorarios pactados en el contrato de prestación de servicios Nro. 008 de 02 de febrero 2026 y demás obligaciones económicas a cargo del Contratante.

El presente paz y salvo se expide en el Municipio de San Martin de los Llanos a los un (01) día del mes de Mayo de 2026.

**FIRMA DEL TRABAJADOR**: _____

**NOMBRE DEL TRABAJADOR**: IRIS LUZ OLMOS AVILA

**CEDULA DE CIUDADANIA**: 40.422.900

**CONVENIO**: CONVENIO DE ASOCIACIÓN 091 DE 2026

**EMPRESA CONTRATISTA**: FUNDACIÓN ESPERANZA

2544

# FUNDACIÓN ESPERANZA

NIT: 900.414.673-9

Para la Vida, la Paz y el Amor

## PAZ Y SALVO

**SAN MARTIN DE LOS LLANOS- META**

CONVENIO DE ASOCIACION 091 DE 2026

Yo**, CARLOS ANDRES ACOSTA CORREAL,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **17.442.435** en mi calidad de contratista como **ACTIVIDADES FISICAS Y DE INTERACCIÓN SOCIAL** en el **CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS.** Certifico que la **FUNDACIÓN ESPERANZA con NIT** 900.414.673-9**,** se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto.

Declaro que durante el tiempo en que presté mis servicios, recibí los pagos correspondientes a los honorarios pactados en el contrato de prestación de servicios Nro. 006 de 02 de febrero 2026 y demás obligaciones económicas a cargo del Contratante.

El presente paz y salvo se expide en el Municipio de San Martin de los Llanos a los un (01) día del mes de Mayo de 2026.

**FIRMA DEL TRABAJADOR**: _____

**NOMBRE DEL TRABAJADOR**: CARLOS ANDRES ACOSTA CORREAL

**CEDULA DE CIUDADANIA**: 17.442.435

**CONVENIO**: CONVENIO DE ASOCIACIÓN 091 DE 2026

**EMPRESA CONTRATISTA**: FUNDACIÓN ESPERANZA

| | | |
|---|---|---|
| | **FUNDACIÓN ESPERANZA**<br>NIT: 900.414.673-9<br>Para la Vida, la Paz y el Amor | |
| | **PAZ Y SALVO**<br>**SAN MARTIN DE LOS LLANOS- META** | CONVENIO DE ASOCIACION 091 DE 2026 |

2515

Yo**, KIRPA NATALIA CARRILLO REY**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **40.442.048** en mi calidad de contratista en **ACTIVIDADES RECREATIVAS Y CULTURALES** en el **CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS.** Certifico que la **FUNDACIÓN ESPERANZA con NIT** 900.414.673-9**,** se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto.

Declaro que durante el tiempo en que presté mis servicios, recibí los pagos correspondientes a los honorarios pactados en el contrato de prestación de servicios Nro. 009 de 02 de febrero 2026 y demás obligaciones económicas a cargo del Contratante.

El presente paz y salvo se expide en el Municipio de San Martin de los Llanos a los un (01) día del mes de Mayo de 2026.

**FIRMA DEL TRABAJADOR**: _____

**NOMBRE DEL TRABAJADOR**: ~~KIRPA NATALIA CARRILLO REY~~

**CEDULA DE CIUDADANIA**: 40.442.048

**CONVENIO**: CONVENIO DE ASOCIACIÓN 091 DE 2026

**EMPRESA CONTRATISTA**: FUNDACIÓN ESPERANZA

2546

# FUNDACIÓN ESPERANZA

NIT: 900.414.673-9

Para la Vida, la Paz y el Amor

## PAZ Y SALVO

**SAN MARTIN DE LOS LLANOS- META**

CONVENIO DE ASOCIACION 091 DE 2026

Yo, **YASMIN CARO PINEDA,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **40.422.557** en mi calidad de contratista como persona encargada de realizar **EL DESPLAZAMIENTO DE PROFESIONALES Y ENTREGA DE ALIMENTACIÓN A LOS ADULTOS MAYORES** en el **CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS.** Certifico que la **FUNDACIÓN ESPERANZA** con **NIT** 900.414.673-9, se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto.

Declaro que durante el tiempo en que presté .mis servicios, recibí los pagos correspondientes a los honorarios pactados en el contrato de prestación de servicios Nro. 003 de 02 de febrero 2026 y demás obligaciones económicas a cargo del Contratante.

El presente paz y salvo se expide en el Municipio de San Martin de los Llanos a los un (01) día del mes de Mayo de 2026.

**FIRMA DEL TRABAJADOR**: _____

**NOMBRE DEL TRABAJADOR**: YASMIN CARO PINEDA

**CEDULA DE CIUDADANIA**: 40.422.557

**CONVENIO**: CONVENIO DE ASOCIACION 091 DE 2026

**EMPRESA CONTRATISTA**: FUNDACIÓN ESPERANZA

# FUNDACIÓN ESPERANZA

**NIT: 900.414.673-9**

**Para la Vida, la Paz y el Amor**

-

347

## PLANILLAS DE ENTREGA DE KITS DE ASEO

Calle 5 No. 34 B - 33 Barrio Rosa Blanca Oriental, Villavicencio - Meta
Correo: fund.esperanza@hotmail.es
Cel.314 3154240

| MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS<br>CONVENIO DE ASOCIACIÓN Nº 091 DE 2026<br>ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD<br>CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | PS–PG–PR4-F3<br>1<br>23/06/2025 |
|---|---|

**REGISTRO DE ASISTENCIA A ACTIVIDADES**

**Se hace entrega de Kit para los adutos mayores beneficiarios del centro vida Anita Blanco de Gualteros ((01) Papel higiénico de 3 hojas, (01) Cepillo de dientes adulto medio, (01) Crema dental triple acción 150 ml,(01) Jabón para cuerpo de 85 gr, (01) Toalla de Manos 100% Algodón 330 gr de 40 x 60cm, (01) Desodorante, (01) Shampo hidratante 400ml.**

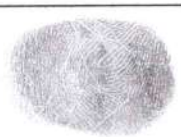
**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** ENTREGA DE KITS MES DE ABRIL 2026

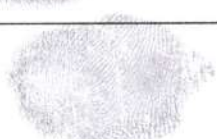
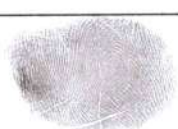
**NOMBRE DEL RESPONSABLE: DIANA MILENA VILLAR** **CARGO: COORDINADORA**

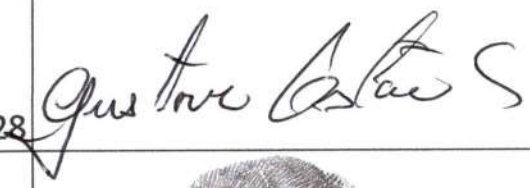
**NOMBRE DEL CENTRO DONDE REALIZÓ LA ACTIVIDAD: CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS.**

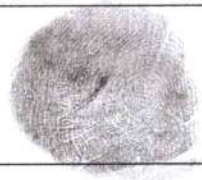
| | NOMBRES Y APELLIDOS | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | FIRMA Y/O HUELLA |
|---|---|---|---|
| 1 | ABELARDO DUEÑAS LOPEZ | 17332661 |  |
| 2 | ADELA DIAZ | 41334216 |  |
| 3 | ALBERTO ANTONIO SANCHEZ RUDA | 2524922 |  |
| 4 | ALCIRA SUAREZ DE MARTINEZ | 41478043 |  |
| 5 | ALFONSO ROJAS | 3280804 |  |
| 6 | ALIRIA RODRIGUEZ DE MUR | 21199091 |  |
| 7 | ALIRIO DE JESUS GONZALEZ | 16208140 |  |
| 8 | ALVARO ANTONIO GARCIA RAMIREZ | 1120500882 |  |

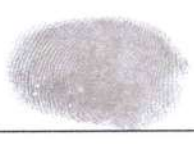
| | | | |
|---|---|---|---|
| 9 | ANA FELISA MORENO GONZALEZ | 21201155 |  |
| 10 | ANA ROSA VARGAS ROA | 20685322 |  |
| 11 | AQUILINO ANZOLA | 4200609 |  |
| 12 | AQUILINO LOPEZ | 345637 |  |
| 13 | BARBARA VARGAS | 51878884 |  |
| 14 | BENIGNO ENCISO FLOREZ | 3281658 |  |
| 15 | BRIGIDA RUBIANO RUBIANO | 21172716 |  |
| 16 | CARLOS JULIO AGUILERA | 17350877 |  |
| 17 | CARMELINA GUTIERREZ PINEDA | 21201109 |  |
| 18 | CARMEN JULIA ROMERO DE SARMIENTO | 23845226 |  |
| 19 | CECILIO RIASCOS | 12795141 |  |

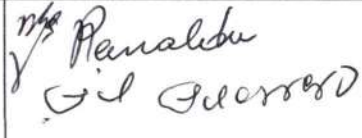
| | | | |
|---|---|---|---|
| 20 | CIELO MARIA NIETO CASTAÑO | 21202218 |  |
| 21 | DAGOBERTO LERMA MENDOZA | 14266441 |  |
| 22 | DAVID RAMIRO MARTINEZ SUAREZ | 79570371 |  |
| 23 | DELFIN LOZANO CABEZAS | 5986765 |  |
| 24 | DIEGO BARBOSA GUAVITA | 3291569 |  |
| 25 | DORA LILIA ESGUERRA GONZALEZ | 21201403 |  |
| 26 | EDILMA VILLALBA MENDEZ | 21198384 |  |
| 27 | ELIZABETH RODRIGUEZ RAMIREZ | 23273371 |  |
| 28 | ELMER ANTONIO RAMIREZ ESCOBAR | 10178717 |  |
| 29 | ENEREO GUERRERO GOMEZ | 3279690 |  |
| 30 | ESTAUROFILO MORA SANDOVAL | 160867 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 31 | EVANGELISTA DELGADO INDIGENA | 17351091 |  |
| 32 | FERMIN RODRIGUEZ | 3269380 |  |
| 33 | FIDEL ARMANDO TORRES | 5576949 |  |
| 34 | FIDEL SOLARTE GUZMAN | 4739198 |  |
| 35 | FLOR ELVIA DIAZ DIAZ | 21199524 |  |
| 36 | FORTUNATO GODOY PARRA | 2273916 |  |
| 37 | FRANCELINA FLOREZ | 21199779 |  |
| 38 | GABRIEL ALFONSO CASTRO JIMENEZ | 4903570 |  |
| 39 | GILDARDO TORRES | 17352654 |  |
| 40 | GLORIA HELENA VALENCIA | 1120503399 |  |
| 41 | GONZALO HERNANDEZ | 3282079 |  |

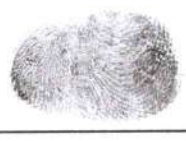
| | | | |
|---|---|---|---|
| 42 | GONZALO SUAREZ | 3280807 |  |
| 43 | GUSTAVO CASTAÑO GONZALEZ | 17350928 |  |
| 44 | HECTOR MANUEL VELANDIA PEREZ | 3295957 |  |
| 45 | HECTOR QUINTERO TABARES | 17355646 |  |
| 46 | HECTOR SARMIENTO CASAS | 3071991 |  |
| 47 | HERCILIA ORTIZ MEDINA | 38221192 |  |
| 48 | HILDA MARIA LEAL TABARES | 21199344 |  |
| 49 | HUMBERTO REY VELA | 17351161 |  |
| 50 | ISIDRO BARBOSA PARDO | 5813342 |  |
| 51 | JAMEL GOMEZ | 17351118 |  |
| 52 | JAVIER RAMIREZ BARRETO | 17351951 |  |

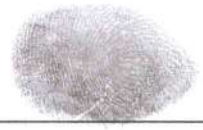
| | | | |
|---|---|---|---|
| 53 | JESUS ANTONIO PENAGOS | 3280112 |  |
| 54 | JESUS ANTONIO RODRIGUEZ | 93117103 | |
| 55 | JORGE ALBERTO PRADO | 10127727 |  |
| 56 | JORGE ANTONIO HOYOS | 16.683. 188 |  |
| 57 | JORGE ELIECER HOZMAN ALFEREZ | 2.00.015.822 |  |
| 58 | JOSE ANTONIO ANDRADE | 3281004 |  |
| 59 | JOSE CUSTODIO MORALES RODRIGUEZ | 484051 |  |
| 60 | JULIO ENRIQUE MIRANDA GARZON | 2398820 |  |
| 61 | LIDA GONZALEZ | 40420834 |  |
| 62 | LUIS ARMANDO PRIETO GARZON | 17312342 |  |
| 63 | LUIS ENRRIQUE ROMERO | 7817404 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 64 | LUIS EUDORO PINEDA MANCERA | 473945 |  |
| 65 | LUIS FRANCISCO REY CASTRO | 3281176 |  |
| 66 | LUIS FRANCISCO VARELA REYES | 3207524 |  |
| 67 | LUIS GONZALO MUÑOZ | 3282200 |  |
| 68 | LUZ ELENA CRUZ | 21202075 |  |
| 69 | LUZ FANY GUEVARA NOVOA | 52092006 |  |
| 70 | LUZ MARINA JAIME RODRIGUEZ | 21201532 |  |
| 71 | LUZ MARINA MARTINEZ | 20931437 |  |
| 72 | LUZ MILA CRUZ LADINO | 21199350 | Luz mila Cruz |
| 73 | MARCELIA MENDOZA TAFUR | 21201939 |  |
| 74 | MARCO FIDEL CAMARGO | 17351161 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 75 | MARGARITA SIERRA | 21211988 |  |
| 76 | MARIA ARGENIS SARAY MORENO | 21200976 |  |
| 77 | MARIA CANDELARIA RODRIGUEZ | 28518647 |  |
| 78 | MARIA DEL CARMEN VARGAS BUITRAGO | 21200862 |  |
| 79 | MARIA DOLORES RAMOS | 23801646 |  |
| 80 | MARIA REINALDA GIL GUERRERO | 21172871 |  |
| 81 | MARIA ROSALBA GONZALEZ GARCÍA | 21200552 |  |
| 82 | MARIA RUBIELA RODRIGUEZ RODRIGUEZ | 28545883 |  |
| 83 | MARIA TERESA DIAZ MUÑOZ | 51599518 |  |
| 84 | MARIA TERESA STELLA DE SILVA | 21199259 |  |
| 85 | MARIELA ARANGO | 21201345 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 86 | MARIELA CLAVIJO FLOREZ | 21173288 |  |
| 87 | MARTHA CECILIA PRADA BARRAGAN | 40420833 |  |
| 88 | MARTIN ROMERO | 3280117 |  |
| 89 | MIGUEL ANTONIO RODRIGUEZ CIFUENTES | 3288587 |  |
| 90 | NANCY RODRIGUEZ MORALES | 21202657 |  |
| 91 | NICOMEDES CALDERON | 7489722 |  |
| 92 | OFELIA HERNANDEZ RICO | 24709075 | Ofelia Hernández |
| 93 | ORLANDO TORRES MORENO | 17146331 |  |
| 94 | PEDRO ROBERTO PIRABAN | 480157 |  |
| 95 | RAFAEL ANTONIO LOPEZ | 5909708 |  |
| 96 | RAFAEL AUGUSTO ARENAS NARVAEZ | 7416772 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 97 | RICARDO GONGORA VILLAMIL | 19224846 |  |
| 98 | RICARDO HERNANDEZ ROJAS | 19138944 |  |
| 99 | RICARDO HERNANDEZ SERRANO | 1176475 |  |
| 100 | RODRIGO ALBERTO PEÑA ARIZA | 19271042 |  |
| 101 | ROSA ANGELINA VIRGUEZ DE ANZOLA | 23805219 |  |
| 102 | ROSA IRENE RODRIGUEZ | 21199826 |  |
| 103 | ROSA MARIA HERRERA | 20213174 |  |
| 104 | ROSALBINA CARDONA ALCALDE | 1121975195 |  |
| 105 | TIBERIO ACERO | 3281860 |  |
| 106 | VICTOR MANUEL MORENO | 17351326 |  |
| 107 | VITELIO PIZZA | 17352723 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 108 | YESID JOSE GUTIERREZ CARVAJAL | 3280759 |  |
| 109 | YOLANDA AMAYA | 40421213 |  |
| 110 | ZOILA ROSA CHAVARRO DELGADO | 41518519 |  |

**FIRMA RESPONDABLE:** Diana Milena Villar

Directora Centro Vida

# FUNDACIÓN ESPERANZA

**NIT: 900.414.673-9**

**Para la Vida, la Paz y el Amor**

-

## PLANILLAS DE CELEBRACION DE CUMPLEAÑOS

Calle 5 No. 34 B - 33 Barrio Rosa Blanca Oriental, Villavicencio - Meta
Correo: fund.esperanza@hotmail.es
Cel.314 3154240

| MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS<br>CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 091 DE 2026<br>ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD<br>CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | PS–PG–PR4-F3<br>1<br>23/06/2025 |
|---|---|

**REGISTRO DE ASISTENCIA A ACTIVIDADES**

Participacion de actividad de cumpleaños mes de Abril incluyendo hidratacion, refrigerio, bebidas, cena especial, show musical, maestro de ceremonia, torta y adecuacion del lugar de acuerdo a la ocacion.

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** CELEBRACIÓN CUMPLEAÑOS MES DE ABRIL 2026

**NOMBRE DEL RESPONSABLE:** DIANA MILENA VILLAR **CARGO:** COORDINADORA

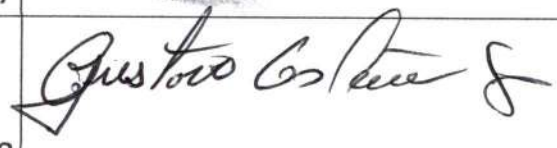
**NOMBRE DEL CENTRO DONDE REALIZÓ LA ACTIVIDAD:** CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS.

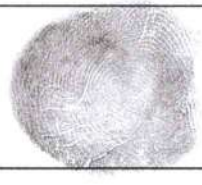
| | NOMBRES Y APELLIDOS | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | FIRMA Y/O HUELLA |
|---|---|---|---|
| 1 | ABELARDO DUEÑAS LOPEZ | 17332661 |  |
| 2 | ADELA DIAZ | 41334216 |  |
| 3 | ALBERTO ANTONIO SANCHEZ RUDA | 2524922 |  |
| 4 | ALCIRA SUAREZ DE MARTINEZ | 41478043 |  |
| 5 | ALFONSO ROJAS | 3280804 |  |
| 6 | ALIRIA RODRIGUEZ DE MUR | 21199091 |  |
| 7 | ALIRIO DE JESUS GONZALEZ | 16208140 |  |
| 8 | ALVARO ANTONIO GARCIA RAMIREZ | 1120500882 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 9 | ANA FELISA MORENO GONZALEZ | 21201155 |  |
| 10 | ANA ROSA VARGAS ROA | 20685322 |  |
| 11 | AQUILINO ANZOLA | 4200609 |  |
| 12 | AQUILINO LOPEZ | 345637 |  |
| 13 | BARBARA VARGAS | 51878884 |  |
| 14 | BENIGNO ENCISO FLOREZ | 3281658 |  |
| 15 | BRIGIDA RUBIANO RUBIANO | 21172716 |  |
| 16 | CARLOS JULIO AGUILERA | 17350877 |  |
| 17 | CARMELINA GUTIERREZ PINEDA | 21201109 |  |
| 18 | CARMEN JULIA ROMERO DE SARMIENTO | 23845226 |  |

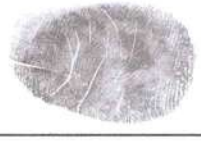
| | | | |
|---|---|---|---|
| 19 | CECILIO RIASCOS | 12795141 |  |
| 20 | CIELO MARIA NIETO CASTAÑO | 21202218 |  |
| 21 | DAGOBERTO LERMA MENDOZA | 14266441 |  |
| 22 | DAVID RAMIRO MARTINEZ SUAREZ | 79570371 |  |
| 23 | DELFIN LOZANO CABEZAS | 5986765 |  |
| 24 | DIEGO BARBOSA GUAVITA | 3291569 |  |
| 25 | DORA LILIA ESGUERRA GONZALEZ | 21201403 |  |
| 26 | EDILMA VILLALBA MENDEZ | 21198384 |  |
| 27 | ELIZABETH RODRIGUEZ RAMIREZ | 23273371 |  |
| 28 | ELMER ANTONIO RAMIREZ ESCOBAR | 10178717 |  |

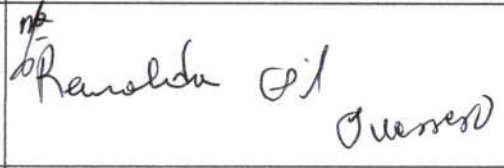
| | | | |
|---|---|---|---|
| 29 | ENEREO GUERRERO GOMEZ | 3279690 |  |
| 30 | ESTAUROFILO MORA SANDOVAL | 160867 |  |
| 31 | EVANGELISTA DELGADO INDIGENA | 17351091 |  |
| 32 | FERMIN RODRIGUEZ | 3269380 |  |
| 33 | FIDEL ARMANDO TORRES | 5576949 |  |
| 34 | FIDEL SOLARTE GUZMAN | 4739198 |  |
| 35 | FLOR ELVIA DIAZ DIAZ | 21199524 |  |
| 36 | FORTUNATO GODOY PARRA | 2273916 |  |
| 37 | FRANCELINA FLOREZ | 21199779 |  |
| 38 | GABRIEL ALFONSO CASTRO JIMENEZ | 4903570 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 39 | GILDARDO TORRES | 17352654 |  |
| 40 | GLORIA HELENA VALENCIA | 1120503399 |  |
| 41 | GONZALO HERNANDEZ | 3282079 |  |
| 42 | GONZALO SUAREZ | 3280807 |  |
| 43 | GUSTAVO CASTAÑO GONZALEZ | 17350928 |  |
| 44 | HECTOR MANUEL VELANDIA PEREZ | 3295957 |  |
| 45 | HECTOR QUINTERO TABARES | 17355646 |  |
| 46 | HECTOR SARMIENTO CASAS | 3071991 |  |
| 47 | HERCILIA ORTIZ MEDINA | 38221192 |  |
| 48 | HILDA MARIA LEAL TABARES | 21199344 |  |

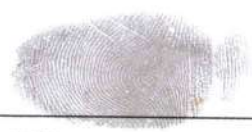
| | | | |
|---|---|---|---|
| 49 | HUMBERTO REY VELA | 17351161 |  |
| 50 | ISIDRO BARBOSA PARDO | 5813342 |  |
| 51 | JAMEL GOMEZ | 17351118 |  |
| 52 | JAVIER RAMIREZ BARRETO | 17351951 |  |
| 53 | JESUS ANTONIO PENAGOS | 3280112 |  |
| 54 | JESUS ANTONIO RODRIGUEZ | 93117103 |  |
| 55 | JORGE ALBERTO PRADO | 10127727 |  |
| 56 | JORGE ANTONIO HOYOS | 16.683. 188 |  |
| 57 | JORGE ELIECER HOZMAN ALFEREZ | 2.00.015.822 |  |
| 58 | JOSE ANTONIO ANDRADE | 3281004 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 59 | JOSE CUSTODIO MORALES RODRIGUEZ | 484051 |  |
| 60 | JULIO ENRIQUE MIRANDA GARZON | 2398820 |  |
| 61 | LIDA GONZALEZ | 40420834 |  |
| 62 | LUIS ARMANDO PRIETO GARZON | 17312342 |  |
| 63 | LUIS ENRRIQUE ROMERO | 7817404 |  |
| 64 | LUIS EUDORO PINEDA MANCERA | 473945 |  |
| 65 | LUIS FRANCISCO REY CASTRO | 3281176 |  |
| 66 | LUIS FRANCISCO VARELA REYES | 3207524 |  |
| 67 | LUIS GONZALO MUÑOZ | 3282200 |  |
| 68 | LUZ ELENA CRUZ | 21202075 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 69 | LUZ FANY GUEVARA NOVOA | 52092006 |  |
| 70 | LUZ MARINA JAIME RODRIGUEZ | 21201532 |  |
| 71 | LUZ MARINA MARTINEZ | 20931437 |  |
| 72 | LUZ MILA CRUZ LADINO | 21199350 | Luzmila Cruz |
| 73 | MARCELIA MENDOZA TAFUR | 21201939 |  |
| 74 | MARCO FIDEL CAMARGO | 17351161 |  |
| 75 | MARGARITA SIERRA | 21211988 |  |
| 76 | MARIA ARGENIS SARAY MORENO | 21200976 |  |
| 77 | MARIA CANDELARIA RODRIGUEZ | 28518647 |  |
| 78 | MARIA DEL CARMEN VARGAS BUITRAGO | 21200862 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 79 | MARIA DOLORES RAMOS | 23801646 |  |
| 80 | MARIA REINALDA GIL GUERRERO | 21172871 |  |
| 81 | MARIA ROSALBA GONZALEZ GARCÍA | 21200552 |  |
| 82 | MARIA RUBIELA RODRIGUEZ RODRIGUEZ | 28545883 |  |
| 83 | MARIA TERESA DIAZ MUÑOZ | 51599518 |  |
| 84 | MARIA TERESA STELLA DE SILVA | 21199259 |  |
| 85 | MARIELA ARANGO | 21201345 |  |
| 86 | MARIELA CLAVIJO FLOREZ | 21173288 |  |
| 87 | MARTHA CECILIA PRADA BARRAGAN | 40420833 |  |
| 88 | MARTIN ROMERO | 3280117 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 89 | MIGUEL ANTONIO RODRIGUEZ CIFUENTES | 3288587 |  |
| 90 | NANCY RODRIGUEZ MORALES | 21202657 |  |
| 91 | NICOMEDES CALDERON | 7489722 |  |
| 92 | OFELIA HERNANDEZ RICO | 24709075 | Ofelia Hernandez |
| 93 | ORLANDO TORRES MORENO | 17146331 |  |
| 94 | PEDRO ROBERTO PIRABAN | 480157 |  |
| 95 | RAFAEL ANTONIO LOPEZ | 5909708 |  |
| 96 | RAFAEL AUGUSTO ARENAS NARVAEZ | 7416772 |  |
| 97 | RICARDO GONGORA VILLAMIL | 19224846 |  |
| 98 | RICARDO HERNANDEZ ROJAS | 19138944 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 99 | RICARDO HERNANDEZ SERRANO | 1176475 |  |
| 100 | RODRIGO ALBERTO PEÑA ARIZA | 19271042 |  |
| 101 | ROSA ANGELINA VIRGUEZ DE ANZOLA | 23805219 |  |
| 102 | ROSA IRENE RODRIGUEZ | 21199826 |  |
| 103 | ROSA MARIA HERRERA | 20213174 |  |
| 104 | ROSALBINA CARDONA ALCALDE | 1121975195 |  |
| 105 | TIBERIO ACERO | 3281860 |  |
| 106 | VICTOR MANUEL MORENO | 17351326 |  |
| 107 | VITELIO PIZZA | 17352723 |  |
| 108 | YESID JOSE GUTIERREZ CARVAJAL | 3280759 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 109 | YOLANDA AMAYA | 40421213 |  |
| 110 | ZOILA ROSA CHAVARRO DELGADO | 41518519 |  |

FIRMA RESPONDABLE:

Diana Milena Villa
Directora Centro Vida

# FUNDACIÓN ESPERANZA

**NIT: 900.414.673-9**

**Para la Vida, la Paz y el Amor**

-

## PLANILLAS DE CELEBRACION DEL DIA DEL HOMBRE

Calle 5 No. 34 B - 33 Barrio Rosa Blanca Oriental, Villavicencio - Meta
Correo: fund.esperanza@hotmail.es
Cel.314 3154240

2583

| MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS<br>CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 091 DE 2026<br>ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD<br>CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | PS–PG–PR4-F3<br>1<br>23/06/2025 |
|---|---|

**REGISTRO DE ASISTENCIA A ACTIVIDADES**

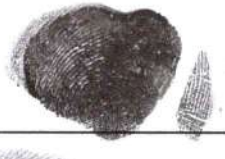
Participacion de actividad de celebracion dia del hombre, incluyendo hidratacion, refrigerio, bebidas, show musical, maestro de ceremonia, torta y adecuacion del lugar de acuerdo a la ocacion.

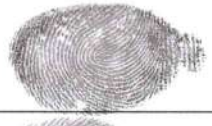
**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** CELEBRACIÓN DIA DEL HOMBRE

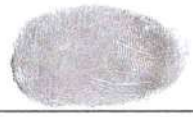
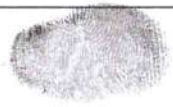
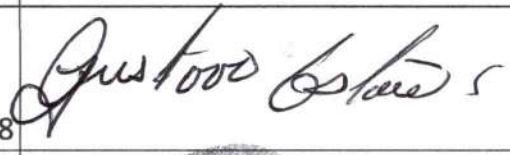
**NOMBRE DEL RESPONSABLE: DIANA MILENA VILLAR** **CARGO: COORDINADORA**

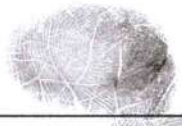
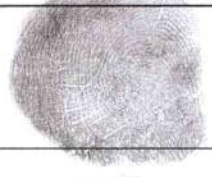
**NOMBRE DEL CENTRO DONDE REALIZÓ LA ACTIVIDAD: CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS.**

| | NOMBRES Y APELLIDOS | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | FIRMA Y/O HUELLA |
|---|---|---|---|
| 1 | ABELARDO DUEÑAS LOPEZ | 17332661 |  |
| 2 | ADELA DIAZ | 41334216 |  |
| 3 | ALBERTO ANTONIO SANCHEZ RUDA | 2524922 |  |
| 4 | ALCIRA SUAREZ DE MARTINEZ | 41478043 |  |
| 5 | ALFONSO ROJAS | 3280804 |  |
| 6 | ALIRIA RODRIGUEZ DE MUR | 21199091 |  |
| 7 | ALIRIO DE JESUS GONZALEZ | 16208140 |  |
| 8 | ALVARO ANTONIO GARCIA RAMIREZ | 1120500882 |  |
| 9 | ANA FELISA MORENO GONZALEZ | 21201155 |  |
| 10 | ANA ROSA VARGAS ROA | 20685322 |  |

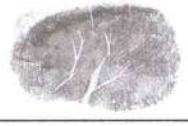
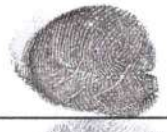
| | | | |
|---|---|---|---|
| 11 | AQUILINO ANZOLA | 4200609 |  |
| 12 | AQUILINO LOPEZ | 345637 |  |
| 13 | BARBARA VARGAS | 51878884 |  |
| 14 | BENIGNO ENCISO FLOREZ | 3281658 |  |
| 15 | BRIGIDA RUBIANO RUBIANO | 21172716 |  |
| 16 | CARLOS JULIO AGUILERA | 17350877 |  |
| 17 | CARMELINA GUTIERREZ PINEDA | 21201109 |  |
| 18 | CARMEN JULIA ROMERO DE SARMIENTO | 23845226 |  |
| 19 | CECILIO RIASCOS | 12795141 |  |
| 20 | CIELO MARIA NIETO CASTAÑO | 21202218 |  |
| 21 | DAGOBERTO LERMA MENDOZA | 14266441 |  |
| 22 | DAVID RAMIRO MARTINEZ SUAREZ | 79570371 |  |

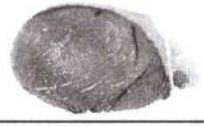
| | | | |
|---|---|---|---|
| 23 | DELFIN LOZANO CABEZAS | 5986765 |  |
| 24 | DIEGO BARBOSA GUAVITA | 3291569 |  |
| 25 | DORA LILIA ESGUERRA GONZALEZ | 21201403 |  |
| 26 | EDILMA VILLALBA MENDEZ | 21198384 |  |
| 27 | ELIZABETH RODRIGUEZ RAMIREZ | 23273371 |  |
| 28 | ELMER ANTONIO RAMIREZ ESCOBAR | 10178717 |  |
| 29 | ENEREO GUERRERO GOMEZ | 3279690 |  |
| 30 | ESTAUROFILO MORA SANDOVAL | 160867 |  |
| 31 | EVANGELISTA DELGADO INDIGENA | 17351091 |  |
| 32 | FERMIN RODRIGUEZ | 3269380 |  |
| 33 | FIDEL ARMANDO TORRES | 5576949 |  |
| 34 | FIDEL SOLARTE GUZMAN | 4739198 |  |

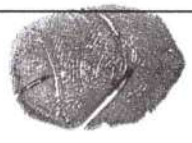
| | | | |
|---|---|---|---|
| 35 | FLOR ELVIA DIAZ DIAZ | 21199524 |  |
| 36 | FORTUNATO GODOY PARRA | 2273916 |  |
| 37 | FRANCELINA FLOREZ | 21199779 |  |
| 38 | GABRIEL ALFONSO CASTRO JIMENEZ | 4903570 |  |
| 39 | GILDARDO TORRES | 17352654 |  |
| 40 | GLORIA HELENA VALENCIA | 1120503399 |  |
| 41 | GONZALO HERNANDEZ | 3282079 |  |
| 42 | GONZALO SUAREZ | 3280807 |  |
| 43 | GUSTAVO CASTAÑO GONZALEZ | 17350928 |  |
| 44 | HECTOR MANUEL VELANDIA PEREZ | 3295957 |  |
| 45 | HECTOR QUINTERO TABARES | 17355646 |  |
| 46 | HECTOR SARMIENTO CASAS | 3071991 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 47 | HERCILIA ORTIZ MEDINA | 38221192 |  |
| 48 | HILDA MARIA LEAL TABARES | 21199344 |  |
| 49 | HUMBERTO REY VELA | 17351161 |  |
| 50 | ISIDRO BARBOSA PARDO | 5813342 |  |
| 51 | JAMEL GOMEZ | 17351118 |  |
| 52 | JAVIER RAMIREZ BARRETO | 17351951 |  |
| 53 | JESUS ANTONIO PENAGOS | 3280112 |  |
| 54 | JESUS ANTONIO RODRIGUEZ | 93117103 |  |
| 55 | JORGE ALBERTO PRADO | 10127727 |  |
| 56 | JORGE ANTONIO HOYOS | 16.683. 188 |  |
| 57 | JORGE ELIECER HOZMAN ALFEREZ | 2.00.015.822 |  |
| 58 | JOSE ANTONIO ANDRADE | 3281004 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 59 | JOSE CUSTODIO MORALES RODRIGUEZ | 484051 |  |
| 60 | JULIO ENRIQUE MIRANDA GARZON | 2398820 |  |
| 61 | LIDA GONZALEZ | 40420834 |  |
| 62 | LUIS ARMANDO PRIETO GARZON | 17312342 |  |
| 63 | LUIS ENRRIQUE ROMERO | 7817404 |  |
| 64 | LUIS EUDORO PINEDA MANCERA | 473945 |  |
| 65 | LUIS FRANCISCO REY CASTRO | 3281176 |  |
| 66 | LUIS FRANCISCO VARELA REYES | 3207524 |  |
| 67 | LUIS GONZALO MUÑOZ | 3282200 |  |
| 68 | LUZ ELENA CRUZ | 21202075 |  |
| 69 | LUZ FANY GUEVARA NOVOA | 52092006 |  |
| 70 | LUZ MARINA JAIME RODRIGUEZ | 21201532 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 71 | LUZ MARINA MARTINEZ | 20931437 |  |
| 72 | LUZ MILA CRUZ LADINO | 21199350 | Luzmila Cruz |
| 73 | MARCELIA MENDOZA TAFUR | 21201939 |  |
| 74 | MARCO FIDEL CAMARGO | 17351161 |  |
| 75 | MARGARITA SIERRA | 21211988 |  |
| 76 | MARIA ARGENIS SARAY MORENO | 21200976 |  |
| 77 | MARIA CANDELARIA RODRIGUEZ | 28518647 |  |
| 78 | MARIA DEL CARMEN VARGAS BUITRAGO | 21200862 |  |
| 79 | MARIA DOLORES RAMOS | 23801646 |  |
| 80 | MARIA REINALDA GIL GUERRERO | 21172871 | mg Reinalda Gil Guerrero |
| 81 | MARIA ROSALBA GONZALEZ GARCÍA | 21200552 | Rosalba Gonz |
| 82 | MARIA RUBIELA RODRIGUEZ RODRIGUEZ | 28545883 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 83 | MARIA TERESA DIAZ MUÑOZ | 51599518 |  |
| 84 | MARIA TERESA STELLA DE SILVA | 21199259 |  |
| 85 | MARIELA ARANGO | 21201345 |  |
| 86 | MARIELA CLAVIJO FLOREZ | 21173288 |  |
| 87 | MARTHA CECILIA PRADA BARRAGAN | 40420833 |  |
| 88 | MARTIN ROMERO | 3280117 |  |
| 89 | MIGUEL ANTONIO RODRIGUEZ CIFUENTES | 3288587 |  |
| 90 | NANCY RODRIGUEZ MORALES | 21202657 |  |
| 91 | NICOMEDES CALDERON | 7489722 |  |
| 92 | OFELIA HERNANDEZ RICO | 24709075 | Ofelia Hernandez |
| 93 | ORLANDO TORRES MORENO | 17146331 |  |
| 94 | PEDRO ROBERTO PIRABAN | 480157 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 95 | RAFAEL ANTONIO LOPEZ | 5909708 |  |
| 96 | RAFAEL AUGUSTO ARENAS NARVAEZ | 7416772 |  |
| 97 | RICARDO GONGORA VILLAMIL | 19224846 |  |
| 98 | RICARDO HERNANDEZ ROJAS | 19138944 |  |
| 99 | RICARDO HERNANDEZ SERRANO | 1176475 |  |
| 100 | RODRIGO ALBERTO PEÑA ARIZA | 19271042 |  |
| 101 | ROSA ANGELINA VIRGUEZ DE ANZOLA | 23805219 |  |
| 102 | ROSA IRENE RODRIGUEZ | 21199826 |  |
| 103 | ROSA MARIA HERRERA | 20213174 |  |
| 104 | ROSALBINA CARDONA ALCALDE | 1121975195 |  |
| 105 | TIBERIO ACERO | 3281860 |  |
| 106 | VICTOR MANUEL MORENO | 17351326 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 107 | VITELIO PIZZA | 17352723 |  |
| 108 | YESID JOSE GUTIERREZ CARVAJAL | 3280759 |  |
| 109 | YOLANDA AMAYA | 40421213 |  |
| 110 | ZOILA ROSA CHAVARRO DELGADO | 41518519 |  |

**FIRMA RESPONDABLE:**

Diana Milena Villar

Directora Centro Vida

# FUNDACIÓN ESPERANZA

**NIT: 900.414.673-9**

**Para la Vida, la Paz y el Amor**

-

## DIA NARANJA MES DE ABRIL

Calle 5 No. 34 B - 33 Barrio Rosa Blanca Oriental, Villavicencio - Meta
Correo: fund.esperanza@hotmail.es
Cel.314 3154240

2584

| | | | |
|---|---|---|---|
| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS<br>CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 091 DE 2026 | CODIGO | PS–PG–PR4-F3 |
| | ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD | VERSIÓN | 1 |
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

**REGISTRO DE ASISTENCIA DIA NARANJA**

Participacion a las actividades ludico- pedagogicas de sencibilizacion desarrolladas en conmemoracion a la NO VIOLENCIA A LAS MUJERES, dirigido a los beneficiarios del programa adulto mayor de CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS.

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** | **DIA NARANJA ABRIL** |
| **NOMBRE DEL RESPONSABLE: KATERINE FONSECA PENAGOS** | **CARGO: PSICOLOGA** |

**NOMBRE DEL CENTRO DONDE REALIZÓ LA ACTIVIDAD: CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS.**

| N° | NOMBRES Y APELLIDOS | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | FIRMA Y/O HUELLA |
|---|---|---|---|
| 1 | ABELARDO DUEÑAS LOPEZ | 17332661 |  |
| 2 | ADELA DIAZ | 41334216 |  |
| 3 | ALBERTO ANTONIO SANCHEZ RUDA | 2524922 |  |
| 4 | ALIRIO DE JESUS GONZALEZ | 16208140 |  |

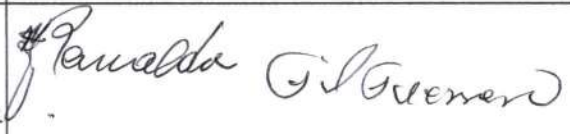
| | | | |
|---|---|---|---|
| 5 | ALVARO ANTONIO GARCIA RAMIREZ | 1120500882 |  |
| 6 | AQUILINO LOPEZ | 345637 |  |
| 7 | BARBARA VARGAS | 51878884 |  |
| 8 | CARLOS JULIO AGUILERA | 17350877 |  |
| 9 | CARMELINA GUTIERREZ PINEDA | 21201109 |  |
| 10 | CARMEN JULIA ROMERO DE SARMIENTO | 23845226 |  |
| 11 | CIELO MARIA NIETO CASTAÑO | 21202218 |  |
| 12 | DIEGO BARBOSA GUAVITA | 3291569 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13 | EDILMA VILLALBA MENDEZ | 21198384 |  |
| 14 | EVANGELISTA DELGADO INDIGENA | 17351091 |  |
| 15 | FERMIN RODRIGUEZ | 3269380 |  |
| 16 | FIDEL ARMANDO TORRES | 5576949 |  |
| 17 | FIDEL SOLARTE GUZMAN | 4739198 |  |
| 18 | FLOR ELVIA DIAZ DIAZ | 21199524 |  |
| 19 | FORTUNATO GODOY PARRA | 2273916 |  |
| 20 | GILDARDO TORRES | 17352654 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 21 | GLORIA HELENA VALENCIA | 1120503399 |  |
| 22 | GONZALO SUAREZ | 3280807 |  |
| 23 | GUSTAVO CASTAÑO GONZALEZ | 17350928 |  |
| 24 | HECTOR MANUEL VELANDIA PEREZ | 3295957 |  |
| 25 | HECTOR QUINTERO TABARES | 17355646 |  |
| 26 | HILDA MARIA LEAL TABARES | 21199344 |  |
| 27 | HUMBERTO REY VELA | 17351161 |  |
| 28 | ISIDRO BARBOSA PARDO | 5813342 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 29 | JAMEL GOMEZ | 17351118 |  |
| 30 | JAVIER RAMIREZ BARRETO | 17351951 |  |
| 31 | JESUS ANTONIO RODRIGUEZ | 93117103 |  |
| 32 | JORGE ELIECER HOZMAN ALFEREZ | 2.00.015.822 |  |
| 33 | JOSE ANTONIO ANDRADE | 3281004 |  |
| 34 | JOSE CUSTODIO MORALES RODRIGUEZ | 484051 |  |
| 35 | JULIO ENRIQUE MIRANDA GARZON | 2398820 |  |
| 36 | LUIS ENRRIQUE ROMERO | 7817404 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 37 | LUIS FRANCISCO VARELA REYES | 3207524 |  |
| 38 | LUIS GONZALO MUÑOZ | 3282200 |  |
| 39 | LUZ ELENA CRUZ | 21202075 |  |
| 40 | LUZ FANY GUEVARA NOVOA | 52092006 |  |
| 41 | LUZ MARINA JAIME RODRIGUEZ | 21201532 |  |
| 42 | LUZ MARINA MARTINEZ | 20931437 |  |
| 43 | LUZ MILA CRUZ LADINO | 21199350 | Luzmila Cruz |
| 44 | MARCELIA MENDOZA TAFUR | 21201939 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 45 | MARCO FIDEL CAMARGO | 17351161 |  |
| 46 | MARIA CANDELARIA RODRIGUEZ | 28518647 |  |
| 47 | MARIA DEL CARMEN VARGAS BUITRAGO | 21200862 |  |
| 48 | MARIA DOLORES RAMOS | 23801646 |  |
| 49 | MARIA REINALDA GIL GUERRERO | 21172871 |  |
| 50 | MARIA ROSALBA GONZALEZ GARCÍA | 21200552 |  |
| 51 | MARIA RUBIELA RODRIGUEZ RODRIGUEZ | 28545883 |  |
| 52 | MARIA TERESA DIAZ MUÑOZ | 51599518 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 53 | MARIELA ARANGO | 21201345 |  |
| 54 | MARTHA CECILIA PRADA BARRAGAN | 40420833 |  |
| 55 | MIGUEL ANTONIO RODRIGUEZ CIFUENTES | 3288587 |  |
| 56 | NANCY RODRIGUEZ MORALES | 21202657 |  |
| 57 | NICOMEDES CALDERON | 7489722 |  |
| 58 | OFELIA HERNANDEZ RICO | 24709075 | Ofelia Hernandez |
| 59 | ORLANDO TORRES MORENO | 17146331 |  |
| 60 | PEDRO ROBERTO PIRABAN | 480157 |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 61 | RAFAEL AUGUSTO ARENAS NARVAEZ | 7416772 |  |
| 62 | ROSALBINA CARDONA ALCALDE | 1121975195 |  |
| 63 | TIBERIO ACERO | 3281860 |  |
| 64 | VICTOR MANUEL MORENO | 17351326 |  |
| 65 | VITELIO PIZZA | 17352723 |  |
| 66 | YESID JOSE GUTIERREZ CARVAJAL | 3280759 |  |
| 67 | ZOILA ROSA CHAVARRO DELGADO | 41518519 |  |

# FUNDACIÓN ESPERANZA

**NIT: 900.414.673-9**

**Para la Vida, la Paz y el Amor**

-

2593

## PLANILLAS DE ALIMENTACION ABRIL

Calle 5 No. 34 B - 33 Barrio Rosa Blanca Oriental, Villavicencio - Meta
Correo: fund.esperanza@hotmail.es
Cel.314 3154240

2594

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | ABELARDO DUEÑAS LOPEZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 17.332.661 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2595

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | ADELA DIAZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 41.334.216 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2596

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | ALBERTO ANTONIO SANCHEZ RUDA | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 2.524.922 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2597

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | ALCIRA SUAREZ DE MARTINEZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 41.478.043 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2598

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | ALFONSO ROJAS | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 3.280.804 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2599

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | ALIRIA RODRIGUEZ DE MUR | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 21.199.091 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario: _____

1600

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | ALIRIO DE JESUS GONZALEZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 16.208.140 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario: _____

2601

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | ALVARO ANTONIO GARCIA RAMIREZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 1.120.500.882 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario: _____

F.E

2602

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | ANA FELISA MORENO GONZALEZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 21.201.155 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2603

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | ANA ROSA VARGAS ROA | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 20.685.322 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario: _____

2604

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | AQUILINO ANZOLA | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 4.200.609 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario: _____

2605

| MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|
| CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | AQUILINO LOPEZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 345.637 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable:

Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2606

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | BARBARA VARGAS | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 57.878.884 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2607

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | BENIGNO ENCISO FLOREZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 3.281.658 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2608

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | BRIGIDA RUBIANO RUBIANO | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 21.172.716 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable:

Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2609

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | CARLOS JULIO AGUILERA | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 17.350.877 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2610

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | CARMELINA GUTIERREZ PINEDA | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 21.201.109 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2611

| MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|
| CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | CARMEN JULIA ROMERO DE SARMIENTO | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 23.845.226 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

F.E

2612

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | CECILIO RIASCOS | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 12.795.141 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

J.E

2613

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | CIELO MARIA NIETO CASTAÑO | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 21.202.218 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2614

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | DAGOBERTO LERMA MENDOZA | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 14.266.441 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable:

Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

265

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | DAVID RAMIRO MARTINEZ SUAREZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 79.570.371 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villa
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2616

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | DELFIN LOZANO CABEZAS | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 5.986.765 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

267

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | DIEGO BARBOSA GUAVITA | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 3.291.569 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2618

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | DORA LILIA ESGUERRA GONZALEZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 21.201.403 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2619

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | EDILMA VILLALBA MENDEZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 21.198.384 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

F.E

2620

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | ELIZABETH RODRIGUEZ RAMIREZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 23.273.371 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable:

Diana Milena Villa
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2621

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | ELMER ANTONIO RAMIREZ ESCOBAR | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 10.178.717 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2622

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | ENEREO GUERRERO GOMEZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 3.279.690 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable:

Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2623

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | ESTAUROFILO MORA SANDOVAL | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 160.867 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2624

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | EVANGELISTA DELGADO INDIGENA | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 17.351.091 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario: _____

2625

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | FERMIN RODRIGUEZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 3.269.380 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Ortiz
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2626

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | FIDEL ARMANDO TORRES | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 5.576.949 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villa
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

J.E

2627

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | FIDEL SOLARTE GUZMAN | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 4.739.198 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2628

| MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|
| CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | FLOR ELVIA DIAZ DIAZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 21.199.524 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable:

Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2629

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | FORTUNATO GODOY PARRA | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 2.273.916 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villa
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2630

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | FRANCELINA FLOREZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 21.199.779 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2631

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | GABRIEL ALFONSO CASTRO JIMENEZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 4.903.570 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario: _____

2632

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | GILDARDO TORRES | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 17.352.654 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2633

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | GLORIA HELENA VALENCIA | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 1.120.503.399 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2634

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | GONZALO HERNANDEZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 3.282.079 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario: _____

2635

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | GONZALO SUAREZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 3.280.807 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villa
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

J.E

2636

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | GUSTAVO CASTAÑO GONZALEZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 17.350.928 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 Gustavo Castaño G | 2 Gustavo Castaño G | 3 Gustavo Castaño G | 4 Gustavo Castaño | 5 |
| 6 Gustavo Castaño | 7 Gustavo Castaño G | 8 Gustavo Castaño | 9 Gustavo Castaño G | 10 Gustavo Castaño G | 11 Gustavo Castaño G | 12 |
| 13 Gustavo Castaño | 14 Gustavo Castaño | 15 Gustavo Castaño | 16 Gustavo Castaño G | 17 Gustavo Castaño G | 18 Gustavo Castaño G | 19 |
| 20 Gustavo Castaño | 21 Gustavo Castaño | 22 Gustavo Castaño | 23 Gustavo Castaño | 24 Gustavo Castaño | 25 Gustavo Castaño | 26 |
| 27 Gustavo Castaño | 28 Gustavo Castaño | 29 Gustavo Castaño | 30 Gustavo Castaño | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario: Gustavo Castaño

2637

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | HECTOR MANUEL VELANDIA PEREZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 3.295.957 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2638

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | HECTOR QUINTERO TABARES | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 17.355.646 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villa
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2639

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | HECTOR SARMIENTO CASAS | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 3.071.991 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario: _____

2640

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | HERCILIA ORTIZ MEDINA | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 38.221.192 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

F.E

2641

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | HILDA MARIA LEAL TABARES | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 21.199.344 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villa
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

F.E

2692

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | HUMBERTO REY VELA | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 17.351.161 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario: _____

2643

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | ISIDRO BARBOSA PARDO | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 5.813.342 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario: X

2644

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | JAMEL GOMEZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 17.351.118 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2645

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | JAVIER RAMIREZ BARRETO | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 17.351.951 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2646

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | JESUS ANTONIO PENAGOS | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 3.280.112 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2547

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | JESUS ANTONIO RODRIGUEZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 93.117.103 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario: _____

2648

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | JORGE ALBERTO PRADO | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 10.127.727 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario: _____

2649

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | JORGE ANTONIO HOYOS | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 16.683. 188 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2650

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | JORGE ELIECER HOZMAN ALFEREZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 2.00.015.822 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2651

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS-PG-PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | JOSE ANTONIO ANDRADE | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 3.281.004 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2652

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | JOSE CUSTODIO MORALES RODRIGUEZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 484.051 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable:

Diana Miler... Mitar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2653

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | JULIO ENRIQUE MIRANDA GARZON | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 2.398.820 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

F.E

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | LIDA GONZALEZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 40.420.834 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2655

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | LUIS ARMANDO PRIETO GARZON | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 17.312.342 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

J.E

265

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | LUIS ENRIQUE ROMERO | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 7.817.404 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario: _____

2659

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | LUIS EUDORO PINEDA MANCERA | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 473.945 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2658

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | LUIS FRANCISCO REY CASTRO | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 3.281.176 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2659

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4–F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | LUIS FRANCISCO VARELA REYES | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 3.207.524 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Muñoz
Directora Centro Vid...

Firma Beneficiario:

F.E

2660

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | LUIS GONZALO MUÑOZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 3.282.200 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villa
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

F.E

2661

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | LUZ ELENA CRUZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 21.202.075 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario: _____

2662

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | LUZ FANY GUEVARA NOVOA | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 52.092.006 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | LUZ MARINA JAIME RODRIGUEZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 21.201.532 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario: _____

F.E

2669

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | LUZ MARINA MARTINEZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 20.931.437 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable:

Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

F.E

2665

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | LUZ MILA CRUZ LADINO | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 21.199.350 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 Luzmilacruz | 2 Luzmilacruz | 3 Luzmilacruz | 4 Luzmilacruz | 5 |
| 6 Luzmilacruz | 7 Luzmilacruz | 8 Luzmilacruz | 9 Luzmilacruz | 10 Luzmilacruz | 11 Luzmilacruz | 12 |
| 13 Luzmilacruz | 14 Luzmilacruz | 15 Luzmilacruz | 16 Luzmilacruz | 17 Luzmilacruz | 18 Luzmilacruz | 19 |
| 20 Luzmilacruz | 21 Luzmilacruz | 22 Luzmilacruz | 23 Luzmilacruz | 24 Luzmilacruz | 25 Luzmilacruz | 26 |
| 27 Luzmilacruz | 28 Luzmilacruz | 29 Luzmilacruz | 30 Luzmilacruz | Luzmilacruz | Luzmilacruz | |
| Luzmilacruz | Luzmilacruz | Luzmilacruz | Luzmilacruz | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario: Luzmila Cruz

2666

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | MARCELIA MENDOZA TAFUR | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 21.201.939 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario: _____

2669

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | MARCO FIDEL CAMARGO | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 17.351.161 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2668

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | MARGARITA SIERRA | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 21.211.988 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario:

2669

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | MARIA ARGENIS SARAY MORENO | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 21.200.976 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario: _____

2670

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | MARIA CANDELARIA RODRIGUEZ | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 28.518.647 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario: _____

2671

| | MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS | CODIGO | PS–PG–PR4-F4 |
|---|---|---|---|
| | CENTRO VIDA ANITA BLANCO DE GUALTEROS | VERSION | 1 |
| | | APROBACIÓN | 23/06/2025 |

## PLANILLA DE REGISTRO DE RACIONES DE REFRIGERIOS (2) Y ALMUERZO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE BENEFICIARIO: | MARIA DEL CARMEN VARGAS BUITRAGO | COMEDOR CENTRO VIDA: | ANITA BLANCO DE GUALTEROS |
| CEDULA DE CIUDADANIA: | 21.200.862 | MES Y AÑO: | ABRIL 2026 |

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | | | |

Responsable: Diana Milena Villar
Directora Centro Vida

Firma Beneficiario: _____