Alcaldía Municipal de Floridablanca	OBLIGACIÓN CONTRAIDA	CÓDIGO	GMFP- F- 07
		VERSIÓN	08
	SECRETARÍA DE HACIENDA	FECHA ELAB	28-Agosto-2019
		FECHA APROB	2/01/2024
	PROCESO: GESTIÓN Y MANEJO DE LAS FINANZAS PUBLICAS	TRD	900

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA							
NOMBRE COMPLETO	FUNDACIóN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO						
C.C. O NIT	900188356-9						
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO	**3164291516**						
VALOR COBRADO	132,548,850.00						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	DÍA: 06	MES: 03	AÑO: 2026	—	DÍA: 05	MES: 04	AÑO: 2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATO :					
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.		FECHA INICIO DEL CONTRATO		
CONVENIO DE ASOCIACIÓN	202600001575- Co1.pccntr.9257536		DÍA: 06	MES: 02	AÑO: 2026
CDP:26-01071	FECHA: 2026-01-14	RP:26-01733	FECHA: 2026-02-06		
CDP ADICIONAL:	FECHA:	RP ADICIONAL:	FECHA:		
OBJETO CONTRACTUAL:	CO1.PCCNTR.9257536 AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, CON LA METODOLOGÍA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONÓMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2009 - LOTE 1.				

CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA					
ENTIDAD BANCARIA	BANCO DAVIVIENDA				
NÚMERO DE CUENTA	047200018779	AHORROS	X	CORRIENTE	

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO *"CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA"* ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.

CONTROL DE SUPERVISIÓN			
NOMBRE SUPERVISOR	Viviana Del Rosario Peinado Ferreira		
CARGO SUPERVISOR	Secretaria de desarrollo social		
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	DÍA:26	MES:05	AÑO: 2026

CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO MECI [CO-F-103-18.005] *"DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO"*.

FIRMAS RESPONSABLES

R/L CLAUDIA E. DIAZ VILLANOVA
FUNDACIóN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
CONTRATISTA

Viviana Del Rosario Peinado Ferreira
Secretaria de desarrollo social
SUPERVISOR

REVISÓ Y APROBÓ
OFICINA DE RADICACIÓN Y DIGITALIZACIÓN

No. Folios: _____

NÚMERO DE RADICADO

Fecha: _____
Hora: _____

FECHA DE ACTA:	26 días del mes de mayo de 2026	**Acta No.**	N° 2
CONTRATO No. :	202600001575- Co1.pccntr.9257536		
FECHA DE CONTRATO:	30 de enero de 2026		

OBJETO DEL CONTRATO:	CO1.PCCNTR.9257536 AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, CON LA METODOLOGÍA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONÓMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2009 - LOTE 1.
VALOR DEL CONTRATO	$955,677,208.50
VALOR ADICIONAL N°	$0.00
PLAZO INICIAL	SIETE (7) - MESES
PLAZO ADICIONAL	
CONTRATISTA	FUNDACIóN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
SUPERVISOR	VIVIANA DEL ROSARIO PEINADO FERREIRA-SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
FECHA DE INICIO	06 DE FEBRERO DE 2026
FECHA TERMINACIÓN INICIAL	05/09/2026
FECHA TERMINACIÓN FINAL	N/A
ACTA	ACTA DE INICIO - 06 de febrero de 2026
Acta	ACTA ACLARATORIA- 22 DE ABRIL DE 2026
Acta No. 1	ACTA PARCIAL DE CONTRATO – PRIMER PAGO – 30 de abril de 2026
Acta No. 2	ACTA PARCIAL DE CONTRATO – SEGUNDO PAGO – 26 de mayo de 2026

En Floridablanca en fecha 26 días del mes de mayo de 2026**,** se reunieron en el despacho de la **SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL**, la firma **FUNDACIóN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO** Rep. Legal **DIAZ VILLANOVA CLAUDIA ELIZABETH,** en calidad de CONTRATISTA, y el **VIVIANA DEL ROSARIO PEINADO FERREIRA** - secretaría de **SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL** del municipio de Floridablanca, en calidad de SUPERVISOR con el fin de firmar la presente acta.

CONSIDERANDO:

1. Que en la cláusula SEXTA del contrato en la que se establece la FORMA DE PAGO del mismo se acuerda que el valor del contrato se pagara así; El desembolso de los aportes que va a realizar el municipio de Floridablanca para la ejecución del convenio, se realizarán mediante mensualidades vencidas, equivalente a cada uno de los componentes o servicios de atención efectivamente prestados, previa presentación de la obligación contraída, Certificaciones de cumplimiento del supervisor, informes parciales mensuales y el informe final según corresponda, acompañados con los soportes de cada uno de los servicios prestados.

2. Que el contratista ha entregado total o parcialmente algunas de las actividades y/o obligaciones contratadas cumpliendo con las especificaciones requeridas y a satisfacción del Municipio de Floridablanca.

3. BALANCE DEL CONTRATO A LA FECHA:

DETALLE	CONTRATADO	PAGOS REALIZADOS
VALOR DEL CONTRATO INICIAL APORTE MUNICIPIO	$927.841.950	
VALOR APORTE ESAL EN ESPECIE	$27.835.258,50	
VALOR ADICIÓN	$0.00 N/A	
VALOR ANTICIPO PAGADO (XX %)	0.00 N/A	
PRIMER PAGO APORTE DEL MUNICIPIO	CUENTA 01	$ 132,548,850.00
PRIMER PAGO APORTE ESAL		$3.976.465,50
SEGUNDO PAGO APORTE DEL MUNICIPIO	CUENTA 02	$ 132,548,850.00
SEGUNDO PAGO APORTE ESAL		$3.976.465,50
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		$ 682.626.577,50
TOTAL SUMAS IGUALES	$ 955,677,208.50	$ 955,677,208.50

REGISTRO PRESUPUESTAL Nº 26-01733		
CODIGO	**VALOR**	**DESCONTAR**
2.3.2.02.02.009.41.4104.4104008.214 CODIGO RAPIDO: (260729) FUENTE: EPDB ESTAMPILLA DEL ADULTO MAYOR DEL DEPARTAMENTO CENTRO DE BIENESTAR	795,293,100,00	132,548,850.00

4. **AMORTIZACIÓN ANTICIPO:**

DESCRIPCIÓN	VALOR AMORTIZACIÓN	VALOR TOTAL
Valor Pago Anticipo (XX%)	N/A	N/A
Valor acta de pago parcial N°	N/A	N/A
Valor acta de pago parcial N°	N/A	N/A
Valor acta de pago parcial N°	N/A	N/A
Valor acta de pago parcial N°	N/A	N/A
TOTAL SUMAS IGUALES	$ 0	$ 0

ACUERDAN:

1. Recibir terminadas y a satisfacción del Municipio las actividades ejecutadas hasta la fecha de la presente acta parcial **N° 2** las cuales se relacionan en el informe de actividades que hace parte integral de la misma.

2. Autorizar el pago del servicio prestado por un valor de $ 132,548,850.00

Para constancia se firma por los que en ella intervienen,

R/L: DIAZ VILLANOVA CLAUDIA ELIZABETH
CC 63317518
FUNDACIóN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO,
Contratista

VIVIANA DEL ROSARIO PEINADO FERREIRA

Secretaria de desarrollo social
Supervisor

Alcaldía Municipal de Floridablanca	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN CONTRATOS DIFERENTES DE OBRA Y CPS	CÓDIGO	GC-F-33
		VERSIÓN	03
	OFICINA DE CONTRATACIÓN	FECHA ELAB	Junio-2016
		FECHA APROB	02/01/2024
	PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACION	TRD	103-14

FECHA DE INFORME:	26 de mayo de 2026
CONTRATO No. :	202600001575- Co1.pccntr.9257536
FECHA DE CONTRATO:	30 de enero de 2026
PROYECTO:	**N/A**

OBJETO DEL CONTRATO:	CO1.PCCNTR.9257536 AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, CON LA METODOLOGÍA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONÓMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2009 - LOTE 1.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$955,677,208.50
VALOR ADICIONAL N°:	$0.00
PLAZO INICIAL:	SIETE (7) - MESES
PLAZO ADICIONAL:	
CONTRATISTA:	FUNDACIóN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
SUPERVISOR:	VIVIANA DEL ROSARIO PEINADO FERREIRA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
ANTICIPO (XX%)	N/A
FECHA DE INICIO :	06 DE FEBRERO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL :	05/09/2026
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL :	N/A
OFICINA GESTORA:	SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL
ACTA	ACTA DE INICIO - 06 de febrero de 2026
ACTA	ACTA ACLARATORIA- 22 DE ABRIL DE 2026
Acta No. 1	ACTA PARCIAL DE CONTRATO – PRIMER PAGO – 30 DE ABRIL DE 2026
Acta No. 2	ACTA PARCIAL DE CONTRATO – SEGUNDO PAGO – 26 DE MAYO DE 2026

Con base en los informes presentados por el contratista respecto a las actividades ejecutadas dentro del periodo comprendido entre el **06/03/2026** a **05/04/2026**y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Municipio de Floridablanca, tomando como base las **ACTAS E INFORMES PARCIALES N° 2 por VALOR de $ 132,548,850.00**DE PESOS M/CTE.

C E R T I F I C A Q U E:

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato y una vez revisada la documentación suministrada por el contratista con relación al desarrollo y ejecución del mismo, las actividades representativas realizadas en el presente contrato fueron:

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS Y/O SOPORTES
SERVICIO DE ALIMENTACION	- **Alimentación (DESAYUNO—MEDIA MAÑANA-ALMUERZO-MEDIA TARDE-CENA** 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026 se prestó el servicio de alimentación de lunes a Domingo durante este periodo a los adultos mayores de la institución, cumpliendo con la minuta estipulada para DESAYUNO—MEDIA MAÑANA-ALMUERZO- MEDIA TARDE-CENA	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA E INFORMES DE ACTIVIDADES**

	- **MANIPULADORAS DE ALIMENTOS** 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026. Cuando se llevó a cabo la **PREPARACIÓN DE ALIMENTOS;** se tienen en cuenta varios aspectos que son necesarios para el consumo de los mismos, dentro de estos aspectos tenemos especial cuidado en: • Transporte • Recibimiento • Almacenamiento • Preparación previa • Elaboración • Enfriamiento • Servicio - **NUTRICIONISTA** 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026. Revisión de la minuta diaria con sus cantidades adecuadas y cumplimiento de ella Supervisión de las preparaciones y su valor nutricional Supervisión de la tolerancia y aceptación de las comidas. Supervisión del servicio de alimentación, menaje, aseo y calidad de la preparación. Valoración Nutricional a los adultos mayores Supervisión y distribución de las comidas - **AUXILIAR DE MANTENIMIENTO Y ASEO:** 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026. Cada día que se asiste a la FHAMN se permite que se realice una limpieza general; que tenga que ver con un lugar apto para ser habitado día y noche por los adultos mayores que permanecen en la fundación -Se realiza cambio diariamente de juegos de cama -Se realiza lavado y secado de la ropa de los adultos mayores. -Se arregla la ropa de los adultos mayores en su respectivo lugar	
SERVICIO ORIENTACION PSICOSOCIAL	- **Director y/o coordinador técnico:**	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA E INFORMES DE ACTIVIDADES**

	06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026. En este periodo, se revisa el cumplimiento de la minuta diaria suministrada por la nutricionista, se coordina, supervisa y verifica que las actividades de los profesionales contratados cumplan el horario establecido para actividades.. Coordinar y apoyar al personal a mi cargo en la ejecución de sus funciones de acuerdo con lo contratado, brindando realimentación permanente para un desempeño con ética y profesionalismo. Acompañamiento en las visitas de supervisión que hace la Secretaria de Desarrollo Social por medio de los supervisores a la institución Mantener el equipo de trabajo en armonía y constante retroalimentación por medio de charlas cada mes en las cuales fortalecemos el conocimiento diario. Se realiza el informe correspondiente al periodo de 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026. Se realiza el cronograma de actividades Gestión de actividades para los adultos mayores Gestión de citas medicas **PSICOLOGIA** 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026. Desde el área de psicología, se han desarrollado e implementado estrategias con un enfoque terapéutico, preventivo y rehabilitador: - **Terapia psicológica individualizada:** Se estableció un cronograma de sesiones semanales con los residentes más afectados, abordando temas como duelo, autoestima, adaptación al entorno institucional y reestructuración cognitiva. - **Talleres psicoemocionales grupales:** Actividades	

	enfocadas en fortalecer el sentido de pertenencia, la expresión emocional y la interacción social. - **Programa de estimulación afectiva:** A través de dinámicas, se promueve el contacto emocional con voluntarios y familiares. - **Capacitación al personal cuidador:** Se desarrollaron sesiones de sensibilización sobre el manejo emocional del adulto mayor, técnicas de comunicación empática y detección precoz de signos de aislamiento o depresión.	
SERVICIO ATENCION PRIMARIA EN SALUD	**AUXILIARES DE ENFERMERIA** 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026. -Se realiza control de signos vitales -Se ayuda a transportar adultos mayores con poca movilidad a sus respectivos lugares de entretenimiento o a sus lugares donde recibirán la alimentación y a los dormitorios -Se da apoyo al adulto mayor a las necesidades o momentos donde el adulto mayor no pueda hacerlo. -Se hace registro de novedades en el libro -Se realiza valoración de ingreso a cada adulto mayor -Se realiza curaciones -Se realiza Administración de Medicamentos en horas de la mañana y tarde -Se realiza lubricación de piel a los adultos mayor. **CUIDADORES:** 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026. -Apoyo para el desplazamiento con muebles o sillas de ruedas. -Asistencia para dar alimentos, cambio de postura cada dos horas en adultos	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA E INFORMES DE ACTIVIDADES**

	mayores que se encuentran en cama o en silla de ruedas. -Estar en acompañamiento continuo con los adultos mayores para disminuir el riesgo de caídas -Ayudar a la movilidad de los adultos mayores -Informar a las enfermeras de cualquier cambio de salud o eventualidad de los adultos mayores -Realizar cambio de pañal a los adultos mayores que lo requieran -Realizar baño general a los adultos mayores. -Realización de lubricación de piel, corte de uñas -Mantener al adulto mayor en estado optimo de limpieza frente a su higiene personal	
ASEGURAMIENTO EN SALUD	06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026. Los adultos mayores residentes en la insitucion se encuentran afiliados al sistema de seguridad social en salud. La Fundación realiza seguimiento permanente para verificar que todos cuenten con cobertura activa y acceso a los servicios de salud requeridos.	**SE ANEXA LISTADO**
SERVICIO CAPACITACION EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026. Se realizó con un grupo de adultos mayores la elaboración de manualidades para el proyecto productivo que incluyen: llavero en forma de corazón, rosarios, llaveros en forma de lagartija y denarios.	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA E INFORMES DE ACTIVIDADES**
SERVICIO DEPORTE, CULTURA Y RECREACION	06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026. - **Calentamiento:** Se realizan caminatas de aproximadamente quince minutos acompañado de movimientos progresivos en	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA E INFORMES DE ACTIVIDADES**

	extremidades superiores e inferiores de equilibrio, resistencia y fuerza. Activación constante del sistema respiratorio con movimientos alternos mientras hacen caminata. **Actividad central:** -Por medio de ejercicios en pie y con apoyadores, como bastones, caminadores y sillas, se realizó movimientos de resistencia, equilibrio y fuerza en extremidades inferiores. -Por medio de ejercicios en sentada, y con apoyo únicamente de sus sillas, se realizó movimientos individuales para generar mayor resistencia y fuerza en miembros inferiores. -Por medio de ejercicios en silla se realizaron movimientos con bandas, balones y pesas para aumentar y mejorar la fuerza y resistencia de sus miembros superiores. -Con el apoyo de los aros plásticos en piso se hicieron ejercicios apoyados con caminadores y bastones para desarrollar mejor equilibrio. -Con el apoyo del bafle de música, se realizó bailo terapia para activar y mejorar su tono muscular, su respiración y su salud mental. -Con el apoyo de balones y pelotas plásticos se hicieron juegos en silla y en pie como parte de sus ejercicios de recreación. **Actividad de enfriamiento:** -Ejercicios de respiración controlados en silla y de pie en el mismo sitio. -Movimientos cortos de relajación en miembros inferiores en silla. Movimientos de estiramiento en silla de extremidades superiores y cuello	
SERVICIO PROMOCION DEL TRABAJO ASOCIATIVO	06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026. El proyecto productivo está enfocado en la promoción de las actividades manuales que contribuyen a colocar	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA E INFORMES DE ACTIVIDADES**

	en forma las destrezas de los adultos mayores, En este mes se elaboró: FLORERO EN BOTELLA Utilizando los siguientes materiales: Pepas, cartón, chaquiras, cola de ratón, aros de llavero e hilo terlenka.	
SERVICIO EXEQUIAL	06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026. En este informe anexamos las afiliaciones de los adultos mayores afiliados por la FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO al servicio fúnebre con la empresa prestadora de este servicio JARDINES LA COLINA Y CRISTO REY, en el periodo comprendido entre el 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026. Este servicio es necesario te ayudará en el difícil momento de atravesar un duelo, ya que no tendrás que preocuparte por nada respecto a la organización de la velación y el entierro. **CUBRIMIENTO** • inhumación en bóveda en alquiler por 4 años, lapida y florero en el mausoleo especial del parque memorial jardines. • Traslado del lugar del fallecimiento al laboratorio • Cofre mortuorio • Tanatopraxia (arreglo del fallecido) • Carroza fúnebre para la culminación • Cinta impresa con el nombre del fallecido • Servicio de cafetería y telefonía local • Cremación del cuerpo con urna para cenizas en jardines la colina • Sala de velación 12 horas	**ANEXO LISTADO**
SERVICIO GASTO DE FUNCIONAMIENTO	06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026. Durante el periodo se tuvieron los siguientes gastos: -Arriendo locativo -Insumos de papelería -Implementos para el aseo del centro de Bienestar. -muebles y enseres	**ANEXO INFORME**

Así mismo se deja constancia del cumplimiento de los requisitos de seguridad social y parafiscal, en el informe final se debe registrar la actualización de pólizas, debidamente aprobada por la OFICINA DE CONTRATACION DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA.

Se expide en Floridablanca, en fecha: 26 **días del mes de mayo de 2026**

VIVIANA DEL ROSARIO PEINADO FERREIRA

Secretaria de desarrollo social

SUPERVISOR

FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

R/L: DIAZ VILLANOVA CLAUDIA ELIZABETH,

NIT 900188356-9

Contratista

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DEL CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO DEBIDAMENTE INSCRITO EN LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES Y LA REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICACION CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL

Yo, MARTHA ROCIO ALVAREZ PINTO, identificada con cedula de ciudadanía N° 63.318.674 expedida en Bucaramanga, actuando en mi condición de Revisor fiscal de la FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO con Nit. 900.188.356-9 manifiesto bajo la gravedad de juramento:

De acuerdo con lo señalado en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, declaro bajo la gravedad de juramento y certifico que para el periodo del **06 de Marzo al 05 de Abril de 2026**, del convenio de Asociación N. CO1.PCCNTR.9257536, que la empresa ha cumplido durante los seis meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación con los pagos al sistema general de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos profesionales) y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a paz y salvo con las empresas promotoras de salud- EPS, sociedad administradoras de fondos de pensiones y cesantías- AFP, administradora de riesgos laborales ARL, cajas de compensación familiar, instituto colombiano de Bienestar Familiar y servicio nacional de aprendizaje.

El presente certificado se expide en Floridablanca, Santander a los 06 días del mes de Abril de 2026.

CLAUDIA ELIZABETH DÍAZ VILLANOVA
Representante Legal
C.C63317518

MARTHA ROCIO ALVAREZ PINTO
Revisora Fiscal
T.P. 75161-T CONTADORA

CUADRO RELACION EMPLEADOS FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

N	SERVICIO	NOMBRE	CARGO	SALARIO	SALUD		PENSION		ARL	
1	ALIMENTACIÒN	MARINA RUEDA DE MURILLO	NUTRICIONISTA	$ 2.200.000,00	SALUD MIA	223.800	COLPENSIONES	--	SURA	9500
2		SANDRA MILENA QUIÑONEZ	MANIPULADORAS DE ALIMENTOS	$ 2.500.000,00	SANITAS	224100	PORVENIR	286800	SURA	9500
3		LUDYS GREGORIA SUAREZ RANGEL		$ 2.500.000,00	SALUD TOTAL	222900	PORVENIR	285300	SURA	9400
4		SAIDA ROCIO RAMIREZ		$ 2.500.000,00	SANITAS	222700	PORVENIR	285100	SURA	9400
5		OLGA GONZALEZ	AUXILIARES DE MANTENIMIENTO	$ 2.500.000,00	NUEVA EPS	223600	COLPENSIONES	286200	SURA	9400
6		ADRIANA MARIA BENITEZ		$ 2.500.000,00	SALUD TOTAL	222900	COLPENSIONES	285300	SURA	9400
7		LORAINE LUCIA DE LA VEGA		$ 2.500.000,00	NUEVA EPS	221600	COLPENSIONES	283600	SURA	9400
8	ORIENTACION PSICOSOCIAL	MONICA YURLEY CAMACHO S	DIRECTORA TECNICA	$ 5.000.000,00	NUEVA EPS	223800	PORVENIR	286400	SURA	9500
9		MANUEL ANTONIO GAMBOA JEREZ	PSICOLOGO	$ 2.000.000,00	SURAMERICANA	221200	PORVENIR	283200	SURA	9300
10	ATENCION PRIMARIA EN SALUD	YENNY ZAFRA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 2.500.000,00	SALUD TOTAL	223000	COLPENSIONES	285500	SURA	9400
11		CLAUDIA ELIZABETH DIAZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 2.500.000,00	NUEVA EPS	219100	COLPENSIONES	280400	SURA	9300
12		FRANCY ALONDRA RUBIO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 2.500.000,00	COOSALUD	223800	COLPENSIONES	286400	SURA	9500
13		ANLLY DANIELA CEPEDA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 2.500.000,00	COOSALUD	222600	PROTECCION	284900	SURA	9400
14		YURLEY VIVIANA RUEDA	CUIDADORA	$ 2.500.000,00	NUEVA EPS	225500	PORVENIR	288600	SURA	9500
15		ANA VILLEGAS	CUIDADORA	$ 2.500.000,00	NUEVA EPS	223900	COLPENSIONES	286600	SURA	9500
16		DIANA PAOLA SANCHEZ	CUIDADORA	$ 2.500.000,00	SANITAS	221900	PORVENIR	284000	SURA	9400
17		MARELIS ROSANA VARGAS ALVARADO	CUIDADORA	$ 2.500.000,00	NUEVA EPS	223900	COLPENSIONES	286600	SURA	9500
18		YAMILE QUINTERO BAYONA	CUIDADORA	$ 2.500.000,00	NUEVA EPS	221900	PORVENIR	284000	SURA	9400
19		MARTHA LILIANA FLOREZ	CUIDADORA	$ 2.500.000,00	SALUD TOTAL	223600	PORVENIR	286200	SURA	9400
20		ADRIANA PAOLA CORREA	CUIDADORA	$ 2.500.000,00	FAMISANAR	222600	PORVENIR	284900	SURA	9400
21		JEFFERSON ORLANDO TOSCANO	CUIDADOR	$ 2.500.000,00	NUEVA EPS	224100	COLPENSIONES	286800	SURA	9500
22	CAPACITACION EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	MARTHA DUEÑAS GOMEZ	INSTRUCTOR DE ACTIVIDAD COGNITIVA	$ 2.000.000,00	SALUD TOTAL	218900	-	-	POSITIVA	18300
23	DEPORTE,CULTURA Y RECREACIÒN	JAVIER ENRIQUE BLANCO PATIÑO	INSTRUCTOR DE ACTIVIDAD FISICA	$ 2.000.000,00	SALUD MIA	218900	PROTECCION	280200	POSITIVA	9200

MONICA CAMACHO
DIRECTORA TECNICA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37809225
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARINA RUEDA DE MURILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CL 30 A 23 95 T03 AP 1101	TELÉFONO:	6804497
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6013055106	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			32		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/05/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	294875470

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
EPS046	EPS046-SALUD MIA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 216.900	$ 0	$ 4.900	$ 0	$ 216.900	$ 4.900	$ 0	$ 223.800
SUBTOTALES:													**$ 216.900**	**$ 4.900**	**$ 0**	**$ 223.800**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 300	$ 0	$ 9.500
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 9.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 233.300,00

Número de aprobación
00875470

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
09/05/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
10:07 AM

Referencia 2
CC

Número de producto origen
**********8779

Referencia 3
37809225

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
294875470

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

DAVIVIENDA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1100895208
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SANDRA MILENA QUIÑONEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	RUITOQUE BAJA RAMAL NUEVA BOSCONIA CASA	TELÉFONO:	6389086
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6013050988	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		34			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		294899823

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.600	$ 0	$ 280.200	$ 6.600	$ 286.800
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 6.600**	**$ 286.800**

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	$ 218.900	$ 0	$ 5.200	$ 0	$ 218.900	$ 5.200	$ 0	$ 224.100
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 5.200**	**$ 0**	**$ 224.100**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 300	$ 0	$ 9.500
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 9.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 520.400,00

Número de aprobación
00899823

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
09/05/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
10:16 AM

Referencia 2
CC

Número de producto origen
**********8779

Referencia 3
1100895208

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
294899823

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

DAVIVIENDA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36518554
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUDYS GREGORIA SUAREZ RANGEL
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	RAMAL NUEVA BOSCONIA	TELÉFONO:	6000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6016633674			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			28				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/05/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			294795676

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.100	$ 0	$ 280.200	$ 5.100	$ 285.300
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 5.100**	**$ 285.300**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 4.000	$ 0	$ 218.900	$ 4.000	$ 0	$ 222.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 4.000**	**$ 0**	**$ 222.900**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 200	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 9.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	INC	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 36518554	SUAREZ RANGEL LUDYS GREGORIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	01	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 517.600

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 517.600,00

Número de aprobación
00795676

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
09/05/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
09:37 AM

Referencia 2
CC

Número de producto origen
**********8779

Referencia 3
36518554

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
294795676

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1095792562
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SAIDA ROCIO RAMIREZ GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CASA	TELÉFONO:	6076786
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6016636452	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			25		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/05/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	294306512

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.900	$ 0	$ 280.200	$ 4.900	$ 285.100
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 4.900**	**$ 285.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 3.800	$ 0	$ 218.900	$ 3.800	$ 0	$ 222.700
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 3.800**	**$ 0**	**$ 222.700**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 200	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 9.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 517.200,00

Número de aprobación
00906812

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
09/05/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
10:19 AM

Referencia 2
CC

Número de producto origen
**********8779

Referencia 3
1095792562

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
294906812

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63361935
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OLGA GONZALEZ SUAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	RUITOQUE BAJA RAMAL NUEVA BOSCONIA CASA	TELÉFONO:	6389006
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6019443922	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		31			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		294841484

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	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.000	$ 0	$ 280.200	$ 6.000	$ 286.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 6.000**	**$ 286.200**

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	$ 218.900	$ 0	$ 4.700	$ 0	$ 218.900	$ 4.700	$ 0	$ 223.600
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 4.700**	**$ 0**	**$ 223.600**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 200	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 9.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 519.200,00

Número de aprobación
00841484

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
09/05/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
09:54 AM

Referencia 2
CC

Número de producto origen
**********8779

Referencia 3
63361935

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
294841484

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	43753455
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ADRIANA MARIA BENITEZ BENITEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	RAMAL NUEVA BOSCONIA CASA 275	TELÉFONO:	6556755
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6016845701			TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	26						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/11			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			294847687

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	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.100	$ 0	$ 280.200	$ 5.100	$ 285.300
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 5.100**	**$ 285.300**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 4.000	$ 0	$ 218.900	$ 4.000	$ 0	$ 222.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 4.000**	**$ 0**	**$ 222.900**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 200	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 9.400**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 517.600,00

Número de aprobación
00847887

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
09/05/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
09:58 AM

Referencia 2
CC

Número de producto origen
**********8779

Referencia 3
43753455

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
294847887

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1192815997
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LORAINE LUCIA DE LA VEGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	37	TELÉFONO:	4888917
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6016621730	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			17				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/05/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			294859162

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	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.400	$ 0	$ 280.200	$ 3.400	$ 283.600
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 3.400**	**$ 283.600**

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 2.700	$ 0	$ 218.900	$ 2.700	$ 0	$ 221.600
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 2.700**	**$ 0**	**$ 221.600**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 200	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 9.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																											PENSIÓN							SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1192815997	DE LA VEGA MIRANDA LORAINE LUCIA	INDEPENDIENTE CON CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	1	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 514.600

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 514.600,00

Número de aprobación
00859162

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
09/05/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
10:01 AM

Referencia 2
CC

Número de producto origen
**********8779

Referencia 3
1192815997

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
294859162

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098686027
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MONICA YURLEY CAMACHO SAMACA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 1NB 7-101	TELÉFONO:	6191317
TIPO APORTANTE:	62-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6013048241	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2026
DÍAS DE MORA			33		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/05/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	294779725

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.200	$ 0	$ 280.200	$ 6.200	$ 286.400
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 6.200**	**$ 286.400**

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	$ 218.900	$ 0	$ 4.900	$ 0	$ 218.900	$ 4.900	$ 0	$ 223.800
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 4.900**	**$ 0**	**$ 223.800**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 300	$ 0	$ 9.500
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 9.500**

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 EN EL EXTERIOR	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN	RETENCIÓN TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1098686027	CAMACHO SAMACA MONICA YURLEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	1.750.905	$ 1098686027	$ 9.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 519.700

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 519.700,00

Número de aprobación
00779725

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
09/05/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
09:30 AM

Referencia 2
CC

Número de producto origen
**********8779

Referencia 3
1098686027

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
294779725

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

DAVIVIENDA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	1098692961
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MANUEL ANTONIO GAMBOA JEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	BUCARAMAGA	TELÉFONO:	6999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y fiscalizadoras de la ec
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6011911366			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACION SALUD:	MES	marzo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	1b						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/06			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			285627493

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.000	$ 0	$ 280.200	$ 3.000	$ 283.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 3.000**	**$ 283.200**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 2.300	$ 0	$ 218.900	$ 2.300	$ 0	$ 221.200
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 2.300**	**$ 0**	**$ 221.200**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 100	$ 0	$ 9.300
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 9.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP									CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RETORMA TRIBUTARIA	IBC	INT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	COM	ING	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 1098692961	GAMBOA JEREZ MANUEL ANTONIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	1098692961	$ 9.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 513.700

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098614647
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			YENNY LIZETH ZAFRA BAUTISTA ZAFRA BAUTISTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CR 20 14 09	TELÉFONO:	6999021
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6016610569		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			31				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/05/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			294894057

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.300	$ 0	$ 280.200	$ 5.300	$ 285.500
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 5.300**	**$ 285.500**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 4.100	$ 0	$ 218.900	$ 4.100	$ 0	$ 223.000
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 4.100**	**$ 0**	**$ 223.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0			$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 200	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 9.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES | | | | | | | | | | | | | | | |

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 517.900,00

Número de aprobación
00884057

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
09/05/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
10:11 AM

Referencia 2
CC

Número de producto origen
**********8779

Referencia 3
1098614647

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
294884057

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63317518
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA19W#58-28 MANZANARES	TELÉFONO:	6387355
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6013048630	TIPO DE PLANILLA:		INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		206175835

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	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 280.200	$ 200	$ 280.400
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 200**	**$ 280.400**

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	$ 218.900	$ 0	$ 200	$ 0	$ 218.900	$ 200	$ 0	$ 219.100
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 219.100**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 100	$ 0	$ 9.300
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 9.300**

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	COL OMBIANO EXTRANJERO		RETORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	DOM	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 63317518	DIAZ VILLANOVA CLAUDIA ELIZABETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	$ 63317518	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1095985323
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			FRANCY ALONDRA RUBIO RUBIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	RAMAL NUEVA BOSCONICA CASA 275	TELÉFONO:	6556755
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6016788481		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2026		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	32				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/11		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		294891413

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.200	$ 0	$ 280.200	$ 6.200	$ 286.400
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 6.200**	**$ 286.400**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 4.900	$ 0	$ 218.900	$ 4.900	$ 0	$ 223.800
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 4.900**	**$ 0**	**$ 223.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 300	$ 0	$ 9.500
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 9.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RETORNA TRIDITARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1095985323	RUBIO RUBIO FRANCY ALONDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900

SEGURIDAD SOCIAL – ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	1	$ 9.200

PARAFISCALES DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 519.700

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 519.700,00

Número de aprobación
00891413

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
09/05/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
10:13 AM

Referencia 2
CC

Número de producto origen
**********8779

Referencia 3
1095965323

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
294891413

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1095916665
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANLLI DANIELA CEPEDA SANTAMARIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	RUITOQUE BAJO CASA 275	TELÉFONO:	7463413
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6019451471			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2026
DIAS DE MORA:		24					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/11			NÚMERO AUTORIZACIÓN		29497613	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.700	$ 0	$ 280.200	$ 4.700	$ 284.900
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 4.700**	**$ 284.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERMIDAD		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
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 3.700	$ 0	$ 218.900	$ 3.700	$ 0	$ 222.600
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 3.700**	**$ 0**	**$ 222.600**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 200	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 9.400**

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	COD.DOMIANO	EXTRANJERO	HOTOGAMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1095916665	CEPEDA SANTAMARIA ANLLI DANIELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	$109591666	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 516.900

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 516.900,00

Número de aprobación
00979813

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
09/05/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
10:45 AM

Referencia 2
CC

Número de producto origen
**********8779

Referencia 3
1095916665

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
294979813

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

DAVIVIENDA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1095513402
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YURLEY VIVIANA RUEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	RUITOQUE BAJA RAMAL NUEVA BOSCONIA CASA	TELÉFONO:	6389005
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6013050279	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2026
DIAS DE MORA:			43				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/05/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			33058404?

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.400	$ 0	$ 280.200	$ 8.400	$ 288.600
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 8.400**	**$ 288.600**

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 6.600	$ 0	$ 218.900	$ 6.600	$ 0	$ 225.500
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 6.600**	**$ 0**	**$ 225.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESSOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 300	$ 0	$ 9.500
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 9.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD						ARP											
																												FSP																		CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COD. DANE AMB. EXTRALEGAL	RELACIÓN TRABAJO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	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 1095813402	RUEDA CASTELLANOS YURLEY VIVIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	$ 9.200	$ 9.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 523.600

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 523.600,00

Número de aprobación
00584047

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
19/05/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
03:09 PM

Referencia 2
CC

Número de producto origen
**********9508

Referencia 3
1095813402

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
320584047

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	39016915
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANA FRANCISCA VILLEGAS HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 28 # 11-105 LAGOS 1	TELÉFONO:	6058747
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6016698296	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		33			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		294922746

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	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.400	$ 0	$ 280.200	$ 6.400	$ 286.600
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 6.400**	**$ 286.600**

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	$ 218.900	$ 0	$ 5.000	$ 0	$ 218.900	$ 5.000	$ 0	$ 223.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 5.000**	**$ 0**	**$ 223.900**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.200	$ 9.200	$ 300	$ 0	$ 9.500
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 9.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																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	DNO	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 39016915	VILLEGAS HERRERA ANA FRANCISCA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	$ 9.200	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 520.000

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 520.000,00

Número de aprobación
00922746

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
09/05/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
10:25 AM

Referencia 2
CC

Número de producto origen
**********8779

Referencia 3
39016915

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
294922746

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

DAVIVIENDA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63518886
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA PAOLA SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	RUITOQUE BAJA RAMAL NUEVA BOSCONIA CASA	TELÉFONO:	6389006
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6013050661		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES marzo AÑO 2026		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	12				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/11		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		29493567 2

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.800	$ 0	$ 280.200	$ 3.800	$ 284.000
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 3.800**	**$ 284.000**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 3.000	$ 0	$ 218.900	$ 3.000	$ 0	$ 221.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 3.000**	**$ 0**	**$ 221.900**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 200	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 9.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 63518886	SANCHEZ DIANA PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO														230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	$ 63518886	$ 9.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 515.300

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 515.300,00

Número de aprobación
00930872

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
09/05/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
10:28 AM

Referencia 2
CC

Número de producto origen
**********8779

Referencia 3
63518886

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
294930872

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	6611918
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARELIS ROSANA VARGAS ALVARADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	RAMAL NUEVA BOSCONIA CASA 275	TELÉFONO:	6556755
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			ND

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6016699799			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			33				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/05/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			294938371

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	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.400	$ 0	$ 280.200	$ 6.400	$ 286.600
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 6.400**	**$ 286.600**

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.000	$ 0	$ 5.000	$ 0	$ 218.900	$ 5.000	$ 0	$ 223.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 5.000**	**$ 0**	**$ 223.900**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 300	$ 0	$ 9.500
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 9.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE												NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO/EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	INC	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						PARAFISCALES																											
																									ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU																		

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 520.000,00

Número de aprobación
00938371

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
09/05/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
10:30 AM

Referencia 2
PT

Número de producto origen
**********8779

Referencia 3
6611918

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
294938371

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

DAVIVIENDA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63540287
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YAMILE QUINTERO BAYONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	RUITOQUE ALTO VEREDA PINARES PARCELA 5	TELÉFONO:	6666666
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6019451879	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			19				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/05/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			294998710

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.800	$ 0	$ 280.200	$ 3.800	$ 284.000
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 3.800**	**$ 284.000**

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 3.000	$ 0	$ 218.900	$ 3.000	$ 0	$ 221.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 3.000**	**$ 0**	**$ 221.900**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 200	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 9.400**

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	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63540287	QUINTERO BAYONA YAMILE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO																	230301-PORVENIR	30	1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	30	1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	1.750.905	$ 63540287	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 515.300

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 515.300,00

Número de aprobación
00988710

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
09/05/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
10:51 AM

Referencia 2
CC

Número de producto origen
**********8779

Referencia 3
63540287

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
294988710

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37618229
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARTHA LILIANA FLOREZ DELGADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CASA	TELÉFONO:	6389809
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6013052050		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2026		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	31				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/11		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		294994790

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.000	$ 0	$ 280.200	$ 6.000	$ 286.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 6.000**	**$ 286.200**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 4.700	$ 0	$ 218.900	$ 4.700	$ 0	$ 223.600
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 4.700**	**$ 0**	**$ 223.600**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 200	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 9.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RETORNA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	FSP COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 37618229	FLOREZ DELGADO MARTHA LILIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	$ 37618229	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 519.200

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 519.200,00

Número de aprobación
00954790

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
09/05/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
10:36 AM

Referencia 2
CC

Número de producto origen
**********8779

Referencia 3
37618229

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
294954790

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1095804069
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ADRIANA PAOLA CORREA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	RUITOQUE BAJA RAMAL NUEVA BOSCONIA CASA	TELÉFONO:	6389008
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6016624871	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		24			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		294973006

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.700	$ 0	$ 280.200	$ 4.700	$ 284.900
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 4.700**	**$ 284.900**

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 3.700	$ 0	$ 218.900	$ 3.700	$ 0	$ 222.600
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 3.700**	**$ 0**	**$ 222.600**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 200	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 9.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES									
																										PENSIÓN								SALUD								ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	ACTIVA PENSIONADO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1095804069	CORREA DIAZ ADRIANA PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	1	$ 9.200	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 516.900

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 516.900,00

Número de aprobación
00973008

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
09/05/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
10:43 AM

Referencia 2
CC

Número de producto origen
**********8779

Referencia 3
1095804069

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
294973008

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1095811112
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JEFFERSON ORLANDO TOSCANO AVELLANEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CR 11 7 - 21	TELÉFONO:	6387366
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6016616915	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			34				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/05/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			294963102

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	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.600	$ 0	$ 280.200	$ 6.600	$ 286.800
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 6.600**	**$ 286.800**

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	$ 218.900	$ 0	$ 5.200	$ 0	$ 218.900	$ 5.200	$ 0	$ 224.100
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 5.200**	**$ 0**	**$ 224.100**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 300	$ 0	$ 9.500
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 9.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP															
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1095811112	TOSCANO AVELLANEDA JEFFERSON ORLANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	01	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 520.400

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 520.400,00

Número de aprobación
00963102

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
09/05/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
10:40 AM

Referencia 2
CC

Número de producto origen
**********8779

Referencia 3
1095811112

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
294963102

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37831989		DUEÑAS GOMEZ MARTHA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 14A # 10A 21ALTOS DE ROSALES	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6799545	No

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	1000001371	9502517269	I	2026/04/23	2026/04/07	BANCO DE BOGOTA	0	$237,200

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)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$18,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$18,300		$0	$0
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$18,300		$0	$0
1	CC	37831989	DUEÑAS MARTHA		0	$0	$0	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$18,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$18,300		$0	$0

aportes en línea

sumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37831989		DUEÑAS GOMEZ MARTHA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 14A # 10A 21ALTOS DE ROSALES	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6799545	No

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	1000001371	9502517269	I	2026/04/23	2026/04/07	BANCO DE BOGOTA	0	$237,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
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
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$237,200	$0	$0	$237,200

Editar PDF

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91290667		BLANCO PATIÑO JAVIER ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 16 # 204 25	FLORIDABLANCA-SANTANDER	5555555	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	75116801	9502249673	I	2026/04/17	2026/04/08	BANCO DE OCCIDENTE	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	Dias	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: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC 91290667	BLANCO JAVIER	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS046	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91290667		BLANCO PATIÑO JAVIER ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 16 # 204 25	FLORIDABLANCA-SANTANDER	5555555	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	75116801	95022496?3	I	2026/04/17	2026/04/08	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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

2026/04/08 04:09 PM

Bucaramanga, 14 de Mayo de 2026

CARTA DE RELACIÓN DE PAGO DE ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL

Asunto: Relación de pago de estampilla departamental

Por medio de la presente, la Fundación Hogar Adulto Mayor Necesitado, identificada con NIS No. 900-188-356-9, se permite informar que se realizó el pago correspondiente a la estampilla departamental ante la Gobernación de Santander.

A continuación, se relaciona la información del pago:

- Concepto: Pago de estampilla departamental
- Valor cancelado: $5.302.000
- Fecha de pago: 14 de Mayo de 2026
- Entidad bancaria: Banco BBVA
- Número de recibo o referencia: 2502600328745

Se adjunta copia del comprobante de pago correspondiente.

Atentamente,

CLAUDIA E. DIAZ
Representante Legal
Fundación Hogar Adulto Mayor Necesitado

BBVA
GOBIERNOS BUCARAMANGA
14 MAY 2026
AUX No 1

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890 201.235-6

Recibo de recaudo No: 2502600328745

→ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**
No. Documento: 9001 83569
Nombre:
FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN

→ **TRAMITE**
CONVENIOS DE ASOCIACION

VALOR BASE	132.548.850
VALOR ORDEN DE PAGO	132.548.850
NUMERO ORDEN DE PAGO	2
VALOR TOTAL CONVENIO	927.841.950
FECHA CONVENIO	30/01/2026
NRO. CONVENIO	9257536

→ **ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN**

PRO HOSPITAL	$2.651.000
PRO UIS	$2.651.000

TOTAL	$5.302.000
Total a pagar	**$5.302.000**

Con destino a:
Alcaldia de Floridablanca

→ Fecha expedición: 2026/05/14
Fecha límite de pago: 2026/05/20

Puede ingresar a https://edeskprisma.sy...com.co/SANTANDER para validar y consultar el detalle del pago de la Estampilla Departamental.

RE-OP-07L

SOPORTE TRÁMITE

Hora Imp:2026 0514 12:20:52

Puede ingresar a https://edeskprisma.sy...com.co/SANTANDER para validar y consultar el detalle del pago de la Estampilla Departamental.

RE-OP-07L

SOPORTE TRÁMITE

Hora Imp:2026 0514 12:20:52

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141175739996

(415)7707212489984(8020) 000014117573999 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 1 8 8 3 5 6	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

36. Nombre comercial	37. Sigla
FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO	FHAMN

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

42. Correo electrónico fhamn2020@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0	6 0 7 6 7 8 6 4 7 2	3 1 6 4 2 9 1 5 1 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 7 3 0	2 0 0 7 1 2 0 6	8 6 2 1	2 0 0 7 1 2 0 6			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
	2

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-04-29 / 03:13:10PM

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

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

984. Nombre DIAZ VILLANOVA CLAUDIA ELIZABETH
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 04-05-2026 03:30:41PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta FHAM - 3

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764109147542 de 29/04/2026 - 29/04/2028 autoriza FHAM - 1 a FHAM - 50,000,000

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	14/05/2026 17:54
Fecha de Vencimiento	14/05/2026 17:54
Fecha de Validación	14/05/2026 17:54
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA
Nombre Comercial	
NIT	890205176
Obligación	NO APLICA
Email	contabilidad@floridablanca.gov.co
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	100	Pago parcial corte N 2 al CONVENIO DE ASOCIACION LEY 489 de 1998 DECRETO 092 DEL2017 Numero del convenio CO1 PCCNTR 9257536 con número de proceso FLO-CONT-R001-2026. Con objeto de: AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, CON LA METODOLOGÍA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C8 OH, CARENTES DE RECURSOS ECONÓMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2009 - LOTE 1	1	EA	$132,548,850.00		$132,548,850.00	$132,548,850.00

1

Subtotal	$132,548,850.00
Total a Pagar	$132,548,850.00

Unidades de medida: EA = cada

CUFE: 2aed28cdbb9713c1fb4e8aa1e48dd961e169a52b191fb2dda3684b3662946f10b8ffe80d0c155170504e1059ca9ddba4

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta FHAM - 3

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764109147542 de 29/04/2026 - 29/04/2028 autoriza FHAM - 1 a FHAM - 50,000,000

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	14/05/2026 17:54
Fecha de Vencimiento	14/05/2026 17:54
Fecha de Validación	14/05/2026 17:54
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: 2aed28cdbb9713c1fb4e8aa1e48dd961e169a52b191fb2dda3684b3662946f10b8ffe80d0c155170504e1059ca9ddba4

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

FLORIDABLANCA, SANTANDER, 12/05/2026

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO** con **NIT 900.188.356-9** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS
Número 047200018779

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

CERTIFICA

Que la Sra. CLAUDIA ELIZABETH DÍAZ VILLANOVA, identificada con cédula de ciudadanía Nº 63.317.518, en representación legal de la FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO con NIT. 900.188.356-9, en convenio de Asociación número CO1.PCCNTR.9257536 realizó aporte en especie a TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/L ($3.976.465,50), correspondiente al período del 06 de Marzo del 2026 al 05 de Abril del 2026, en mantenimiento de electrodomesticos y muebles de oficina.

El presente certificado se expide en Bucaramanga, a 05 días del mes de Abril de 2026.

MARTHA ROCIO ALVAREZ PINTO
Revisora Fiscal
T.P. 75161-T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 63.318.674
ALVAREZ PINTO

NOMBRES
MARTHA ROCIO

FIRMA

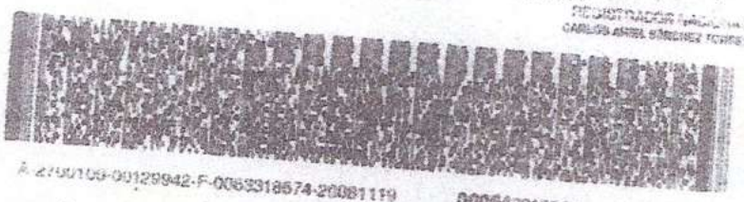
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-ABR-1964
RIONEGRO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 O+ F
ESTATURA G.S RH SEXO

05-OCT-1983 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2100100-00129942-F-0063318674-20081119 0006438155A 1 8940014545

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

75161-T

MARTHA ROCIO
ALVAREZ PINTO
C.C. 63318674
RESOLUCION INSCRIPCION 174 FECHA 23/11/200(
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

Presidente

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

063318674

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F8353E48B8DFB7C3

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 **MARTHA ROCIO ALVAREZ PINTO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63318674 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 75161-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Solicitud Régimen Tributario Especial

5245

1. Año 2026

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 52451002801602

(415)7707212489984(8020) 005245100280160 2

Información general

Datos del solicitante

5. No. Identificación Tributaria (NIT)	11. Razón social
900188356	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

12. Dirección seccional	Cód.	13. Dirección principal	15. Teléfono
Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275	6076786472

24. País	Cód.	16. Departamento	Cód.	17. Ciudad / Municipio	Cód.
COLOMBIA	1	Santander	68	Floridablanca	682

25. Correo electrónico	26. Número sedes o establecimientos	27. Fecha constitución de la entidad	28. Sector cooperativo
fhamn2020@gmail.com	0	2007/12/06	

29. Actividad económica principal	30. Actividad económica secundaria	31. Otras actividades económicas 1	32. Otras actividades económicas 2	33. Entidad de vigilancia y control
8730	8621			Gobernaci?n

Datos de la solicitud

34. Tipo de solicitud	Cód.	35. Año gravable	36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante	37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web
Actualización	2	2026	https://fundacionfhanmn.com	https://fundacionfhamn.com/documentos.php

Representación legal

38. Tipo persona representante	39. Tipo de documento	40. Número documento de identificación
2	13	63317518

41. Primer apellido	42. Segundo apellido	43. Primer nombre	44. Otros nombres
DIAZ	VILLANOVA	CLAUDIA	ELIZABETH

45. NIT de la persona jurídica que ejerce la representación legal	46. Razón social de la persona jurídica que ejerce la representación legal

Actividades meritorias

47. Actividad meritoria 1	Cód.	48. Actividad meritoria 2	Cód.	49. Actividad meritoria 3	Cód.	50. Actividad meritoria 4	Cód.
Desarrollo social - Protección, asi	113						

Beneficio o excedente neto - patrimonio

51. Resultado fiscal a 31 de diciembre del año anterior	52. Resultado contable a 31 de diciembre del año anterior	53. Monto del beneficio o excedente neto a 31 de diciembre del año anterior	54. Monto del beneficio o excedente registrado en la casilla 53, aprobado para reinvertir en este año
0	0	0	0

55. Destino de la reinversión del beneficio o excedente neto

Actividades meritorias de la fundaci?n.

56. Monto del patrimonio bruto a 31 de diciembre del año gravable inmediatamente anterior. En caso de ser una entidad creada en el presente año, informar el patrimonio de constitución.	57. Monto del patrimonio líquido a 31 de diciembre del año gravable inmediatamente anterior. En caso de ser una entidad creada en el presente año, informar el patrimonio de constitución.
221194976	11635856

58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior	59. Número de radicado o autoadhesivo declaración de renta año gravable anterior
1117629918413	

Pagos salariales a cargos directivos y gerenciales o personas jurídicas que representan legalmente la entidad

60. Monto total de pagos salariales a los miembros de los cuerpos directivos del año inmediatamente anterior o los pagos del año actual cuando es una nueva entidad	61. Monto total de pagos a sociedades u otras entidades por la representación legal del año inmediatamente anterior o los pagos del año actual cuando es una nueva entidad	62. Total pagos
0	0	0

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres 21174368

1002. Tipo doc. 13 1003. No. Identificación 63317518 1004. DV 4

1005. Cód. Representación REPRS LEGAL PRIN

1006. Organización FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

997. Fecha de expedición 2026-05-25/13:36:47

PRESENTADO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Solicitud Régimen Tributario Especial

5245

Página 2 de 3 Hoja No. 2

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 52451002801602

(415)7707212489984(8020) 005245100280160 2

Anexos soporte

	63. Nombre documento	64. Número de radicado	65. Total folios
1	Certificaci?n donde se indiquen los nombres e identificaci?n de los cargos directivos y gerenciales, y de	25421017610731	1
2	Un informe anual de resultados, o Informe de gesti?n para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421017610810	4
3	Los estados financieros de la entidad.	25421017610717	10
4	Certificaci?n de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421017610763	1
5	Certificaci?n del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421017610756	2
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			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			

PRESENTADO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Solicitud Régimen Tributario Especial

5245

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 52451002801602

(415)7707212489984(8020) 005245100280160 2

Presentación de información por envío de archivos (Prevalidadores)

	66. Formato (código)	67. Número solicitud	68. Fecha solicitud	69. Total registros	70. Valor total de las donaciones / asignaciones permanentes
1	2531	100066000775841	2018 04 29	3	
2	2530	100066000785237	2018 04 29	7	
3	2530		2023 03 31	8	
4	2531		2023 03 31	3	
5	2530	100066005729560	2023 03 31	8	
6	2531	100066005729585	2023 03 31	3	
7	2530		2025 03 30	11	
8	2531		2025 03 30	1	
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					

IMPRESIÓN PRELIMINAR

Cámara de Comercio de Bucaramanga

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL

Fecha expedición : 13/05/2026 - 8:46:57

Recibo No. 12694217, Valor: $12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 68UI31FA01

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social:	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Sigla:	FHAMN
Nit:	900188356-9
Domicilio principal:	Floridablanca

INSCRIPCIÓN

Inscripción	05-507420-30
Fecha de inscripción:	06 de Diciembre de 2007
Ultimo año renovado:	2026
Fecha de renovación:	13 de Mayo de 2026
Grupo NIIF:	Grupo III.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CASA 275
Municipio:	Floridablanca - Santander
Correo electrónico:	fhamn2020@gmail.com
Teléfono comercial 1:	3164291516
Teléfono comercial 2:	No reportó
Teléfono comercial 3:	No reportó
Dirección para notificación judicial:	RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CASA 275
Municipio:	Floridablanca - Santander
Correo electrónico de notificación:	fhamn2020@gmail.com
Teléfono para notificación 1:	3164291516
Teléfono para notificación 2:	No reportó
Teléfono para notificación 3:	No reportó

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

ignature Not Verified

CONSTITUCIÓN

Por Acta constitución y adopción de estatutos No 1 del 01 de Noviembre de 2007 de Asamblea de Floridablanca, inscrito en esta Cámara de Comercio el 06 de Diciembre de 2007, con el No 30169 del libro I, se constituyó la entidad sin ánimo de lucro denominada FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO, SIGLA: FHAMN

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

Que la entidad se encuentra sometida a la inspección, vigilancia y control de la Secretaria Juridica De La Gobernacion De Santander. En consecuencia esta obligada a cumplir con las normas que rigen esta clase de entidades.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La entidad no se encuentra disuelta y su duración es INDEFINIDA

OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: "...A.VELAR POR LA SALUD E INTEGRIDAD FISICA, PERSONAL Y EMOCIO NAL DE CADA UNO DE LOS ANCIANOS BENEFICIARIOS DE FUNDACION. B.GENERAR UN AMBIEN TE AGRADABLE LLENO DE ATENCION, CALIDEZ Y COMPRENSION PARA DICHOS BENEFICIARIOS POR PARTE DE LOS ENCARGADOS DEL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LA FUNDACION. C.FOMENTAR Y FORTALECER LAS MANIFESTACIONES CULTURALES, RECREATIVAS, DEPORTIVAS Y ARTISTI CAS DE LA TERCERA EDAD. D.DISEÑAR Y EJECUTAR PROYECTOS PRODUCTIVOS QUE PERMITAN OBTENER RECURSOS ECONOMICOS PARA PODER CUMPLIR LA FUNCION SOCIAL DE LA FUNDACION E.PRESENTAR PROPUESTAS DE DESARROLLO SOCIAL PARA LA POBLACION DE LA TERCERA EDAD INTERNACIONAL, NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y LOCA, ANTE LOS ENTES TERRITORIALES Y ES TABLECER CONVENIOS PARA SU IMPLEMENTACION. F.REALIZAR CONVENIOS DE COOPERACION INTERINSTITUCIONAL PARA LA REALIZACION DE PROGRAMAS DE CAPACITACION, FORMACION E INVESTIGACION, DIRIGIDOS A LAS FORMAS DE ORGANIZACION SOCIAL DE LA TERCERA EDAD, EN EL SECTOR PUBLICO Y PRIVADO. G.PRESTAR ASESORIA Y SERVICIOS EN EL CAMPO DE LAS COMUNICACIONES Y CREAR FORMAS COMUNICATIVAS PARA DAR A CONOCER NUESTRA ACTI VIDADES Y LOGROS. H.CONTRATAR PESONAL CIENTIFICO ESPECIALIZADO O TECNICO Y OBTE NER COLABORACION DE PROFESIONALES O ENTIDADES ADSCRITAS QUE QUIERAN PROPORCIONAR LO EN FORMA VOLUNTARIA Y GRATUITA."

PATRIMONIO

PATRIMONIO: "...ESTARA CONSTITUIDO POR: LA SUMA Y BIENES QUE APORTEN SUS ASOCIA DOS. LOS INCREMENTOS DE TODA ESPECIE PRODUCIDOS POR DICHOS APORTES. LOS AUXI LIOS, DONACIONES, HERENCIAS Y LEGADOS O CUALQUIER DERECHO PATRIMONIAL QUE OBTEN GAN A CUALQUIER TITULO FUTURO (LA FUNDACION PODRA ACEPTAR AUXILIOS, DONACIONES, SIEMPRE Y CUANDO EL MODO Y LA CONDICION NO CONTRARIEN LA CONSTITUCION NACIONAL LAS LEYES O DISPOSICIONES TRIBUTARIAS ESTATUTARIAS QUE RIGEN A LA FUNDACION). PA RAGRAFO PRIMERO: LA FUNDACION ES DUEÑA EXCLUSIVA DE TODOS LOS BIENES QUE SE DES CRIBEN Y DE LOS QUE SE ADQUIEREN EN EL FUTURO PARA LOS OBJETIVOS DETERMINADOS EN EL PRESENTE ESTATUTO, SEA CUAL SEA LA NATURALEZA DE TALES BIENES. PARAGRAFO SE GUNDO: POR LO TANTO NINGUNO DE SUS MIEMBROS U ORGANISMOS PERSONA QUE LA DIRIJA O FORME PARTE DE ELLA PODRA EXIGIR EN NINGUNA EPOCA TOTAL O PARCIALMENTE DERECHO ALGUNO DE SU CONJUNTO PATRIMONIAL DURANTE LA EXISTENCIA DE ELLA EN EL TIEMPO DE SU DISOLUCION Y LIQUIDACION. PARAGRAFO TERCERO: LAS INSTITUCIONES, PERSONAS NATU RALES O JURIDICAS, NO TENDRAN PREEMINENCIA NI PRIVILEGIO A NINGUN TITULO NI PO DRA TAMPOCO PARTICIPAR DE SUS BENEFICIOS MATERIALES, LOS CUALES ENGROSARAN EL PA TRIMONIO DE LA FUNDACION. PARAGRAFO CUARTO: EL PATRIMONIO DE LA FUNDACION NO PO DRA SER DESTINADO A UN FIN DISTINTO DEL EXPRESADO EN SUS OBJETIVOS."

REPRESENTACIÓN LEGAL

REPRESENTACION LEGAL: ES EL DIRECTOR EJECUTIVO.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: QUE POR ACTA DE FECHA 2017/11/21 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ASOCIADOS, ANTES CITADA, CONSTA: REFORMA ESTATUTOS, ARTICULO 38. FUNCIONES DEL DIRECTOR EJECUTIVO. 1. SUSCRIBIR DIRECTAMENTE A NOMBRE DE LA FUNDACION LOS CONTRATOS HASTA UNA CUANTIA DE DOSCIENTOS CINCUENTA (250) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES. LOS SUPERIORES A ESA CUANTIA LOS SUSCRIBIRA, PREVIA AUTORIZACION DE LA JUNTA DIRECTIVA. 2. EJERCER LA REPRESENTACION LEGAL DE LA FUNDACION. 3. PRESENTAR ANUALMENTE A LA JUNTA DIRECTIVA PARA SU DISCUSION EL PLAN DE TRABAJO Y EL PROYECTO DE PRESUPUESTO DE LA FUNDACION PARA EL AÑO CORRESPONDIENTE. 4. REVISAR Y FIRMAR LAS CUENTAS JUNTO CON EL REVISOR FISCAL. 5. NOMBRAR Y REMOVER EL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA FUNDACION SEGUN DECISIONES TOMADAS POR LA JUNTA DIRECTIVA, CONCEDER LICENCIAS, PERMISOS, REALIZAR NOMBRAMIENTOS EN INTERINIDAD Y EN GENERAL ADMINISTRAR EL PERSONAL AL SERVICIO DELA FUNDACION. 6. AUTORIZAR GASTOS DE ACUERDO CON LAS POLITICAS ESTABLECIDAS POR LA JUNTA DIRECTIVA DE ACUERDO A LOS REGLAMENTOS Y ESTATUTOS. 7. EJECUTAR EL PRESUPUESTO APROBADO POR LA ASAMBLEA GENERAL DE MIEMBROS. 8. PRESENTAR A LA JUNTA DIRECTIVA EL BALANCE GENERAL PARA SER PRESENTADO A SU VEZ A LA ASAMBLEA GENERAL DE MIEMBROS. 9. GIRAR CONJUNTAMENTE CON E TESORERO LOS CHEQUES QUE DEBA EMITIR LA FUNDACION. 10. EXPEDIR LAS CERTIFICACIONES A QUE HUBIERE LUGAR Y DEMAS FUNCIONES INHERENTES A SU CARGO.
11. NOMBRAR A LA PERSONA IDONEA QUE PUEDA REEMPLAZARLO EN SU CARGO POR UN PERIODO DE AUSENCIA. 12. REALIZAR HIPOTECAS CERRADAS DE LOS BIENES DE LA FUNDACION HASTA POR CIEN (100) SALARIOS MINIMOS. 13. EN CONCORDANCIA CON LOS DIRECTORES COMPETENTES, ADELANTAR TODAS LAS GESTIONES ANTE ENTIDADES OFICIALES, NO OFICIALES, PRIVADAS O PUBLICAS, NACIONALES O EXTRANJERAS PARA EL

CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL DE LA INSTITUCION.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta constitución y adopción de estatutos No 1 del 01 de Noviembre de 2007 de Asamblea inscrita en esta cámara de comercio el 06 de Diciembre de 2007 con el No 30169 del libro I, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
DIRECTOR EJECUTIVO	DIAZ VILLANOVA CLAUDIA ELIZABETH	C.C. 63317518

ORGANO DE ADMINISTRACIÓN

Por Acta del 08 de Noviembre de 2024 de Asamblea Extraordinaria De Asociados inscrita en esta camara de comercio el 22 de Enero de 2025 con el No 79647 del libro I, se designo a:

P R I N C I P A L E S

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
CAMPOS DIAZ FAYBER EDUARDO	C.C. No 1098675287
CAMPOS DIAZ DARWIN ARLEY	C.C. No 1098707204
VALBUENA AMOROCHO JENNIFER LISET	C.C. No 1049614548
CAMACHO SAMACA MONICA YURLEY	C.C. No 1098686027
VALBUENA AMOROCHO MARIA PAULA	C.C. No 1095791438
CAMACHO CARREÑO MARIO	C.C. No 91340345
SAMACÁ PINZÓN ZORAIDA	C.C. No 63439866

REVISORES FISCALES

Por Acta No 01-2024 del 02 de Enero de 2024 de Asamblea Extraordinaria De Asociados inscrita en esta Cámara de Comercio el 07 de Junio de 2024 con el No 78330 del libro I, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	ALVAREZ PINTO MARTHA ROCIO	C.C 63318674

REFORMAS A LOS ESTATUTOS

Los estatutos de la Entidad han sido reformados así:

DOCUMENTO		INSCRIPCION
A. No	de 21/11/2017 Asamblea E de Floridablan	63775 27/11/2017 Libro I

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 9499.

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la Cámara de Comercio de Bucaramanga el (los) siguientes(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO SEDE SAN JOSE
Matricula No:	449422
Fecha de matrícula:	15 de Enero de 2020
Último año renovado:	2026
Categoría:	Establecimiento de Comercio
Dirección:	RUITOQUE ALTO VEREDA PINARES PARCELA 5
Municipio:	Floridablanca - Santander

Nombre:	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO SEDE A
Matricula No:	611950
Fecha de matrícula:	18 de Febrero de 2022
Último año renovado:	2026
Categoría:	Establecimiento de Comercio
Dirección:	RUITOQUE BAJO RAMAR NUEVA BOSCONIA CASA 275

Municipio: Floridablanca - Santander

Si desea obtener información detallada de los anteriores establecimientos de comercio o de aquellos matriculados en una jurisdicción diferente a la del propietario, deberá solicitar el certificado de matrícula mercantil del respectivo establecimiento de comercio.

La información correspondiente a los establecimientos de comercio, agencias y sucursales, que la persona jurídica tiene matriculados en otras cámaras de comercio del país, podrá consultarla en www.rues.org.co.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la resolución 2225 de 2019 del DANE, el tamaño de la empresa es :
Micro Empresa

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

Ingresos por Actividad Ordinaria: $70.000.000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo:
CIIU: 9499

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

No aparece inscripción posterior de documentos que modifique lo antes enunciado

---

El presente certificado no constituye conceptos favorables de uso de suelo, normas sanitarias y de seguridad.

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

Importante: la firma digital del secretario de la Camara de Comercio de Bucaramanga contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la superintendencia de industria y comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la ley 527 de 1999.

En el certificado se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del secretario de la Cámara de Comercio de Bucaramanga, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las

cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No, obstante si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual puede imprimirlo desde su computador con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar, por una sola vez, su contenido ingresando a www.camaradirecta.com opción certificados electrónicos y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las ventanillas o a través de la plataforma virtual de la cámara.

Lina Maria Rodriguez Buitrago

ACTA No.	01	**TIPO DE CONTRATO**	CONVENIO DE ASOCIACIÓN, LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
No. DE CONTRATO	01575 - 2026 co1.pccntr.9257536	**FECHA DE CONTRATO**	30/01/2026
NOMBRE CONTRATISTA	FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN identificado con Nit No. 900188356-9, representada legalmente por CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA identificada con la cedula de ciudadanía No. 63.317.518 de Bucaramanga.		
OBJETO DEL CONTRATO			
AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, CON LA METODOLOGÍA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONÓMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2009 - LOTE 1.			
No. DE CDP	26-01071	**FECHA DE EXPEDICIÓN CDP**	14/01/2026
No. DE RP	26-01733	**FECHA DE EXPEDICIÓN RP**	06/02/2026
LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	VIVIANA DEL ROSARIO PEINADO FERREIRA		
CARGO DEL SUPERVISOR	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL		
OFICINA GESTORA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL		
PLAZO DEL CONTRATO	EL PLAZO ESTIPULADO POR LA ENTIDAD PARA LA EJECUCIÓN ES DE SIETE (7) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.		
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	06/02/2026		
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	05/09/2026		
VALOR DEL CONTRATO	El valor del convenio lo integran los aportes en dinero por parte del Municipio de Floridablanca y los aportes en especie por parte del asociado. Se entiende por aportes en especie bienes diferentes o no equivalentes al dinero. El valor del convenio asciende a la suma de NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHO PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS ($ 955.677.208,50), de los cuales, el Municipio de Floridablanca aporta en dinero la suma de NOVECIENTOS VEINTISIETE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($927.841.950), y el asociado aporta en especie un valor equivalente a VEINTISIETE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS ($ 27.835.258,50). En el valor del convenio se entienden incluidos los impuestos, tasas, contribuciones y erogaciones que se causen por su celebración, ejecución y liquidación.		
PÓLIZA DE GARANTÍAS			
NOMBRE DE LA ASEGURADORA	*SEGUROS DEL ESTADO S.A.*		
NÚMERO DE PÓLIZA	*PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No. 96-44-101202412*		
NÚMERO DE PÓLIZA	*POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No. 96-40-1010-72604*		
FECHA DE APROBACIÓN	*04/02/2026*		

En el municipio de Floridablanca, a los seis (06) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026), se reunieron **FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN** identificado con Nit No. 900188356-9, representada legalmente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA** identificada con la cedula de ciudadanía No. 63.317.518 de Bucaramanga, en calidad de contratista, quien para los efectos de este documento se llamará el **CONTRATISTA** y **MARTHA YULEIMA AREVALO ACEVEDO**, Secretaria de Desarrollo Social, actuando en calidad de supervisor del contrato,

quien en adelante se denominará el **SUPERVISOR**, con el fin de suscribir la presente acta de inicio del CONVENIO DE ASOCIACIÓN, LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017 No. 01575 - 2026 co1.pccntr.9257536 del 30/01/2026, previa las siguientes:

CONSIDERACIONES

1- Que, a los treinta (30) días del mes de enero de dos mil veintiséis (2026), se firmó entre el **MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**, con NIT No. 890.205.176-8 y el **CONTRATISTA**, el CONVENIO DE ASOCIACIÓN, LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017 No. 01575 - 2026 co1.pccntr.9257536 del 30/01/2026 el cual se perfecciono en la hora y fecha en que se llevó a cabo la aprobación de las partes en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II.

2- Que, entre el **JEFE OFICINA DE CONTRATACIÓN** del municipio de Floridablanca o quien haga sus veces y el **SUPERVISOR**, suscribieron DESIGNACIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO por medio de la cual se le designa la supervisión del CONVENIO DE ASOCIACIÓN, LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017 No. 01575 - 2026 co1.pccntr.9257536 del 30/01/2026.

3- Que, teniendo en cuenta la información general del contrato y los documentos que lo conforman, el **SUPERVISOR** verificó el cabal cumplimiento de los presupuestos requeridos para su ejecución, conforme a lo estipulado en la cláusula vigésima segunda del Clausulado del contrato, en observancia de su función general de ejercer el control y vigilancia sobre la ejecución contractual del contrato supervisado. Por lo tanto, existen las apropiaciones presupuestales que garantizan su pago de acuerdo con el registro presupuestal No. 26-01733 expedido el día 06/02/2026, así mismo, el **CONTRATISTA** cumplió con sus deberes de legalización, en especial, el de estar afiliado a una Administradora de Riesgos Laborales con cobertura desde el inicio de ejecución del contrato hasta la fecha de terminación del mismo y el de acreditación de encontrarse al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda, tal y como lo dispone el inciso 2° del artículo 41 de la Ley 80 de 1993 modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Por lo anterior,

ACUERDAN

PRIMERO: Dar inicio a la ejecución del CONVENIO DE ASOCIACIÓN, LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017 No. 01575 - 2026 co1.pccntr.9257536 del 30/01/2026, firmado entre el **MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**, con NIT No. 890.205.176-8 y **FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN** identificado con Nit No. 900188356-9, representada legalmente por CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA identificada con la cedula de ciudadanía No. 63.317.518 de Bucaramanga., cuyo objeto es AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, CON LA METODOLOGÍA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONÓMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2009 - LOTE 1.

Para constancia de lo anterior se suscribe la presente Acta de inicio No. 01 por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, a los los seis (06) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026),

VIANA DEL ROSARIO PEINADO FERREIRA
CARGO DEL SUPERVISOR
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA CC. NO. 63.317.518 DE BUCARAMANGA.
EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN IDENTIFICADO CON NIT NO. 900188356-9.
CONTRATISTA

Proyectó: *Eduard Javier Pérez Olago - Abg. Contratación Sec. Desarrollo Social*

ACTA No.	02	**TIPO DE ACTO ADMINISTRATIVO O DOCUMENTO A MODIFICAR**	ACTA DE INICIO
MODIFICACIÓN A	NOMBRE DEL SUPERVISOR		
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
No. DE CONTRATO	01575 - 2026 co1.pccntr.9257536 del 30/01/2026	**TIPO DE CONTRATO**	CONVENIO DE ASOCIACIÓN, LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017
NOMBRE CONTRATISTA	FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN identificado con Nit No. 900188356-9, representada legalmente por CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA identificada con la cedula de ciudadanía No. 63.317.518 de Bucaramanga.		
OBJETO DEL CONTRATO			
AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, CON LA METODOLOGÍA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONÓMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2009 - LOTE 1.			
No. DE CDP	26-01071	**FECHA DE EXPEDICIÓN CDP**	14/01/2026
No. DE RP	26-01733	**FECHA DE EXPEDICIÓN RP**	06/02/2026
LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	VIVIANA DEL ROSARIO PEINADO FERREIRA		
CARGO DEL SUPERVISOR	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL		
OFICINA GESTORA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL		
PLAZO DEL CONTRATO	EL PLAZO ESTIPULADO POR LA ENTIDAD PARA LA EJECUCIÓN ES DE SIETE (7) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.		
VALOR DEL CONTRATO	El valor del convenio lo integran los aportes en dinero por parte del Municipio de Floridablanca y los aportes en especie por parte del asociado. Se entiende por aportes en especie bienes diferentes o no equivalentes al dinero. El valor del convenio asciende a la suma de NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHO PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS ($ 955.677.208,50), de los cuales, el Municipio de Floridablanca aporta en dinero la suma de NOVECIENTOS VEINTISIETE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($927.841.950), y el asociado aporta en especie un valor equivalente a VEINTISIETE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS ($ 27.835.258,50). En el valor del convenio se entienden incluidos los impuestos, tasas, contribuciones y erogaciones que se causen por su celebración, ejecución y liquidación.		
FECHA DE CONTRATO	30/01/2026		
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	06/02/2026		
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	05/09/2026		

PÓLIZA DE GARANTÍAS (Si aplica)		
NOMBRE DE LA ASEGURADORA	**NÚMERO DE PÓLIZA**	**FECHA DE APROBACIÓN**
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	*PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No. 96-44-101202412* *POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No. 96-40-1010-72604*	04/02/2026

En el municipio de Floridablanca, el veintidós (22) de abril de dos mil veintiséis (2026), se reunieron **FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN** identificado con Nit No. 900188356-9, representada legalmente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA** identificada con la cedula de ciudadanía No. 63.317.518 de Bucaramanga, quien para los efectos de este documento se llamará el **CONTRATISTA** y **VIVIANA DEL**

Scanned with CamScanner

ROSARIO PEINADO FERREIRA, Secretaria de Desarrollo Social, actuando en calidad de supervisor del contrato, quien en adelante se denominará el **SUPERVISOR**, hemos convenido celebrar la presente **ACTA ACLARATORÍA** al ACTA DE INICIO del CONVENIO DE ASOCIACIÓN, LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017 No. 01575 - 2026 co1.pccntr.9257536 del 30/01/2026, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES

1. Que, el treinta (30) de enero de dos mil veintiséis (2026), se firmó entre el **MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**, con NIT No. 890.205.176-8 y el **CONTRATISTA**, el CONVENIO DE ASOCIACIÓN, LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017 No. 01575 - 2026 co1.pccntr.9257536 del 30/01/2026, el cual se perfecciono en la hora y fecha en que se llevó a cabo la aprobación de las partes en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II.

2. Que, entre el **JEFE OFICINA DE CONTRATACIÓN** del municipio de Floridablanca o quien haga sus veces y el **SUPERVISOR**, suscribieron DESIGNACIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO por medio de la cual se le designa la supervisión del CONVENIO DE ASOCIACIÓN, LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017 No. 01575 - 2026 co1.pccntr.9257536 del 30/01/2026.

3. Que, teniendo en cuenta la información general del contrato y los documentos que lo conforman, el **SUPERVISOR del contrato** verificó el cabal cumplimiento de los presupuestos requeridos para su ejecución, conforme a lo estipulado en la cláusula vigésima segunda del Clausulado del contrato, en observancia de su función general de ejercer el control y vigilancia sobre la ejecución contractual del contrato vigilado. Por lo tanto, existen las apropiaciones presupuestales que garantizan su pago de acuerdo con el registro presupuestal previamente relacionado, así mismo, el **CONTRATISTA** cumplió con sus deberes de legalización, en especial, el de estar afiliado a una Administradora de Riesgos Laborales con cobertura desde el inicio de ejecución del contrato hasta la fecha de terminación del mismo y el de acreditación de encontrarse al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda, tal y como lo dispone el inciso 2° del artículo 41 de la Ley 80 de 1993 modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

4. Que, el día 06 de febrero de 2026 se firmó entre el **SUPERVISOR del contrato** y el **CONTRATISTA** Acta de inicio del CONVENIO DE ASOCIACIÓN, LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017 No. 01575 - 2026 co1.pccntr.9257536 del 30/01/2026

5. Que, por error involuntario de digitación en el **ACTA DE INICIO** se estipulo el Nombre del Supervisor; MARTHA YULEIMA AREVALO ACEVEDO **siendo lo correcto; VIVIANA DEL ROSARIO PEINADO FERREIRA**

6. *Que, resulta pertinente traer a colación el marco legal que permite hacer salvedades a errores formales y sustentar la corrección de errores formales:*

   La ley 1437 de 2011 señala:

   "Artículo 45. Corrección de errores formales. En cualquier tiempo, de oficio o a petición de parte, se podrán corregir los errores simplemente formales contenidos en los actos administrativos, ya sean aritméticos, de digitación, de transcripción o de omisión de palabras. En ningún caso la corrección dará lugar a cambios en el sentido material de la decisión, ni revivirá los términos legales para demandar el acto. Realizada la corrección, esta deberá ser notificada o comunicada a todos los interesados, según corresponda".

   El Decreto Ley 19 de 2012 señala:

   "ARTICULO 11. DE LOS ERRORES DE CITAS DE ORTOGRAFÍA DE MECANOGRAFÍA O DE ARITMÉTICA. Ninguna autoridad administrativa podrá devolver o rechazar solicitudes contenidas en formularios por errores de citas, de ortografía, de mecanografía, de aritmética o similares, salvo que la utilización del idioma o de los resultados aritméticos resulte relevante para definir el fondo del asunto de que se trate y exista duda sobre el querer del solicitante. Cualquier funcionario podrá corregir el error sin detener la actuación administrativa, procediendo en todo caso a comunicar por el medio más idóneo al interesado sobre la respectiva corrección".

Por lo anterior,

RESUELVE

Scanned with CamScanner

PRIMERO: Se **ACLARA** para todos los efectos que el **ACTA DE INICIO** del CONVENIO DE ASOCIACIÓN, LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017 No. 01575 - 2026 co1.pccntr.9257536 del 30/01/2026, el nombre del supervisor lo correcto es; **VIVIANA DEL ROSARIO PEINADO FERREIRA**

SEGUNDO: Las demás cláusulas del ACTA DE INICIO del CONVENIO DE ASOCIACIÓN, LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017 No. 01575 - 2026 co1.pccntr.9257536 del 30/01/2026y lo establecido en los documentos que forman parte integral del expediente de este contrato, continúan vigentes en cuanto no se opongan a lo establecido en esta Acta modificatoria y/o aclaratoria de acto administrativo.

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta Aclaratoria No. 2 por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, el veintidós (22) de abril de dos mil veintiséis (2026)

VIANA DEL ROSARIO PEINADO FERREIRA
CARGO DEL SUPERVISOR
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA
CC. NO. 63.317.518 DE BUCARAMANGA.
EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN IDENTIFICADO CON NIT NO. 900188356-9.
CONTRATISTA

Proyectó: *Yesid Pimiento Abg. Contratación Sec. Desarrollo Social*

Scanned with CamScanner

RESOLUCIÓN N° 3253 DE 2025

04 JUL 2025

"Por la cual se otorga una autorización para el funcionamiento de un Centro de Protección Social para el Adulto Mayor."

LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

En uso de sus facultades Legales, en especial las conferidas en la Ley 1315 de 2009, y

CONSIDERANDO:

(I) De las disposiciones Legales que sirven de sustento para la actuación.

-Que el artículo 46 de la Constitución Política establece que el Estado, la sociedad, y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria.

- Que la Ley 1315 de 2009 "*Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención.*", tiene por objeto garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad al adulto mayor en las instituciones de hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social, así mismo establece en su artículo 4 aspectos asociados a la solicitud y los requisitos que deberán acreditar los dichas instituciones, para obtener la autorización de funcionamiento.

-Que la Ley 1315 de 2009, señala de manera textual en su artículo 14 que: "***El seguimiento de vigilancia y control a los centros de protección social, de día e instituciones de atención para adultos mayores*** *y/o de personas en situación de discapacidad corresponde a las* ***Secretarías de Salud*** *de los niveles Departamental, Distrital y* ***Municipal.***

Por lo menos una vez cada año se efectuará una visita de seguimiento y control a estos sitios; no obstante, la respectiva entidad de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de la Protección Social, entregará informes de gestión." Negrilla y subrayado fuera del texto original.

(II) De los antecedentes que dieron lugar a la actuación.

La Entidad Sin Ánimo de Lucro **FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO** identificada con NIT: **900188356-9**, representada legalmente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA** identificado con la cédula de ciudadanía No. **63317518** expedida en Bucaramanga, presentó el ***día 26 de junio del 2025*** - ante la Secretaría de Salud del Municipio de Floridablanca, solicitud de autorización de funcionamiento para operar como Centro de Protección Social para el Adulto Mayor en el inmueble ubicado en **FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO**, del Municipio de Floridablanca, Santander.

El Centro de Protección Social para el Adulto Mayor "**FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO**", allegó junto con su solicitud, la documentación a la que hace referencia el artículo 4 de la Ley 1315 del 2009 del Ministerio de Salud y Protección Social.

(III) Del resultado de la visita de verificación de requisitos mínimos

La Secretaría de Salud, el día 03 de julio de 2025, llevó a cabo visita de verificación de requisitos mínimos esenciales para obtener autorización de funcionamiento como Centro de Protección Social para el Adulto Mayor a la fundación **FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO** en el inmueble ubicado en RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CASA 275, del Municipio de Floridablanca, Santander.

Que, realizado el proceso de visita por la Secretaría de Salud, se concluyendo en el informe de visita que hace parte integral del presente documento, lo siguiente:

"Se constata el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley 1315 del 2009 del Ministerio de Salud y Protección Social por parte de la **FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO** *identificada con NIT:* **900188356-9** *siendo procedente dar la autorización para el funcionamiento de la* **FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO** *ubicada en* RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CASA 275, *del Municipio de Floridablanca, Santander".*

Que, atendiendo el concepto favorable emitido por la Secretaría de Salud, se procede conforme a las disposiciones del artículo 14 de la Ley 1315 del 2009, a decidir sobre la autorización de funcionamiento presentada por la fundación **FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO**.

Que, en mérito de lo anteriormente expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: AUTORIZAR el funcionamiento como Centro de Protección Social para el Adulto Mayor a la fundación **FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO** *identificada con NIT:* **900188356-9** representada legalmente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 63317518 expedida en Bucaramanga, en la sede ubicada en RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CASA 275, del Municipio de Floridablanca, Santander, lo anterior, conforme a lo expuesto en la parte considerativa del presente acto administrativo.

ARTÍCULO SEGUNDO: La autorización otorgada al Centro de Protección Social para el Adulto Mayor a la fundación **FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO** *identificada con NIT:* **900188356-9**, ubicada en RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CASA 275 del Municipio de Floridablanca Santander, está sujeta al cumplimiento permanente de los requisitos mínimos esenciales establecidos en la normatividad vigente, con sus planes de mejora los cuales serán verificados en el mes de junio de 2025 por la Secretaría Local de Salud, en virtud de lo establecido en el artículo 14 de la en la Ley 1315 del 2009.

ARTÍCULO TERCERO. NOTIFICAR el contenido de la presente resolución a la **FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO** *identificada con NIT:* **900188356-9**, representada legalmente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 63317518 expedida en Bucaramanga.

ARTÍCULO CUARTO. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición y en subsidio el de apelación - de conformidad con las disposiciones de la Ley 1437 de 2011.

ARTÍCULO QUINTO. El presente acto administrativo rige a partir de su expedición.

Dado en Floridablanca (Santander),

Notifíquese y cúmplase,

GENNY LILIANA URIBE GOMEZ
Secretaria de Salud

Proyectado y revisado el presente acto administrativo cumple con todos los requisitos de ley

Proyectó y verificó cumplimiento de requisitos: Consuelo Amaya Jaimes, Profesional Especializado, Oficina Promoción Social

Revisó aspectos jurídicos del acto administrativo: Dra. Claudia Daniela Redondo Chinchilla. P.U Gestión jurídica.

GOBIERNO DE FLORIDABLANCA Alcaldía Municipal de Floridablanca	CODIGO SS S -F 800.64.002 VERSIÓN
DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL	02
SECRETARÍA LOCAL DE SALUD DE FLORIDABLANCA	PROCESO: MANEJO DE LOS SERVICIOS DE LA SAUD Y SALUD PÚBLICA

Radicado N° 2990

CONCEPTO TÉCNICO SANITARIO

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO	
Fecha de expedición	06 de noviembre del 2025 09:27:27
Tipo de Establecimiento	hogaresGeriatricosCentrosDeVida
Razón social	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN
Dirección	RAMAL NUEVA BOSCONIA CASA 275 RUITOQUE BAJO
Teléfono	(315) 294-5245
Barrio	RUITOQUE BAJO
INFORMACIÓN DE REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO	
Nombre	CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA
Documento/NIT	63317518

LA SECRETARÍA LOCAL DE SALUD DE FLORIDABLANCA

Otorga concepto sanitario FAVORABLE al establecimiento por cumplir con las condiciones sanitarias de conformidad con la ley 09 de 1979 demás normas vigentes.

OBSERVACIONES
El presente documento puede ser retirado por la Secretaría Local de salud Municipal cuando cambie su condición higiénica locativa sanitaria o cumpla las normas previstas en la ley. Válido por (1) año
RECOMENDACIONES
Solicite renovación 15 días antes de su vencimiento

Nota: Este documento y trámite no tiene ningún costo

GOBIERNO DE FLORIDABLANCA

GENNY LILIANA URIBE GOMEZ
Secretaria de Salud
SALUD AMBIENTAL

Técnico: LAURA XIMENA CESPEDES

Calle 5 No. 8-25 Casco Antiguo
Floridablanca
Tels: :(5)(7) 6497777 - 6497603
FAX 6497583
E-mail:
contactenos@floridablanca.gov.co

Atención:
Lunes a Viernes
8:00 am a 12:00 y
2:00 pm a 6:00 pm

Atención en Línea
Lunes a Viernes
9:00 am a 10:00 am

Alcaldía-Municipal-deFloridablanca
@alfloridablanc

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	ACTO ADMINISTRATIVO	CÓDIGO	GD-F-16
		VERSIÓN	04
	SECRETARIA DE SALUD	FECHA	04/10/2024
	PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200.3.4

7397 . 25

RESOLUCIÓN N° _____ DE 2025

(17 DEC 2025)

"Por la cual se otorga una autorización para el funcionamiento de un Centro de Protección Social para el Adulto Mayor."

LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

En uso de sus facultades Legales, en especial las conferidas en la Ley 1315 de 2009, y

CONSIDERANDO:

(I) De las disposiciones Legales que sirven de sustento para la actuación.

-Que el artículo 46 de la Constitución Política establece que el Estado, la sociedad, y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria.

- Que la Ley 1315 de 2009 "*Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención.*", tiene por objeto garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad al adulto mayor en las instituciones de hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social, así mismo establece en su artículo 4 aspectos asociados a la solicitud y los requisitos que deberán acreditar los dichas instituciones, para obtener la autorización de funcionamiento.

-Que la Ley 1315 de 2009, señala de manera textual en su artículo 14 que: "***El seguimiento de vigilancia y control a los centros de protección social, de día e instituciones de atención para adultos mayores*** *y/o de personas en situación de discapacidad corresponde a las* ***Secretarías de Salud*** *de los niveles Departamental, Distrital y* ***Municipal.***

Por lo menos una vez cada año se efectuará una visita de seguimiento y control a estos sitios; no obstante, la respectiva entidad de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de la Protección Social, entregará informes de gestión." Negrilla y subrayado fuera del texto original.

(II) De los antecedentes que dieron lugar a la actuación.

La Entidad Sin Ánimo de Lucro **FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO - SEDE SAN JOSE** identificada con NIT: **900188356-9**, representada legalmente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA** identificado con la cédula de ciudadanía No. **63.317.518** expedida en Bucaramanga, presentó el ***día 09 de diciembre del 2025*** - ante la Secretaría de Salud del Municipio de Floridablanca, solicitud de autorización de funcionamiento para operar como Centro de Protección Social para el Adulto Mayor en el inmueble ubicado en **RUITOQUE ALTO VEREDA PINARES PARCELA 5,** del Municipio de Floridablanca, Santander.

El Centro de Protección Social para el Adulto Mayor "**FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO SEDE SAN JOSE**", allegó junto con su solicitud, la documentación a la que hace referencia el artículo 4 de la Ley 1315 del 2009 del Ministerio de Salud y Protección Social.

(III) Del resultado de la visita de verificación de requisitos mínimos

La Secretaría de Salud, el día 17 de diciembre de 2025, llevó a cabo visita de verificación de requisitos mínimos esenciales para obtener autorización de funcionamiento como Centro de Protección Social para el Adulto Mayor a la fundación **FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO SEDE SAN JOSE** en el inmueble ubicado en RUITOQUE ALTO VEREDA PINARES PARCELA 5, del Municipio de Floridablanca, Santander.

Que, realizado el proceso de visita por la Secretaría de Salud, se concluyendo en el informe de visita que hace parte integral del presente documento, lo siguiente:

7397

"Se constata el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley 1315 del 2009 del Ministerio de Salud y Protección Social por parte de la **FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO SEDE SAN JOSE** *identificada con NIT:* **900188356-9** *siendo procedente dar la autorización para el funcionamiento de la* **FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO SEDE SAN JOSE** *ubicada en* ***RUITOQUE ALTO VEREDA PINARES PARCELA 5****, del Municipio de Floridablanca, Santander".*

Que, atendiendo el concepto favorable emitido por la Secretaría de Salud, se procede conforme a las disposiciones del artículo 14 de la Ley 1315 del 2009, a decidir sobre la autorización de funcionamiento presentada por la fundación **FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO -SEDE SAN JOSE**.

Que, en mérito de lo anteriormente expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: AUTORIZAR el funcionamiento como Centro de Protección Social para el Adulto Mayor a la fundación **FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO SEDE SAN JOSE** *identificada con NIT:* **900188356-9** representada legalmente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.317.518 expedida en Bucaramanga, en la sede ubicada en **RUITOQUE ALTO VEREDA PINARES PARCELA 5,** del Municipio de Floridablanca, Santander, lo anterior, conforme a lo expuesto en la parte considerativa del presente acto administrativo.

ARTÍCULO SEGUNDO: La autorización otorgada al Centro de Protección Social para el Adulto Mayor a la fundación **FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO SEDE SAN JOSE** *identificada con NIT:* **900188356-9**, ubicada en RUITOQUE ALTO VEREDA PINARES PARCELA 5 del Municipio de Floridablanca Santander, está sujeta al cumplimiento permanente de los requisitos mínimos esenciales establecidos en la normatividad vigente, con sus planes de mejora los cuales serán verificados en el mes de junio de 2025 por la Secretaría Local de Salud, en virtud de lo establecido en el artículo 14 de la en la Ley 1315 del 2009.

ARTÍCULO TERCERO. NOTIFICAR el contenido de la presente resolución a la **FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO SEDE SAN JOSE** *identificada con NIT:* **900188356-9**, representada legalmente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.317.518 expedida en Bucaramanga.

ARTÍCULO CUARTO. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición y en subsidio el de apelación - de conformidad con las disposiciones de la Ley 1437 de 2011.

ARTÍCULO QUINTO. El presente acto administrativo rige a partir de su expedición.

Dado en Floridablanca (Santander),

Notifíquese y cúmplase,

CONSUELO AMAYA JAIMES
Secretaria de Salud (E)

Proyectado y revisado el presente acto administrativo cumple con todos los requisitos de ley

Elaboró aspectos técnicos y verificación de requisitos: Consuelo Amaya Jaimes – P.E SAC

Revisó aspectos jurídicos del acto administrativo: Claudia Daniela Redondo Chinchilla. P.U Gestión jurídica.

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CONCEPTO TÉCNICO SANITARIO	CÓDIGO	GIS-F-108
		VERSIÓN	00
	SECRETARÍA DE SALUD	FECHA	17/03/2026
	PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200

Radicado N° 3760

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO	
Fecha de expedición	06 de mayo del 2026 12:11:30
Tipo de Establecimiento	Hogar Geriátrico
Razón Social	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN
Dirección	VEREDA PINAR PARCELA 5 RUITOQUE ALTO
Teléfono	(315) 294-5245
Barrio	RUITOQUE ALTO
INFORMACIÓN DE REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO	
Nombre	CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA
Documento/NIT	63317518

PERSONA QUE ATIENDE LA INSPECCIÓN SANITARIA			
Nombre:	Julian Leonardo Araque Pinilla	**C.C.:**	91516727
Cargo / Rol:	CONTRATISTA		

LA SECRETARÍA LOCAL DE SALUD DE FLORIDABLANCA

Otorga concepto sanitario **FAVORABLE** al establecimiento por cumplir con las condiciones sanitarias de conformidad con la Ley 09 de 1979 demás normas vigentes.

OBSERVACIONES
El presente documento puede ser retirado por la Secretaría Local de Salud Municipal cuando cambien sus condiciones y exigencias sanitarias o no cumpla las normas previstas en la ley. Válido por (1) año.
RECOMENDACIONES
Solicite renovación 15 días antes de su vencimiento.

Nota: Este documento y trámite no tiene ningún costo

Alexandra Garcia Esparza
Secretaria de Salud
SALUD AMBIENTAL

Proyectó: Andrea Rodriguez Tellez

Fecha de Generación del documento: 31 de diciembre de 2025

Empresa: FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO	**Identificación de la empresa:** 900188356
Contrato ARL: 096124941	**Municipio donde se prestó el servicio:**
Sede: PRINCIPAL SANTANDER	**Fecha de Elaboración:** 31/12/2025
Fecha de prestación del servicio: 31/12/2025	**Persona que modificó:** SAIDA LEYINALBA BASTO TORRES
Fecha de última modificación: 31/12/2025	**Estado del Informe:** Terminado

Asesorado por

Tipo Identificación	Número Identificación	Nombre	Prestador
Cédula	37840735	SAIDA LEYINALBA BASTO TORRES	-

Introducción

La autoevaluación de los Estándares Mínimos es realizada por el empleador, según el artículo 28 de la Resolución 0312 de 2019, y los datos que ingreses obedecen única y exclusivamente a tu criterio como Compañía. ARL SURA no suministra o diligencia información, ni somos responsables por los resultados que de ella se generen. Una vez la completes, te entregaremos algunas recomendaciones para cumplir y/o mejorar el nivel evaluado.

ARL SURA informa que la empresa referenciada en el encabezado del presente documento, en cumplimiento de la normatividad vigente, actualmente se encuentra implementando el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y para ello, la empresa aplicó la herramienta diagnóstica de la Resolución 0312 de 2019, cuyo resultado está plasmado en este informe.

Objetivos

Evaluar la efectividad y cumplimiento de las políticas, procedimientos y prácticas relacionadas con la seguridad y salud laboral, identificando áreas de mejora y proporcionando recomendaciones para fortalecer el sistema y garantizar un entorno laboral seguro y saludable.

Marco Conceptual

* Ciclo PHVA: Procedimiento lógico y por etapas que permite el mejoramiento continuo a través de los siguientes pasos:
Planificar: Se debe planificar la forma de mejorar la seguridad y salud de los trabajadores, encontrando qué cosas se están haciendo incorrectamente o se pueden mejorar y determinando ideas para solucionar esos problemas.
Hacer: Implementación de las medidas planificadas.
Verificar: Revisar que los procedimientos y acciones implementados están consiguiendo los resultados deseados.
Actuar: Realizar acciones de mejora para obtener los mayores beneficios en la seguridad y salud de los trabajadores.
* COPASST: El Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo es un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de la empresa
* IPVER: Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de los Riesgos
* SGSST - Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo
* Peligro: Fuente o situación con potencialidad de producir daño en relación de lesión o enfermedad, daño a la propiedad, al ambiente de trabajo o una combinación de estos
* PHVA - Planear - Hacer - Verificar - Actuar
* Riesgo: Combinación de la probabilidad y la consecuencia de que ocurra un evento peligroso específico

© 2025. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Fecha de Generación del documento: 31 de diciembre de 2025

Marco Legal

Ley 9 de 1979: Por la cual se dictan Medidas Sanitarias

Resolución 2013 de 1986: Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo en los lugares de trabajo.

Resolución 1401 de 2007: Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

Ley 1562 de 2012: por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.

Resolución 652 de 2012: Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1356 de 2012: Por la cual se modifica parcialmente Resolución 652 de 2012

Decreto 1072 de 2015: Decreto Único Reglamentario del sector trabajo.

Resolución 0312 de 2019: Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST.

Metodología

Conversación con la empresa para realizar el diagnóstico del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en donde se evalúa la efectividad y cumplimiento de las políticas, procedimientos y prácticas relacionadas con la seguridad y salud laboral en una organización. A continuación, se presenta el enfoque paso a paso de esta metodología:

1. Recopilación de información: Se recopila toda la documentación relacionada con el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, como manuales, políticas, procedimientos, registros de incidentes y accidentes, entre otros.

2. Análisis: Se realiza un análisis de la información recopilada para identificar posibles oportunidades de mejoras en el sistema de gestión.

4. Evaluación documental: Se revisarán minuciosamente los documentos del sistema de gestión para verificar su cumplimiento con los requisitos legales y normativos aplicables.

6. Identificación de hallazgos: Se identificarán los hallazgos relevantes que indiquen áreas donde se requiere mejorar o fortalecer el sistema de gestión.

7. Elaboración del informe: Se redactará un informe detallado que incluya los hallazgos encontrados, recomendaciones específicas y un plan de acción para abordar las áreas de mejora identificadas.

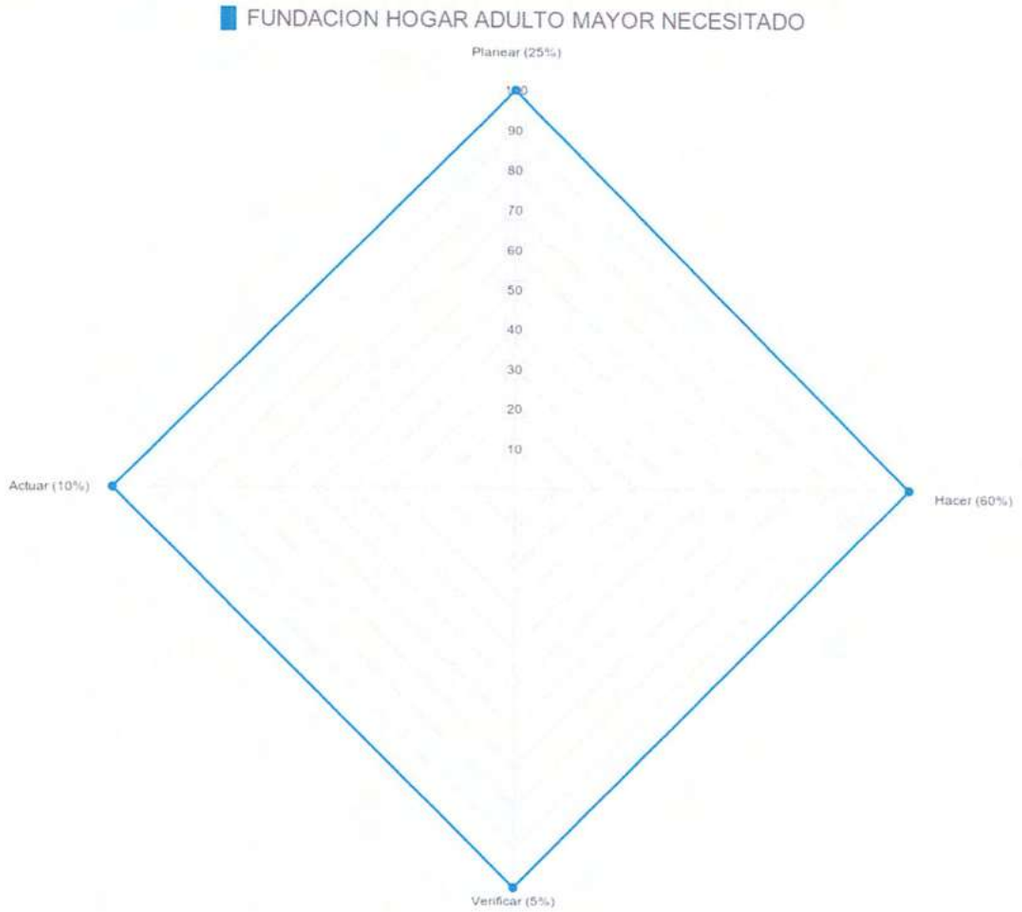
8. Presentación y seguimiento: Se presentará el informe a la alta dirección y se realizará un seguimiento para asegurar que las recomendaciones se implementen correctamente y se realicen las mejoras necesarias.

© 2025. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Fecha de Generación del documento: 31 de diciembre de 2025

Resumen de Resultados



31/12/2025 FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

Item evaluado	% Calificación Real	Valor Ponderado (%)	% Implementación
Planear (25%)	100	25	25
Hacer (60%)	98.33	60	59
Verificar (5%)	100	5	5
Actuar (10%)	100	10	10
% Total implementación			**99.0**

De acuerdo a su porcentaje de implementación del 99.0 su resultado es ACEPTABLE.

© 2025. SURA. Todos los derechos

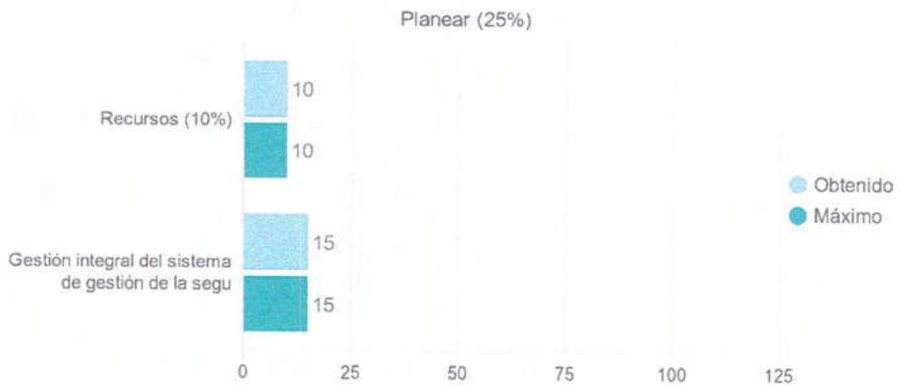
El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

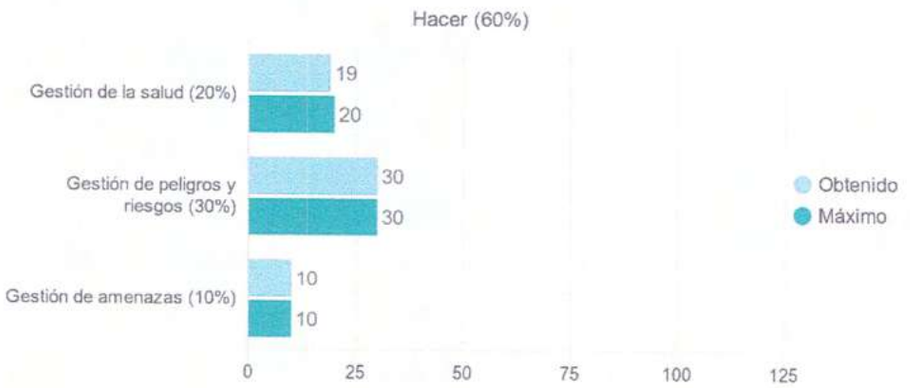
Fecha de Generación del documento: 31 de diciembre de 2025

Detalle gráfico

A continuación podrá encontrar el detalle gráfico de cada uno de los aspectos evaluados y podrá comparar el resultado obtenido respecto al referente máximo a obtener

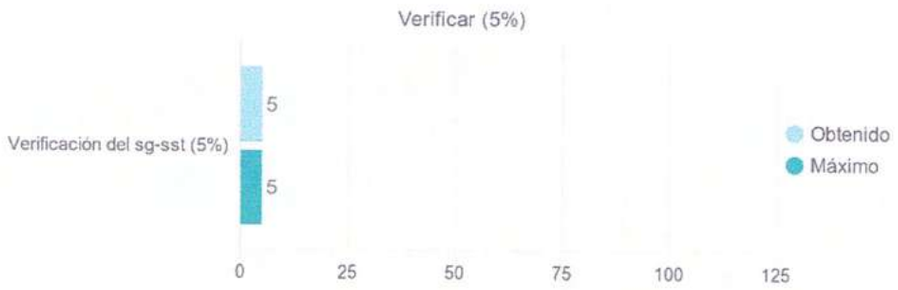
FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

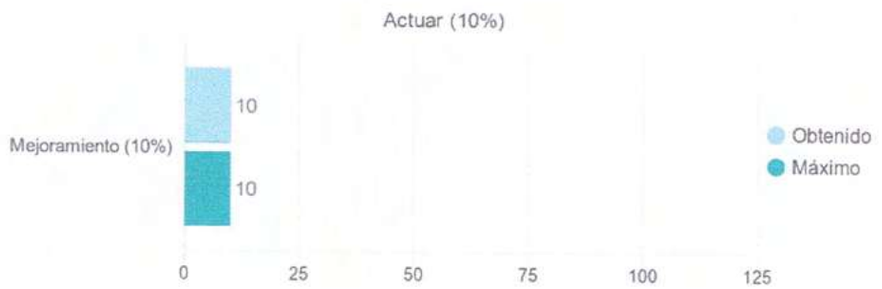




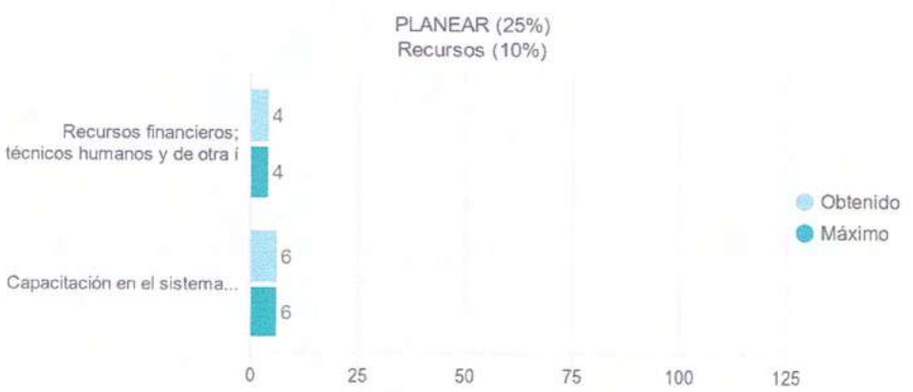
© 2025. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.





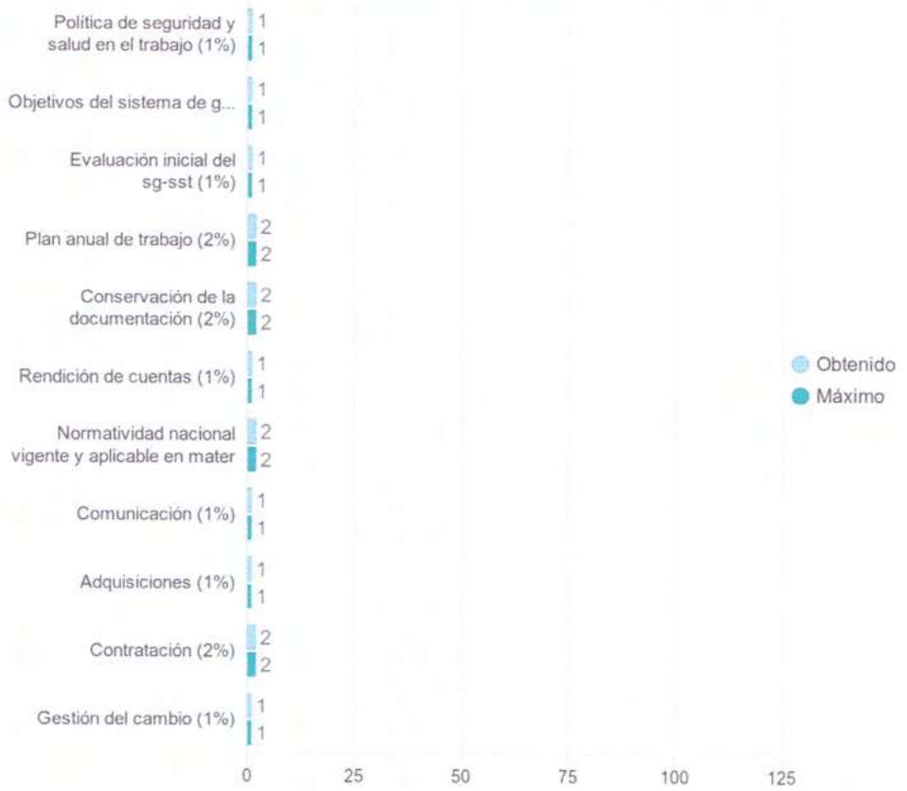
FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO



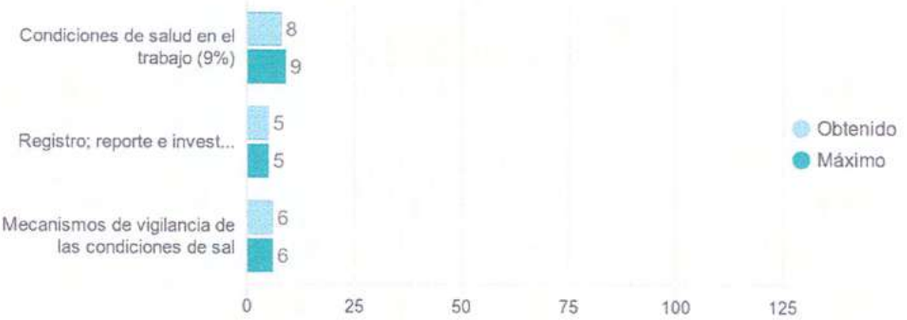
© 2025. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

PLANEAR (25%)
Gestión integral del sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo (15%)

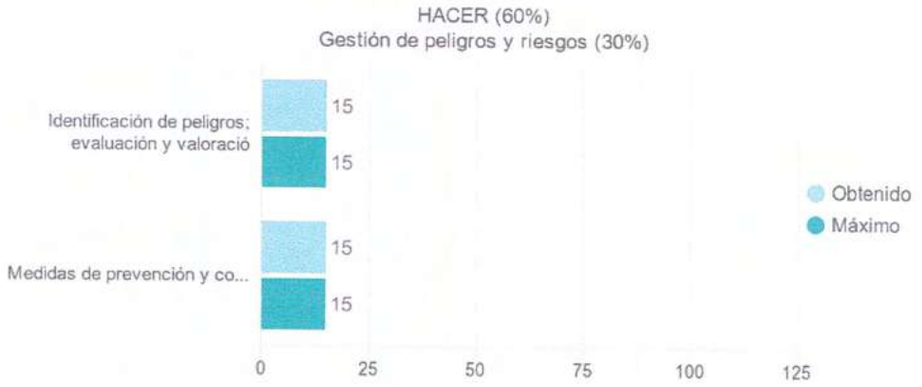


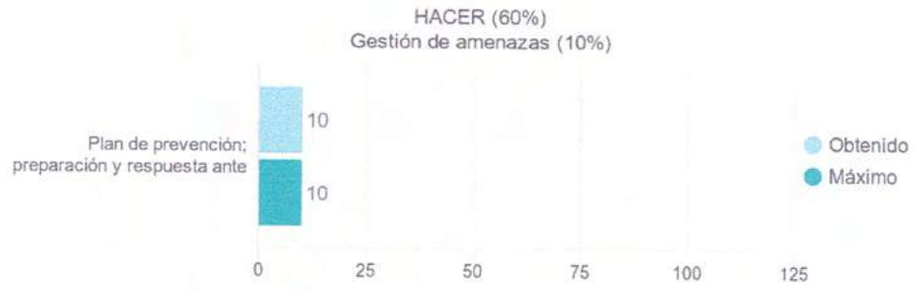
HACER (60%)
Gestión de la salud (20%)



© 2025. SURA. Todos los derechos

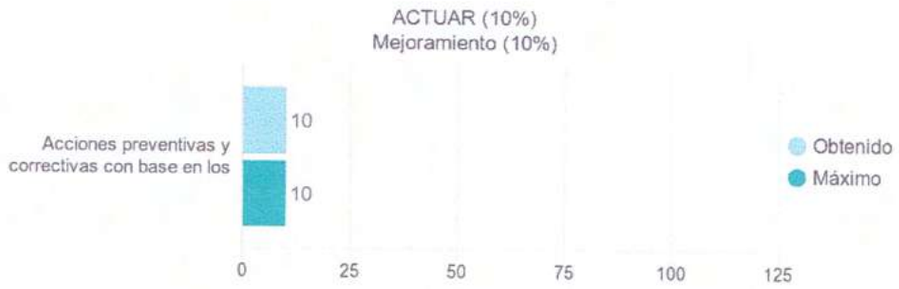
El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.





© 2025. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.



© 2025. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Recomendaciones / Observaciones FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

Sección	Pregunta	Respuesta	Recomendaciones
Planear (25%)	1.1.1. Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST (0.5%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias correspondientes: - Documento que soporte la formación del tecnólogo de SST que diseña y ejecuta el SG-SST - Certificados de experiencia de dos años del Tecnólogo de SST que diseña e implementa el SG-SST - Certificado de aprobación del curso de 50 horas del SG-SST del Tecnólogo de SST que diseña e implementa el SG-SST - Documento en el que se asigna la responsabilidad de diseño y ejecución del SG-SST
	1.1.4 Afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales (0.5%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con: - Afiliación y pago de la seguridad social de los trabajadores vinculados - Afiliación a Riesgos laborales de los trabajadores independientes - Pago de riesgos laborales de los trabajadores independientes en los casos en los que aplica (riesgo IV y V) - Verificación del pago de la seguridad social de los trabajadores independientes - Verificación de las agremiaciones autorizadas por el Miniserio de Salud y Protección social.
Hacer (60%)	3.1.4 Realización de las evaluaciones médicas ocupacionales: Peligros- Periodicidad Comunicación al Trabajador (1%)	No cumple	- Llevar a cabo las evaluaciones médicas ocupacionales - Comunicar por escrito los resultados de las evaluaciones médicas. - Definir acciones acorde con los resultados y recomendaciones de las evaluaciones médicas ocupacionales. - Definir y documentar la frencuencia de las evaluaciones médicas periódicas.
	4.1.2 Identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa (4%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con la actualización de la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos por lo menos una vez al año o en caso eventos mortales o catastróficos.

Nota: En esta tabla aparecen las preguntas que tengan recomendaciones u observaciones

© 2025. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Plan de mejoramiento

Sección	Subsección	Categoría	Pregunta	Actividad a implementar	Responsable de implementación	Fecha de implementación	Recursos
Hacer (60%)	Gestión de la salud (20%)	Condiciones de salud en el trabajo (9%)	3.1.4 Realización de las evaluaciones médicas ocupacionales: Peligros- Periodicidad Comunicación al Trabajador (1%)	Realizar los examenes periodicos del personal contratista y propios	Cédula 91298629 JULIAN LOPEZ	30/06/2026	Financieros proveedores y administrativos

© 2025. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Tabla de referencia para valoración:

Planes de mejora conforme al resultado de la autoevaluación de los Estándares Mínimos. Los empleadores o contratantes con trabajadores dependientes, independientes, cooperados, en misión o contratistas y estudiantes deben realizar la autoevaluación de los Estándares Mínimos, el cual tendrá un resultado que obligan o no a realizar un plan de mejora, así:

CRITERIO	VALORACIÓN	ACCIÓN
Si el puntaje obtenido es menor al 60%	CRÍTICO	1. Realizar y tener a disposición del Ministerio del Trabajo un Plan de Mejoramiento de inmediato. 2. Enviar a la respectiva Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliada el empleador o contratante, un reporte de avances en el termino maximo de tres (3) meses despues de realizada la autoevaluacion de estandares Minimos. 3. Seguimiento anual y plan de visita a la empresa con valoracion critica, por parte del Ministerio del trabajo.
Si el puntaje obtenido está entre el 60 y 85%	MODERADAMENTE ACEPTABLE	1. Realizar y tener a disposición del Ministerio del Trabajo un Plan de Mejoramiento. 2. Enviar a la Administradora de Riesgos Laborales un reporte de avances en el termino maximo de seis (6) meses despues de realizada la autoevaluacion de Estandares Minimos. 3. Plan de visita por parte del Ministerio del trabajo.
Si el puntaje obtenido es mayor a 85%	ACEPTABLE	1. Mantener la calificación y evidencias a disposición del Ministerio del Trabajo, e incluir en el Plan de Anual de Trabajo las mejoras que se establezcan de acuerdo con la evaluacion.

© 2025. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Bibliografía

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Ley 9 (24, enero, 1979). Por la cual se dictan Medidas Sanitarias.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Resolución 2013. (06, junio, 1986). Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo en los lugares de trabajo.

COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1401. (14, mayo, 2007). Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Ley 1562 de 2012. (11, julio, 2012). por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Resolución 652. (30, abril, 2012). Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Resolución 1356. (18, Julio, 2012). Por la cual se modifica parcialmente Resolución 652 de 2012.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Decreto 1072. (26, mayo, 2015). Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Resolución 0312. (13, febrero, 2019). Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

© 2025. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. – ARL SURA

Informa que la empresa FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO con Nit 900188356 , se encuentra afiliada a ARL SURA.

En cumplimiento de la normatividad vigente, actualmente se encuentra implementando el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y para ello, FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO aplicó la herramienta diagnóstica de la Resolución 0312 de 2019 el 31/12/2025 cuyo resultado se presenta en este informe.

La autoevaluación de los Estándares Mínimos es realizada por el empleador según el artículo 28 de la Resolución 0312 de 2019, y los datos ingresados obedecen única y exclusivamente a su criterio como empresa. ARL SURA no suministra o diligencia información, ni es responsable de los resultados que de ella se generen.

El resultado obtenido es:

Item evaluado	% Calificación Real	Valor Ponderado (%)	% Implementación
Planear (25%)	100	25	25
Hacer (60%)	98.33	60	59
Verificar (5%)	100	5	5
Actuar (10%)	100	10	10
% Total implementación			**99.0**

De acuerdo a su porcentaje de implementación del 99.0 su resultado es ACEPTABLE.

La empresa es responsable en el desarrollo de las actividades para dar cumplimiento a los requisitos normativos legales vigentes, al monitoreo, disminución y control de los riesgos como también a la implementación total del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizando el bienestar de sus trabajadores.

La presente comunicación se expide a solicitud de la empresa el 31/12/2025.

Atentamente

Gerencia Técnica Arl Sura
Código transacción: 6722135

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Ministerio del Trabajo

Número Radicado: **REME-SGSST - 624583 - 2023 - 1**

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO
ESTÁNDARES MÍNIMOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SG-SST

Nombre de la Empresa :	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN		
Tipo Persona	Jurídica	Regimén Tributario :	Régimen Especial
Tipo Documento Empresa :	NIT	Número de Documento	900188356
Nombre Representante Legal:	CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA		
Responsable SG-SST :	julian mauricio lopez amaya		
Periodo Correspondiente :	2023	Número Teléfonico fijo :	6076786472
Cantidad Trabajadores :	10		

Código CIIU	Riesgo	Actividad Económica
2873001	Riesgo II	ACTIVIDADES DE ATENCIÓN EN INSTITUCIONES PARA EL CUIDADO DE PERSONAS MAYORES Y/O DISCAPACITADAS, ESTA CLASE COMPRENDE LA PROVISIÓN DE ALOJAMIENTO Y SERVICIOS DE CUIDADO PARA PERSONAS MAYORES Y/O DISCAPACITADAS, QUE NO ESTÁN EN CONDICIONES DE ATENDERSE POR SÍ MISMAS Y/O QUE NO DESEAN VIVIR DE MANERA INDEPENDIENTE. EL CUIDADO INCLUYE HABITACIÓN, COMIDA, SUPERVISIÓN Y ASISTENCIA EN ACTIVIDADES COTIDIANAS, TALES COMO LOS SERVICIOS DE CUIDADO PERSONAL, MANTENIMIENTO Y LIMPIEZA. EN ALGUNOS CASOS, ESTAS INSTITUCIONES PROVEEN ATENCIÓN MÍNIMA DE ENFERMERÍA ESPECIALIZADA EN INSTALACIONES SEPARADAS DENTRO DE LA MISMA INSTITUCIÓN; INCLUYE LAS INSTALACIONES RESIDENCIALES CON ASISTENCIA PARA LA VIDA COTIDIANA, LAS COMUNIDADES DE CUIDADO Y APOYO A JUBILADOS CON ATENCIÓNPERMANENTE, LOS HOGARES DE ANCIANOS CON ATENCIÓN MÍNIMA DE ENFERMERÍA, LAS CASAS DE REPOSO CON ATENCIÓN MÍNIMA DE ENFERMERÍA

VERIFICACIÓN DE ESTÁNDARES MÍNIMOS SGSST
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTANDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.1 Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST	0.50	Cumple totalmente	0.50

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTANDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.2 Responsabilidades en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST	0.50	No aplica	0.50
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.3 Asignación de recursos para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST	0.50	No aplica	0.50
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.4 Afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales	0.50	Cumple totalmente	0.50
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.5 Identificación de trabajadores de alto riesgo y cotización de pensión especial	0.50	No aplica	0.50
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.6 Conformación COPASST	0.50	No aplica	0.50

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTANDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.7 Capacitación COPASST	0.50	No aplica	0.50
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.8 Conformación Comité Convivencia	0.50	No aplica	0.50
Planear	1. Recursos	1.2. Capacitación en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.2.1 Programa Capacitación Promoción y Prevención P y P	2.00	Cumple totalmente	2.00
Planear	1. Recursos	1.2. Capacitación en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.2.2 Inducción y reinducción en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST Actividades de Promoción y Prevención P y P	2.00	No aplica	2.00
Planear	1. Recursos	1.2. Capacitación en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.2.3 Responsables del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST con curso virtual de 50 horas	2.00	No aplica	2.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.1. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo	2.1.1 Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST firmada, fecha y comunicada al COPASST	1.00	No aplica	1.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.2. Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	2.2.1 Objetivos definidos, claros, medibles, cuantificables, con metas, documentados, revisados del SG - SST	1.00	No aplica	1.00

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTANDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.3. Evaluación inicial del SG-SST	2.3.1 Evaluación e identificación de prioridades	1.00	No aplica	1.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.4. Plan anual de trabajo	2.4.1 Plan que identifica objetivos, metas, responsabilidad, recursos con cronograma y firmado	2.00	Cumple totalmente	2.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.5. Conservación de la documentación	2.5.1 Archivo o retención documental del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	2.00	No aplica	2.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.6. Rendición de cuentas	2.6.1 Rendición sobre el desempeño	1.00	No aplica	1.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.7. Normatividad nacional vigente y aplicable en materia de seguridad y salud en el trabajo	2.7.1 Matriz legal	2.00	No aplica	2.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.8. Comunicación	2.8.1 Mecanismos de comunicación, auto reporte en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1.00	No aplica	1.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.9. Adquisiciones	2.9.1 Identificación, evaluación, para adquisición de productos y servicios en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1.00	No aplica	1.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.10. Contratación	2.10.1 Evaluación y selección de proveedores y contratistas	2.00	No aplica	2.00

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTANDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.11. Gestión del cambio	2.11.1 Evaluación del impacto de cambios internos y externos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.1 Descripción sociodemográfica – Diagnóstico de condiciones de salud	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.2 Actividades de Promoción y Prevención en Salud	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.3 Información al médico de los perfiles de cargo	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.4 Realización de Evaluaciones Médicas Ocupacionales -Peligros-Periodicidad-Comunicación al Trabajador	1.00	Cumple totalmente	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.5 Custodia de Historias Clínicas	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.6 Restricciones y recomendaciones médico/laborales	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.7 Estilos de vida y entornos saludables (controles tabaquismo, alcoholismo, farmacodependencia y otros)	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.8 Agua potable, servicios sanitarios y disposición de basuras	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.9 Eliminación adecuada de residuos sólidos, líquidos o gaseosos	1.00	No aplica	1.00

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTANDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.2. Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes de trabajo	3.2.1 Reporte de los Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral a la ARL, EPS y Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo	2.00	No aplica	2.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.2. Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes de trabajo	3.2.2 Investigación de incidentes, accidentes y enfermedades laborales	2.00	No aplica	2.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.2. Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes de trabajo	3.2.3 Registro y análisis estadístico de accidentes y enfermedades laborales	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.1 Medición de la frecuencia de la accidentalidad	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.2 Medición de la severidad de la accidentalidad	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.3 Medición de la mortalidad por Accidentes de Trabajo	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.4 Medición de la prevalencia de Enfermedad Laboral	1.00	No aplica	1.00

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTANDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.5 Medición de la incidencia de Enfermedad Laboral	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.6 Medición del ausentismo por causa médica	1.00	No aplica	1.00
Hacer	4. Gestion de peligros y riesgos	4.1. Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	4.1.1 Metodología para la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	4.00	Cumple totalmente	4.00
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.1. Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	4.1.2 Identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa	4.00	No aplica	4.00
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.1. Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	4.1.3 Identificación de sustancias catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda	3.00	No aplica	3.00
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.1. Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	4.1.4 Realización mediciones ambientales, químicos, físicos y biológicos	4.00	No aplica	4.00
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.1 Implementación de medidas de prevención y control de peligros/riesgos identificados	2.50	Cumple totalmente	2.50
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.2 Verificación de aplicación de medidas de prevención y control por parte de los trabajadores	2.50	No aplica	2.50
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.3 Elaboración de procedimientos, instructivos, fichas, protocolos	2.50	No aplica	2.50

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTANDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.4 Realización de inspecciones a las instalaciones, maquinaria o equipos con la participación del COPASST	2.50	No aplica	2.50
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.5 Mantenimiento periódico de instalaciones, equipos, máquinas, herramientas	2.50	No aplica	2.50
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.6 Entrega de Elementos de Protección Personal EPP, se verifica con contratistas y subcontratistas	2.50	No aplica	2.50
Hacer	5. Gestión de amenazas	5.1. Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias	5.1.1 Se cuenta con el Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante emergencias	5.00	No aplica	5.00
Hacer	5. Gestión de amenazas	5.1. Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias	5.1.2 Brigada de prevención conformada, capacitada y dotada	5.00	No aplica	5.00
Verificar	6. Verificación del SG - SST	6.1. Gestión y resultados del SG - SST	6.1.1 Definición de indicadores del SG-SST de acuerdo condiciones de la empresa	1.25	No aplica	1.25
Verificar	6. Verificación del SG - SST	6.1. Gestión y resultados del SG - SST	6.1.2 La empresa adelanta auditoría por lo menos una vez al año	1.25	No aplica	1.25
Verificar	6. Verificación del SG - SST	6.1. Gestión y resultados del SG - SST	6.1.3 Revisión anual por la alta dirección, resultados y alcance de la auditoría	1.25	No aplica	1.25
Verificar	6. Verificación del SG - SST	6.1. Gestión y resultados del SG - SST	6.1.4 Planificación auditorías con el COPASST	1.25	No aplica	1.25

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTANDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Actuar	7. Mejoramiento	7.1. Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG - SST	7.1.1 Definición de acciones preventivas y correctivas con base en resultados del SG-SST	2.50	No aplica	2.50
Actuar	7. Mejoramiento	7.1. Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG - SST	7.1.2 Acciones de mejora conforme a revisión de la alta dirección	2.50	No aplica	2.50
Actuar	7. Mejoramiento	7.1. Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG - SST	7.1.3 Acciones de mejora con base en investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades laborales	2.50	No aplica	2.50
Actuar	7. Mejoramiento	7.1. Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG - SST	7.1.4 Elaboración Plan de Mejoramiento e implementación de medidas y acciones correctivas solicitadas por autoridades y ARL	2.50	No aplica	2.50
Total, Valor Estándar Valores Miminos de Calificación						100.0

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO: Este documento certifica que la empresa arriba identificada ha cumplido verificablemente con los Estándares Mínimos de Seguridad y Salud en el Trabajo, conforme a lo establecido en la normatividad colombiana vigente.

Cuando se cumple con el ítem del estándar la calificación será la máxima del respectivo ítem, de lo contrario su calificación será igual a cero (0).

En los ítems de la Tabla de Valores que no aplican para las empresas de menos de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, o III, de conformidad con los Estándares Mínimos de SST vigentes, se deberá otorgar el porcentaje máximo de calificación en la columna "No Aplica" frente al ítem correspondiente.

El presente formulario es documento público. La información aquí consignada debe ser veraz. La inclusión de manifestaciones falsas estará sujeta a las sanciones contempladas en la Ley 599 de 2000, Código Penal Colombiano (artículos 287, 288, 291, 294).

Fecha y hora de generación del Certificado 4/27/2026 12:39 PM

Fecha de Diligenciamiento : 8/5/2024

Floridablanca, 06 de abril de 2026

CONSTANCIA

APOYO A LA SUPERVISIÓN CONVENIOS DE TRANSFERENCIA DE ESTAMPILLA

Yo, **YESID ENRIQUE ARTEAGA DEL TORO**, identificado con cédula de ciudadanía No 1.128.47.293 expedida en Cartagena, actuando en calidad de apoyo a la supervisión (contratista) con ocasión a las funciones asignadas por parte de la Secretaría de Desarrollo Social, Dra. **VIVIANA PEINADO FERREIRA** de conformidad a lo establecido en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales **No 0626 -2026-CO1.PCCNTR.8846932**

HAGO CONSTAR:

Que en el convenio **N° 01575-2026 CO1.PCCNTR.9257536** celebrado con la **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO** y que es representado legalmente por la Sra., **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA** identificada con cédula de ciudadanía número **63.317.518** expedida en Bucaramanga, con fecha de inicio del día 06 de febrero de 2026 actualmente cuenta con un cupo de **OCHENTA Y SIETE (87)** Adultos mayores, en la modalidad de **Centro De Bienestar** y que para el periodo de ejecución de **06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026**, ha garantizado la atención integral al **100%** de los beneficiarios del convenio, en cumplimiento de los términos del mismo, prestando el servicio a **OCHENTA Y SIETE (87)**. Adultos.

Nombre: YESID ANTONIO ARTEAGA
Cargo: Apoyo Supervisión
Secretaría de Desarrollo Social
Alcaldía de Floridablanca

Floridablanca, 06 de abril de 2026

CONSTANCIA

APOYO A LA SUPERVISIÓN CONVENIOS DE TRANSFERENCIA DE ESTAMPILLA

Yo, **YESID ENRIQUE ARTEAGA DEL TORO**, identificado con cédula de ciudadanía No 1.128.47.293 expedida en Cartagena, actuando en calidad de apoyo a la supervisión (contratista) con ocasión a las funciones asignadas por parte de la Secretaría de Desarrollo Social, Dra. **VIVIANA PEINADO FERREIRA** de conformidad a lo establecido en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No **0626 -2026-CO1.PCCNTR.8846932**

HAGO CONSTAR:

Que en el convenio **N° 01575-2026 CO1.PCCNTR.9257536** celebrado con la **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO** y que es representado legalmente por la Sra., **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA** identificada con cédula de ciudadanía número **63.317.518** expedida en Bucaramanga, con fecha de inicio del día 06 de febrero de 2026

Certifico que para el periodo del **06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026** en el centro de Bienestar **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO** realizada la revisión de la documentación presentada de los adultos mayores (EDAD, SISBEN IV, ADRES) cumplieron con los requisitos a cabalidad para recibir los servicios como beneficiarios del centro de Bienestar.

Nombre: YESID ANTONIO ARTEAGA

Cargo: Apoyo Supervisión
Secretaría de Desarrollo Social
Alcaldía de Floridablanca

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA

LISTADO DE BENEFICIARIOS

CENTRO BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

No.	CÉDULA	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	EDAD	F/M	FECHA DE NACIMIENTO	ADRES-EPS	REGIMEN	CONDICIÓN ESPECIAL	TIPO DE DISCAPACIDAD	DIRECCIÓN	BARRIO	TELÉFONO 1	FECHA INGRESO CENTRO
1	13.843.355	ALARCON		GONZALO		93	M	8/11/1934	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO	D	PS	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	10/05/2023
2	1.102.357.310	ALMEIDA		CARLOS	JULIO	76	M	20/07/1949	SANITAS	SUBSIDIADO			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	3/12/2025
3	5.540.219	ALVAREZ	MARTINEZ	EMILIO		84	M	9/07/1939	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	PS	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	10/05/2023
4	5.566.012	ANTOLINEZ		ARGEMIRO		78	M	23/09/1945	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	PS	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	26/04/2016
5	37.700.002	ARAQUE	GUARIN	MARIA	ERNESTINA	86	F	14/03/1938	COOSALUD	SUBSIDIADO	D	PS	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	15/04/2024
6	39.170.205	ARIAS	DE QUIMBAYA	MARIA	NOELVA	71	F	18/06/1954	NUEVA EPS	CONTRIBUTIVO (B)	D	PS	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	7/03/2024
7	27.659.548	ARENAS		PASION		73	F	22/02/1951	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	C	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	10/12/2024
8	13.815.247	BADILLO	RUEDA	HERNANDO		74	M	15/08/1949	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	V	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	20/10/2023
9	13.849.150	BAEZ	OLARTE	ORLANDO		66	M	1/03/1958	COOSALUD	SUBSIDIADO	D	C	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	19/04/2015
10	13830187	BAUTISTA	TRUJILLO	REINALDO		75	M	27/06/1950	COOSALUD	SUBSIDIADO	D	C	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	11/09/2023
11	5.565.679	BARAJAS	MORALES	JOVINIANO		78	M	14/10/1945	COOSALUD	SUBSIDIADO	D	PS	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	11511/2025
12	5.651.352	BUENO	HERNANDEZ	CLEMENTE		68	M	18/01/1956	SANITAS	SUBSIDIADO	D	C	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	15/04/2017
13	13.837.002	CABALLERO	COLMENARES	HERIBERTO		68	M	20/12/1955	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO	D	C	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	12/11/2025
14	2.163.315	CABALLERO	RAMIREZ	LUIS	EMILIO	78	M	6/10/1945	FAMISANAR	SUBSIDIADO	D	PS	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	7/02/2024
15	5.734.577	CABALLERO	TARAZONA	SANTIBAGO		73	M	20/05/1952	COOSALUD	SUBSIDIADO			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	10/05/2024
16	8.826.264	CABRERA	VALBUENA	JUSTO		72	M	3/03/1952	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	H.C	H.C	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	10/05/2023
17	12.488.253	CARDENAS	RAMIREZ	JESUS		84	M	16/07/1939	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	PS	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	26/04/2023
18	63.252.087	CARDONA	DIAZ	MARIA	DEL ROSARIO	65	F	31/07/1958	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	SM	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	9/10/2024
19	13.802.160	CARVAJALINO	LAZARO	ALCIDES		79	M	15/11/1945	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D		ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	8/09/2022
20	37.793.986	CASTELLANOS	CASTELLANOS	BIBIANA		81	F	5/06/1944	SALUD MIA	SUBSIDIADO			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	9/07/2019
21	28.400.574	CONTRERAS	DE VASQUEZ	TERESA		77	F	17/05/1948	SALUD MIA	SUBSIDIADO			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	28/03/2025
22	5.669.934	CORDOBA		ALVARO		68	M	12/04/1957	COOSALUD EPS	SUBSIDIADO	D		ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	16/05/2019
23	13.817.580	DIAZ		CARLOS	HUMBERTO	72	M	20/06/1945	SANITAS	SUBSIDIADO	D	PS	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	28/07/2025
24	5.560.292	DELGADO	GELVEZ	GABRIEL		78	M	20/06/1945	COOSALUD	SUBSIDIADO	D	A	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	15/09/2016
25	28.292.624	DELGADO	JAIMES	ALICIA		83	F	17/07/1942	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	28/04/2025
26	13.831.670	DUARTE	GALVIS	LUIS	ANTONIO	71	M	25/08/1952	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	A	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	7/06/2018
27	63.270.022	DUARTE	GALVIS	JOSEFINA		73	F	17/08/1950	FAMISANAR	SUBSIDIADO	D	A	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	23/10/2019
28	13.831.155	DUARTE	BLANCO	EXPEDITO			M	17/03/1954	NUEVA EPS	CONTRIBUTIVO (B)			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	23/03/2026
29	2.862.793	DUARTE	VELANDIA	ELIECER		89	M	18/08/1936	COOSALUD	SUBSIDIADO			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	10/05/2023
30	27.953.865	DURAN		LEONOR		85	F	28/11/1938	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	PS	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	10/05/2023
31	91.232.496	FLOREZ	SERRANO	MARTIN	EUGENIO	60	M	2/12/1963	SANITAS	CONTRIBUTIVO (B)	D	F	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	10/05/2023
32	5.637.499	GARCIA	RUEDA	SAUL		80	M	10/06/1943	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	PS	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	28/09/2025
33	5.703.934	GELVEZ	RUEDA	PEDRO	ADOLFO	79	M	21/04/1945	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	PS	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	26/04/2019
34	1.095.789.547	GIL	GONZALEZ	BLANCA	CECILIA	81	F	17/08/1944	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	31/10/2022
35	13.829.335	GOMEZ	SILVA	JESUS		71	M	16/11/1953	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D		ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	15/08/2023
36	5.637.663	GONZALEZ	SAAVEDRA	LUIS	JESUS	76	M		SALUD TOTAL	SUBSIDIADO	D	SC	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	5/05/2018
37	13.801.308	GUTIERREZ	PALOMINO	SALVADOR		76	M	8/03/1949	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D		ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	16/08/2018
38	27.940.125	GUZMAN		ROSA	MARIA	89	F	19/10/1947	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	PS	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	17/03/2025
39	91.204.691	HERNANDEZ	BARRERA	DAVID		68	M	3/01/1935	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	PS	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	20/08/2019
40	91.347.616	JAIMES		JOSE	LUIS	56	M	18/01/1970	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	20/08/2019
41	27.576.982	JAIMES		OLGA		68	F	21/02/1935	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	23/03/2026
42	19.113.712	JURADO	GARCIA	CARLOS		75	M	20/03/1956	SALUD MIA	SUBSIDIADO	D	SC	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	20/07/2025
43	28.451.543	LANDAZABAL	DE ANTOLINES	ANITA		93	F	18/04/1950	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	PS	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	14/04/2016
44	37.818.469	LOPEZ	FUENTES	MARTHA	CECILIA	76	F	28/07/1930	SANITAS	SUBSIDIADO	D	F	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	10/05/2023
45	4.530.743	LOPEZ	LONDOÑO	JOSE	LEISLER	78	M	15/08/1949	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	12/04/2024
46	13.828.810	LOPEZ	GUEVARA	JUAN	DE JESUS	71	M	11/04/1946	SALUD MIA	SUBSIDIADO	D	C	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	10/05/2023
47	91.208.539	MACIAS	RUEDA	SAUL		66	M	8/04/1953	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO	D	PS	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	15/02/2018
48	28.380.725	MAYORGA	GUZMAN	ROSA	MARIA	91	F	23/01/1958	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	C	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	24/06/2025
49	13.809.726	MANTILLA		NUMAEL		76	M	17/12/1934	COOSALUD	SUBSIDIADO			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	6/09/2019
50	13847595	MANTILLA	QUIROZ	MIGUEL	ANGEL	75	M	17/12/1949	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D		ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	26/04/2022
51	3.588.238	MARTINEZ	GOMEZ	JUAN	JOSE	81	M	4/03/1950	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D		ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	10/05/2023
52	27.535.101	MEJIA	LAGOS	MARIA	CRISTINA	95	F	5/11/1930	SANITAS	SUBSIDIADO			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	10/09/2016
53	37.801.366	MENDOZA	DE PLATA	LUCILA		77	F	28/06/1943	FAMISANAR	SUBSIDIADO	D	A	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	22/04/2024
54	4.975.700	MORALES	CASTELLANOS	EDUARDO		86	M	28/02/1940	SANITAS	SUBSIDIADO	D	A	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	22/03/2026
55	36.575.052	NAVARRO		FERNANDA		73	M	31-10.1947	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	28/04/2025
56	5.725.697	OLIVAR	JAIMES	EVARISTO		63	M	11/01/1951	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	PS	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	14/11/2025
57	28326730	PABON	TAMI	FIDELIA		96	F	25/12/1930	SANITAS	SUBSIDIADO			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	18/01/2026
58	28326723	PABON	TAMI	ISABEL		98	F	5/11/1928	SANITAS	SUBSIDIADO			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	18/012026
59	5.637.968	ORDUZ	MEJIA	JOSE	LUIS	67	M	25/11/1961	SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO (B)	D	M	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	10/05/2023
60	91.269.275	PEREZ		ORLANDO		66	M	24/11/1960	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	10/09/2016
61	28.310.660	PEREZ	SERREZUELA	MARIA	RUTH	84	F	6/07/1955	SURAMERICANA S.A	SUBSIDIADO	N.A	N.A	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	9/10/2024
62	5.777.800	PORTILLA		MANUEL		64	M	22/12/1940	SANITAS	SUBSIDIADO	n.a	N.A	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	22/04/2024

63	37.836.074	PRADA	QUIROGA	LUZ	MARINA	71	F	8/02/1960	SALUD MIA	SUBSIDIADO	D	PS	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	10/06/2019
64	63.323.472	PRADA	CASTELLANOS	DORAIMA		60	F	3/12/1953	F. SALUD MIA	SUBSIDIADO	D		ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	5/10/2022
65	7.420.331	PARRA	RODRIGUEZ	ABELARDO		81	M	8/08/1944	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	18/03/2026
66	28.420.620	PRADA	PRADA	MARIA	ZITA		F	5/08/1943	SALUD MIA	SUBSIDIADO			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	20/03/2026
67	28.199.391	RAMIREZ	RAMIREZ	CELIA		83	F	24/11/1963	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	PS	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	3/12/2025
68	5.136.682	SERRANO	BASTOS	RODOLFO		74	M	8/07/1952	SANITAS	SUBSIDIADO		N.A	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	22/04/2024
69	41.347.850	REYES	DE MONCADA	LEONOR		82	F	22/01/1954	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	F	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	22/10/2017
70	91.150.713	RINCON		LUIS	EVELIO	64	M	5/12/1953	COOSALUD	CONTRIBUTIVO (B)	N.A	N.A	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	4/02/2023
71	13.841.831	RINCON	SOLORZANO	OSCAR		68	M	8/10/1960	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	H.C	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	18/05/2015
72	63.447.937	RIOS	ORTIZ	ROSALBINA		60	F	8/08/1955	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO	D	F	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	5/03/2018
73	5.545.372	RODRIGUEZ		JOSE	ANTONIO	86	M	11/12/1963	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	M	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	1/10/2024
74	13.834.623	RODRIGUEZ	MARTINEZ	ALFONSO		68	M	24/12/1938	SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO (B)	D	SC	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	17/10/2020
75	22.394.294	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	AMINTA	JOSEFA	75	F	29/05/1957	COOSALUD EPS	SUBSIDIADO	N.A	N.A	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	3/12/2025
76	27.920.346	RUEDA	ARDILA	OLGA		88	F	21/01/1950	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO	N.A		ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	22/04/2024
77	5557920	RUEDA	REYES	JULIO	ALBERTO		M	DE JUNIO DE 19	SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO (B)	N.A	N.A	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	3/04/2023
78	28.375.811	SARMIENTO	VELASQUEZ	MARIA	TERESA	78	F	11/06/1937	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	14/03/2025
79	2.173.458	SANCHEZ		JUAN	PABLO	73	M	27/10/1945	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	N.A	N.A	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	9/12/2024
80	5.545.599	SEPULVEDA	TARAZONA	JOSE	DAVID	85	M	20/10/1950	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	17/05/2023
81	27.954.467	SILVA	DE RAMIREZ	LIGIA		84	F	6/03/1942	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	4/06/2015
82	28.259.493	SUAREZ	SUAREZ	ANA	VITALIA	74	F	1/09/1940	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	24/09/2022
83	28.259.495	SUAREZ	SUAREZ	DELFINA		68	F	13/01/1950	FAMISANAR	SUBSIDIADO	D	M	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	12/10/2024
84	91433201	TUIRAN	ROBLES	EDUIT		57	M	26/04/1968	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	H.C.	H.C	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	28/05/2025
85	5.723.381	URBINA	SUAREZ	ISIDRO		66	M	18/02/1956	FAMISANAR	SUBSIDIADO	D	M	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	18/08/2024
86	2.180.475	URIBE	PEREIRA	LUIS	ANTONIO	87	M	15/05/1957	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	PS	ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	24/04/2023
87	5.566.938	VILLAMIZAR	PARRA	GUSTAVO		78	M	29/05/1938	N UEV A EPS	SUBSIDIADO			ramal nueva bosconia ruitoque	ruitoque bajo floridablanca	3164291516	17/04/2024

Directora tecnica

Monica Camacho S

Radicado N°: **02-2026-FHAMN**

EL SUSCRITO COORDINADOR DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA CERTIFICA QUE

En la **FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO (FHAMN)** identificada con el NIT 901.188.356-9 con sede en el Municipio de Floridablanca se encuentran ubicados **OCHENTA Y SIETE (87) adultos mayores** registrados en el **LISTADO CENSAL DE POBLACION VULNERABLE** residentes en el Municipio que se relacionan a continuación:

No.	CEDULA	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO
1	13843355	ALARCON		GONZALO		8/11/1934
2	1102357310	ALMEIDA		CARLOS	JULIO	20/07/1949
3	5540219	ALVAREZ	MARTINEZ	EMILIO		9/07/1939
4	4975700	MORALES	CASTELLANOS	EDUARDO		3/7/1972
5	5566012	ANTOLINEZ		ARGEMIRO		23/09/1945
6	37700002	ARAQUE	GUARIN	MARIA	ERNESTINA	14/03/1938
7	39170205	ARIAS	DE QUIMBAYA	MARIA	NOELVA	18/06/1954
8	27659548	ARENAS		PASION		22/02/1951
9	13815247	BADILLO	RUEDA	HERNANDO		15/08/1949
10	13849150	BAEZ	OLARTE	ORLANDO		1/03/1958
11	13830187	BAUTISTA	TRUJILLO	REINALDO		27/06/1950
12	5565679	BARAJAS	MORALES	JOVINIANO		14/10/1945
13	5651352	BUENO	HERNANDEZ	CLEMENTE		18/01/1956
14	13837002	CABALLERO	COLMENARES	HERIBERTO		20/12/1955
15	2163315	CABALLERO	RAMIREZ	LUIS	EMILIO	6/10/1945
16	5734577	CABALLERO	TARAZONA	SANTIAGO		20/05/1952
17	8826264	CABRERA	VALBUENA	JUSTO		3/03/1952
18	12488253	CARDENAS	RAMIREZ	JESUS		16/07/1939
19	63252087	CARDONA	DIAZ	MARIA	DEL ROSARIO	31/07/1958
20	13802160	CARVAJALINO	LAZARO	ALCIDES		15/11/1945
21	37793986	CASTELLANOS	CASTELLANOS	BIBIANA		5/06/1944
22	28400574	CONTRERAS	DE VASQUEZ	TERESA		17/05/1948
23	5669934	CORDOBA		ALVARO		12/04/1957
24	13817580	DIAZ		CARLOS	HUMBERTO	20/06/1945
25	5560292	DELGADO	GELVEZ	GABRIEL		20/06/1945
26	28292624	DELGADO	JAIMES	ALICIA		17/07/1942
27	13831670	DUARTE	GALVIS	LUIS	ANTONIO	25/08/1952
28	63270022	DUARTE	GALVIS	JOSEFINA		17/08/1950
29	13831155	DUARTE	BLANCO	EXPEDITO		17/03/1954
30	2862793	DUARTE	VELANDIA	ELIECER		18/08/1936
31	27953865	DURAN		LEONOR		28/11/1938
32	27576982	JAIMES		OLGA		15/03/2026
33	91232496	FLOREZ	SERRANO	MARTIN	EUGENIO	2/12/1963
34	5637499	GARCIA	RUEDA	SAUL		10/06/1943

35	5703934	GELVEZ	RUEDA	PEDRO	ADOLFO	21/04/1945
36	1095789547	GIL	GONZALEZ	BLANCA	CECILIA	17/08/1944
37	13829335	GOMEZ	SILVA	JESUS		16/11/1953
38	5637663	GONZALEZ	SAAVEDRA	LUIS	JESUS	08/03/1949
39	13801308	GUTIERREZ	PALOMINO	SALVADOR		8/03/1949
40	27940125	GUZMAN		ROSA	MARIA	19/10/1947
41	91204691	HERNANDEZ	BARRERA	DAVID		3/01/1935
42	91347616	JAIMES		JOSE	LUIS	18/01/1970
43	19113712	JURADO	GARCIA	CARLOS		20/03/1956
44	28451543	LANDAZABAL	DE ANTOLINES	ANITA		18/04/1950
45	37818469	LOPEZ	FUENTES	MARTHA	CECILIA	28/07/1930
46	4530743	LOPEZ	LONDOÑO	JOSE	LEISLER	15/08/1949
47	13828810	LOPEZ	GUEVARA	JUAN	DE JESUS	11/04/1946
48	91208539	MACIAS	RUEDA	SAUL		8/04/1953
49	28380725	MAYORGA	GUZMAN	ROSA	MARIA	23/01/1958
50	13809726	MANTILLA		NUMAEL		17/12/1934
51	13847595	MANTILLA	QUIROZ	MIGUEL	ANGEL	17/12/1949
52	3588238	MARTINEZ	GOMEZ	JUAN	JOSE	4/03/1950
53	37801366	MENDOZA	DE PLATA	LUCILA		28/06/1943
54	36575052	NAVARRO		FERNANDA		31-10.1947
55	5725697	OLIVAR	JAIMES	EVARISTO		11/01/1951
56	28326730	PABON	TAMI	FIDELIA		25/12/1930
57	28326723	PABON	TAMI	ISABEL		5/11/1928
58	5637968	ORDUZ	MEJIA	JOSE	LUIS	25/11/1961
59	28310660	PEREZ	SERREZUELA	MARIA	RUTH	6/07/1955
60	5777800	PORTILLA		MANUEL		22/12/1940
61	37836074	PRADA	QUIROGA	LUZ	MARINA	8/02/1960
62	63323472	PRADA	CASTELLANOS	DORAIMA		3/12/1953
63	28199391	RAMIREZ	RAMIREZ	CELIA		24/11/1963
64	41347850	REYES	DE MONCADA	LEONOR		22/01/1954
65	91150713	RINCON		LUIS	EVELIO	5/12/1953
66	13841831	RINCON	SOLORZANO	OSCAR		8/10/1960
67	63447937	RIOS	ORTIZ	ROSALBINA		8/08/1955
68	5545372	RODRIGUEZ		JOSE	ANTONIO	11/12/1963
69	13834623	RODRIGUEZ	MARTINEZ	ALFONSO		24/12/1938
70	22394294	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	AMINTA	JOSEFA	29/05/1957
71	27920346	RUEDA	ARDILA	OLGA		21/02/1935
72	5557920	RUEDA	REYES	JULIO	ALBERTO	8/3/1949
73	28375811	SARMIENTO	VELASQUEZ	MARIA	TERESA	11/06/1937
74	2173458	SANCHEZ		JUAN	PABLO	27/10/1945
75	5136682	SERRANO	BASTOS	RODOLFO		8/07/1952
76	5545599	SEPULVEDA	TARAZON A	JOSE	DAVID	20/10/1950
77	28259493	SUAREZ	SUAREZ	ANA	VITALIA	1/09/1940
78	28259495	SUAREZ	SUAREZ	DELFINA		13/01/1950

79	91433201	TUIRAN	ROBLES	EDUIT		26/04/1968
80	5723381	URBINA	SUAREZ	ISIDRO		18/02/1956
81	2180475	URIBE	PEREIRA	LUIS	ANTONIO	15/05/1957
82	5566938	VILLAMIZAR	PARRA	GUSTAVO		29/05/1938
83	27935101	MEJIA	LAGOS	MARIA	CRISTINA	05/11/1930
84	27954467	SILVA	DE RAMIREZ	LIGIA		6/03/1942
85	91209275	PEREZ		ORLANDO		24/11/1960
86	7420331	PARRA	RODRIGUEZ	ABELARDO		8/08/1944
87	28420620	PRADA	PRADA	MARIA	ZITA	5/08/1943

NOTA: La población vulnerable institucionalizada **NO REQUIERE ENCUESTA DEL SISBEN**, en su defecto debe ser incluida en **LISTADOS CENSALES DE POBLACION VULNERABLE** (Acuerdo 244/03).

Se expide a petición de la institución interesada como listado censal del periodo ejecutado entre el **06 de marzo del 2026 al 05 de abril del 2026**, del convenio 01575 – 2026co1.pccntr.9257536, para los trámites pertinentes de los adultos mayores a los **06** días del Mes de **abril** del **2026**.

Atentamente,

Firmado digitalmente por JAIRO RAUL TORRES QUIÑONEZ

JAIRO RAUL TORRES QUIÑONEZ
Jefe de Oficina Adulto mayor - Colombia Mayor
Secretaria Desarrollo Social ALCALDIA DE FLORIDABLANCA

Proyectó: **GLORIA POMBO**
CPS Adulto Mayor

FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

TABLA DE CONTENIDO

Periodo del 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DEL 2026

TABLA DE CONTENIDO

Servicio Representante Legal .....

. SERVICIO ORIENTACION PSICOSOCIAL

2.1 Director técnico y/o coordinación MONICA CAMACHO.....

2.2 Cronograma de Actividades.....

1.OPERACIÓN SERVICIO DE ALIMENTACION

1.1 Informe Alimentación.....

1.2 Informe manipuladora de alimentos SANDRA QUIÑONEZ .....

1.3 Informe manipuladora de alimentos LUDYS GREGORIA SUAREZ .....

1.4 Informe manipuladora de alimentos SAIDA RAMIREZ .....

1.3 Informe de auxiliar Mantenimiento y Aseo OLGA GONZALEZ .....

1.4 Informe de auxiliar Mantenimiento y Aseo ADRIANA BENITEZ .....

1.5 Informe de auxiliar Mantenimiento y Aseo LORAINE DE LA VEGA.....

1.6 informe Nutricionista MARINA RUEDA.....

1.7 Minutas Nutricionales.....

2. SERVICIO ORIENTACION PSICOSOCIAL

2.1 informe psicólogo MANUEL GAMBOA.....

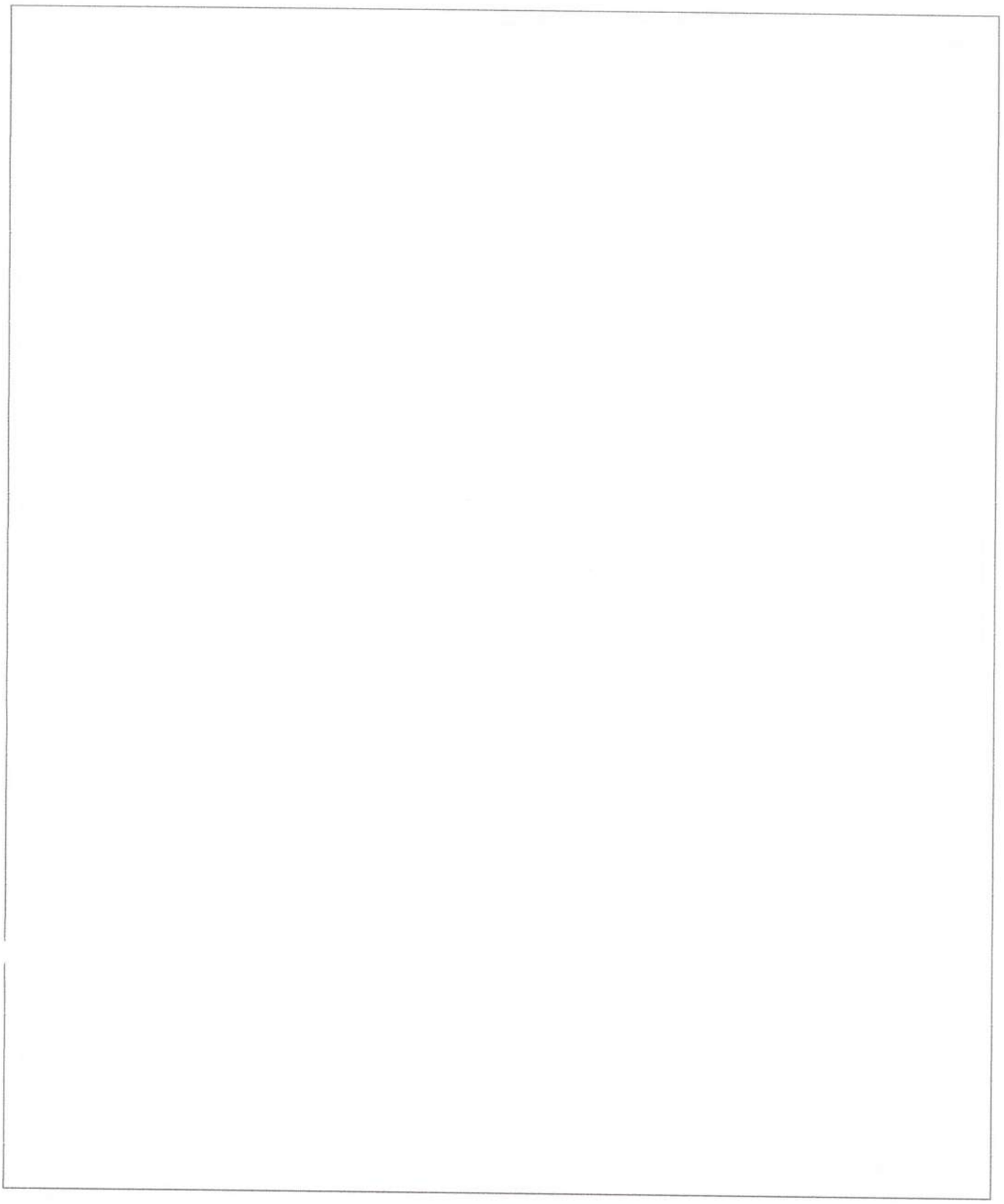
3.SERVICIO ATENCION PRIMARIA EN SALUD

3.1 Informe Auxiliar en salud pública /enfermería CLAUDIA DIAZ.....

3.2 Informe Auxiliar en salud pública /enfermería YENNY ZAFRA .....

3.3 Informe Auxiliar en salud pública /enfermería FRANCY RUBIO .....

3.4 Informe Auxiliar en salud pública /enfermería ANLLY DANIELA CEPEDA .....
3.5 Toma de signos vitales .....
3.6 informe Cuidadora ADRIANA PAOLA CORREA.....
3.7 informe Cuidadora ANA FRANCISCA VILLEGAS.....
3.8 informe Cuidadora JEFFERSON ORLANDO TOSCANO .....
3.9 Informe Cuidadora DIANA PAOLA SANCHEZ .....
3.10 informe cuidadora MARELIS VARGAS .....
3.11 Informe cuidadora YURLEY VIVIANA RUEDA.....
3.12 Informe cuidadora MARTHA FLOREZ .....
3.13 informe cuidadora YAMILE QUINTERO.....
4. SERVICIO ASEGURAMIENTO EN SALUD
4.1 Informe aseguramiento en salud.....
5.SERVICIO CAPACITACION EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS
5.1 Informe instructor actividades cognitivas.....
6.SERVICIO DEPORTE, CULTURA Y RECREACION
6.1 Informe instructor actividad Física, y recreativa.....
7.INFORME PROMOCION TRABAJO ASOCIATIVO
7.1 Materiales para trabajar iniciativas productivas y recreativas.....
8. SERVICIO AUXILIO EXEQUIAL
8.1 Auxilio exequial.....
9. GASTOS DE FUNCIONAMIENTO
9.1 Gastos de Funcionamiento.....
10.LISTADO FOTOGRAFICO ADULTOS MAYORES
10.1 Listado Adultos mayores con fotografía y firma.....
11.INFORME FINANCIERO
11.1 Informe financiero resumido.....
11.2 Informe financiero detallado.....
11.3 Documentos soportes y facturas proveedores.....



FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CÓDIGO:	PV-F-500.51
		VERSIÓN	00
INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS			
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE		

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

REPRESENTANTE LEGAL
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA

INFORME DE REPRESENTATE LEGAL

Durante el periodo del 06 de Marzo al 05 de abril se verificó que se prestaran los servicios de: alimentación brindando 5 comidas diarias como está estipulado en la minuta por la nutricionista de la institución, orientación psicosocial con nuestro director técnico y psicóloga de la institución, atención primaria en salud con auxiliares de enfermería y cuidadores; así mismo, actividades cognitivas a cargo de la docente encargada de realizar clases de manualidades, auxilio exequial por La colina y otro gastos de funcionamiento para el aseo del centro. Así mismo me encargué de evaluar la atención prestada por el personal, administrar la compra de alimentos para realizar la minuta establecida en la fundación y vigilar que el estado de los adultos mayores sea el mejor, para brindarles una excelente calidad de vida y una vejez digna. Además de asistir a las reuniones mensuales de centros de Bienestar, atención a las visitas de supervisión de secretaria de desarrollo, revisión y elaboración de informes y cuentas de cobro.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA
REPRESENTANTE LEGAL

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CÓDIGO:	PV-F-500.51
		VERSIÓN	00
	INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS		
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE		

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

SERVICIO 2: ORIENTACION PSICOSOCIAL / DIRECTOR TECNICO

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: MONICA YURLEY CAMACHO S

INFORME DE DIRECTOR TÉCNICO

A este informe encontramos anexos los soportes de las actividades realizadas por los diferentes profesionales, en la cual se muestra evidencia del cumplimiento de los servicios prestados en el Centro de Bienestar FHAMN en pro de mejorar y garantizar la calidad de vida de nuestros Adultos Mayores del Municipio de Floridablanca.

En nuestro Centro de Bienestar Gozamos de un espacio adecuado para la socializacion y realizacion de las diferentes actividades realizadas por nuestros profesionales buscando que nuestros adultos mayores se mantengan activos tanto fisica como cognitivamente.

En este periodo, se revisa el cumplimiento de la minuta diaria suministrada por la nutricionista, se coordina, supervisa y verifica que las actividades de los profesionales contratados cumplan el horario establecido para actividades.

Coordinar y apoyar al personal a mi cargo en la ejecución de sus funciones de acuerdo con lo contratado, brindando realimentación permanente para un desempeño con ética y profesionalismo.

Acompañamiento en las visitas de supervisión que hace la secretaria de Desarrollo Social por medio de los supervisores a la institución

Mantener el equipo de trabajo en armonía y constante retroalimentación por medio de charlas cada mes en las cuales fortalecemos el conocimiento diario.

Se realiza el informe correspondiente al periodo.

Se realiza el cronograma de actividades

Se gestiona citas médicas para los adultos mayores

Se gestiona actividades culturas para los adultos mayores

Se asiste a reuniones de la alcaldía municipal Floridablanca

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

MONICA CAMACHO S
DIRECTORA TECNICA

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
		RESPONSABLE			24 DE JUNIO

Alcaldia Municipal de Floridablanca	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

SEMANA DEL 06 DE MARZO AL 08 DE MARZO DE 2026

HORA / DIA					VIERNES 06 MARZO	SABADO 07 DE MARZO	DOMINGO 08 DE MARZO
7:00 - 8:00 AM					DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO
8:00 - 9:00 AM					Santo Rosario	Santo Rosario	Santo Rosario
9:00 - 10:00 AM					DEPORTOLOGO RA	DEPORTOLOGO RB	Actividades con auxiliares y cuidadores
10:00 A 11:00 AM					REFRIGERIO	REFRIGERIO	REFRIGERIO
12:00 A 1:00 PM					ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
1:00 A 2:00 PM					Descanso	Descanso	Descanso
2:00 A 3:00 PM					INSTRUCTORA COGNITIVA RA	Actividades con auxiliares y cuidadores	Juegos de mesa
3:00 A 4:00 PM					INSTRUCTORA COGNITIVA RA	REFRIGERIO	REFRIGERIO
4:00 A 5:00 PM					INSTRUCTORA COGNITIVA RA	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado
5:00 A 6:00 PM					Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**

MONICA CAMACHO S
DIRECTORA TECNICO

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI

Alcaldia Municipal de Floridablanca	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

SEMANA DEL 09 DE MARZO AL 15 DE MARZO DE 2026

HORA / DIA	LUNES 09 DE MARZO	MARTES 10 DE MARZO	MIERCOLES 11 DE MARZO	JUEVES 12 DE MARZO	VIERNES 13 DE MARZO	SABADO 14 DE MARZO	DOMINGO 15 DE MARZO
7:00 - 8:00 AM	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**
8:00 - 9:00 AM	Santo Rosario	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Santo Rosario	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Santo Rosario	Santo Rosario	Santo Rosario
9:00 - 10:00 AM	NUTRICIONISTA Y DEPORTOLOGO RB	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Actividades con auxiliares y cuidadores	DEPORTOLOGO RB	**DEPORTOLOGO RA**	**DEPORTOLOGO RB**	Actividades con auxiliares y cuidadores
10:00 A 11:00 AM	NUTRICIONISTA Y DEPORTOLOGO RB	**REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**	NUTRICIONISTA RA- **REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**
12:00 A 1:00 PM	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**
1:00 A 2:00 PM	PSICOLOGO RB	PSICOLOGIA RB	Descanso	PSICOLOGIA RA	Descanso	Descanso	Descanso
2:00 A 3:00 PM	PSICOLOGO RB	PSICOLOGIA RB	Actividades con auxiliares y cuidadores	PSICOLOGIA RA	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	Actividades con auxiliares y cuidadores	Juegos de mesa
3:00 A 4:00 PM	PSICOLOGO RB- **REFRIGERIO**	PSICOLOGIA RB- **REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**	PSICOLOGIA RA- **REFRIGERIO**	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	**REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**
4:00 A 5:00 PM	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado
5:00 A 6:00 PM	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**

MONICA CAMACHO S

DIRECTOR TECNICO

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI

Alcaldia Municipal de Floridablanca	FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

SEMANA DEL 16 DE MARZO AL 22 DE MARZO DE 2026

HORA / DIA	LUNES 16 DE MARZO	MARTES 17 DE MARZO	MIERCOLES 18 DE MARZO	JUEVES 19 DE MARZO	VIERNES 20 DE MARZO	SABADO 21 DE MARZO	DOMINGO 22 DE MARZO
7:00 - 8:00 AM	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**
8:00 - 9:00 AM	Santo Rosario	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Santo Rosario	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Santo Rosario	Santo Rosario	Santo Rosario
9:00 - 10:00 AM	NUTRICIONISTA Y DEPORTOLOGO RB	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Actividades con auxiliares y cuidadores	DEPORTOLOGO RB	**DEPORTOLOGO RA**	**DEPORTOLOGO RB**	Actividades con auxiliares y cuidadores
10:00 A 11:00 AM	NUTRICIONISTA Y DEPORTOLOGO RB	**REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**	NUTRICIONISTA RA- **REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**
12:00 A 1:00 PM	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**
1:00 A 2:00 PM	PSICOLOGO RB	PSICOLOGIA RB	Descanso	PSICOLOGIA RA	Descanso	Descanso	Descanso
2:00 A 3:00 PM	PSICOLOGO RB	PSICOLOGIA RB	Actividades con auxiliares y cuidadores	PSICOLOGIA RA	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	Actividades con auxiliares y cuidadores	Juegos de mesa
3:00 A 4:00 PM	PSICOLOGO RB- **REFRIGERIO**	PSICOLOGIA RB- **REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**	PSICOLOGIA RA- **REFRIGERIO**	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	**REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**
4:00 A 5:00 PM	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado
5:00 A 6:00 PM	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**

MONICA CAMACHO S
DIRECTOR TECNICO

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI

Alcaldia Municipal de Floridablanca	FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

SEMANA DEL 23 DE MARZO AL 29 DE MARZO DE 2026

HORA / DIA	LUNES 23 DE MARZO	MARTES 24 DE MARZO	MIERCOLES 25 DE MARZO	JUEVES 26 DE MARZO	VIERNES 27 DE MARZO	SABADO 28 DE MARZO	DOMINGO 29 DE MARZO
7:00 - 8:00 AM	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**
8:00 - 9:00 AM	Santo Rosario	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Santo Rosario	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Santo Rosario	Santo Rosario	Santo Rosario
9:00 - 10:00 AM	NUTRICIONISTA Y DEPORTOLOGO RB	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Actividades con auxiliares y cuidadores	DEPORTOLOGO RB	**DEPORTOLOGO RA**	**DEPORTOLOGO RB**	Actividades con auxiliares y cuidadores
10:00 A 11:00 AM	NUTRICIONISTA Y DEPORTOLOGO RB	**REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**	NUTRICIONISTA RA- **REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**
12:00 A 1:00 PM	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**
1:00 A 2:00 PM	PSICOLOGO RB	PSICOLOGIA RB	Descanso	PSICOLOGIA RA	Descanso	Descanso	Descanso
2:00 A 3:00 PM	PSICOLOGO RB	PSICOLOGIA RB	Actividades con auxiliares y cuidadores	PSICOLOGIA RA	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	Actividades con auxiliares y cuidadores	Juegos de mesa
3:00 A 4:00 PM	PSICOLOGO RB- **REFRIGERIO**	PSICOLOGIA RB- **REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**	PSICOLOGIA RA- **REFRIGERIO**	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	**REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**
4:00 A 5:00 PM	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado
5:00 A 6:00 PM	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**

MONICA CAMACHO S
DIRECTOR TECNICO

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI

Alcaldia Municipal de Floridablanca	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

SEMANA DEL 30 DE MARZO AL 05 DE ABRIL 2026

HORA / DIA	LUNES 30 DE MARZO	MARTES 31 DE MARZO	MIERCOLES 01 DE ABRIL	JUEVES 02 DE ABRIL	VIERNES 03 DE ABRIL	SABADO 04 DE ABRIL	DOMINGO 05 DE ABRIL
7:00 - 8:00 AM	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**
8:00 - 9:00 AM	Santo Rosario	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Santo Rosario	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Santo Rosario	Santo Rosario	Santo Rosario
9:00 - 10:00 AM	NUTRICIONISTA Y DEPORTOLOGO RB	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Actividades con auxiliares y cuidadores	DEPORTOLOGO RB	**DEPORTOLOGO RA**	**DEPORTOLOGO RB**	Actividades con auxiliares y cuidadores
10:00 A 11:00 AM	NUTRICIONISTA Y DEPORTOLOGO RB	**REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**	NUTRICIONISTA RA- **REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**
12:00 A 1:00 PM	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**
1:00 A 2:00 PM	PSICOLOGO RB	PSICOLOGIA RB	Descanso	PSICOLOGIA RA	Descanso	Descanso	Descanso
2:00 A 3:00 PM	PSICOLOGO RB	PSICOLOGIA RB	Actividades con auxiliares y cuidadores	PSICOLOGIA RA	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	Actividades con auxiliares y cuidadores	Juegos de mesa
3:00 A 4:00 PM	PSICOLOGO RB- **REFRIGERIO**	PSICOLOGIA RB- **REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**	PSICOLOGIA RA- **REFRIGERIO**	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	**REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**
4:00 A 5:00 PM	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado
5:00 A 6:00 PM	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**

MONICA CAMACHO S.
DIRECTOR TECNICO

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldia Municipal de Floridbablanca	CÓDIGO: PV-F-500.51	
		VERSIÓN	00
INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS			
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE		

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

SERVICIO 1 OPERACIÓN SERVICIO DE ALIMENTACION: 1.1 ALIMENTACION (DESAYUNO-MEDIA MAÑANA,ALMUERZO, MEDIA TARDE, CENA)

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: CLAUDIA ELIZABETH DIAZ

SERVICIO DE ALIMENTACION

La nutrición es fundamental en cada etapa de la vida, específicamente en los adultos mayores, ya que ésta debe ajustarse a sus necesidades y debe seguir un patrón que ayude a mejorar la calidad de vida de las personas durante esta etapa.

Debido a los cambios que trae el envejecimiento desde la parte física, patológica, sumado a la situación emocional, cultural y social pueden llegar a presentar deficiencias nutricionales o desnutrición más rápidamente que en una persona joven.

¿Qué pasa si no te alimentas bien?

El cuerpo humano requiere de nutrientes como grasas, carbohidratos, proteínas, vitaminas y minerales para obtener energía, fortalecer los músculos, regular las funciones corporales y reparar tejidos.

La desnutrición es una condición que sucede cuando el cuerpo no obtiene suficientes nutrientes de los alimentos que ingiere para conseguir funcionar correctamente. Esto conduce al deterioro progresivo, físico y mental del paciente.
guir una dieta saludable es una forma de alcanzar la longevidad. Durante la vejez se recomienda comer mayor cantidad de cereales integrales, frutas, verduras y proteínas magras.

Es aconsejable evitar alimentos con alto contenido de azúcares, grasas saturadas y sal. No olvides beber más agua, y reducir al mínimo el consumo de alcohol y refrescos.

Se prestó el servicio de alimentación en el centro de Bienestar durante este periodo de lunes a Domingo a los adultos mayores de FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO cumpliendo con la minuta Estándar y Diferencial estipulada para el Desayuno, Media mañana, Almuerzo, Media tarde y cena.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

CLAUDIA ELIZABETH DIAZ
REPRESENTANTE LEGAL

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldia Municipal de Floridablanca	CÓDIGO:	PV-F-500.51
		VERSIÓN	00
INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS			
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE		

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

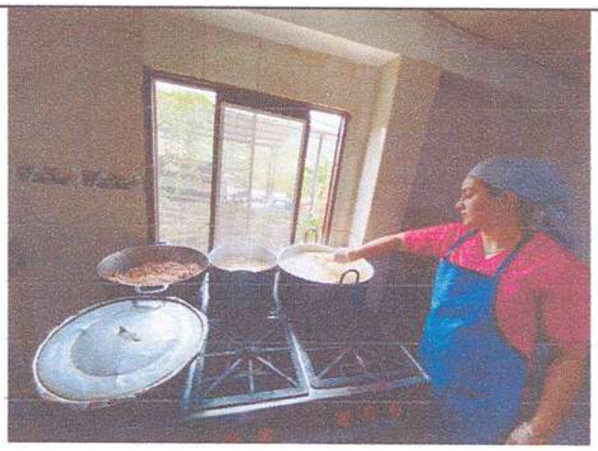
SERVICIO 1 OPERACIÓN SERVICIO DE ALIMENTACION: MANIPULADORA DE ALIMENTOS

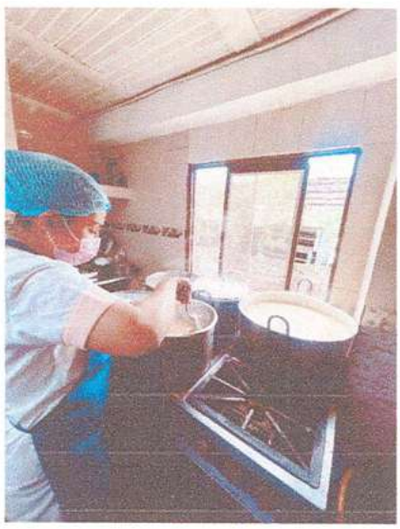
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: SANDRA MILENA QUIÑONES

INFORME DE ACTIVIDADES

-Aseo y desinfección de la cocina en general
- Organización y selección de mercado (vigilar el estado de los alimentos e ir gastandolos de acuerdo a su estado)
- Elaboración de alimentos según minuta establecida (desayuno, refrigerio, almuerzo, refrigerio y cena)
- Lavado de menaje de cocina
- Limpieza y selección de la planta de cocina en general (cajoneras, nevera, refrigerador, despensa)
- servir los alimentos en la mesa a todos los adultos mayores
- avisar cuando se necesite realizar compra de alimentos
- preparación de ensures y otros soportes alimenticios para administrar como complementos

EVIDENCIA FOTOGRAFICA





Sandra Milena Quiñonez Rincón

SANDRA MILENA QUIÑONES
MANIPULADORA DE ALIMENTOS

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldia Municipal de Floridablanca	CÓDIGO: PV-F-500.51	
		VERSIÓN	00
INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS			
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE		

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

SERVICIO 1 OPERACIÓN SERVICIO DE ALIMENTACION: MANIPULADORA DE ALIMENTOS

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: LUDYS GREGORIA SUAREZ

INFORME DE ACTIVIDADES

-Aseo y desinfección de la cocina en general
- Organización y selección de mercado (vigilar el estado de los alimentos e ir gastandolos de acuerdo a su estado)
- Elaboración de alimentos según minuta establecida (desayuno, refrigerio, almuerzo, refrigerio y cena)
- Lavado de menaje de cocina
- Limpieza y selección de la planta de cocina en general (cajoneras, nevera, refrigerador, despensa)
- servir los alimentos en la mesa a todos los adultos mayores
- avisar cuando se necesite realizar compra de alimentos
- preparación de ensures y otros soportes alimenticios para administrar como complementos

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

Ludys Gregoria Suarez

LUDYS GREGORIA SUAREZ
MANIPULADORA DE ALIMENTOS

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldia Municipal de Floridablanca	CÓDIGO:	PV-F-500.51
		VERSIÓN	00
INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS			
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE		

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

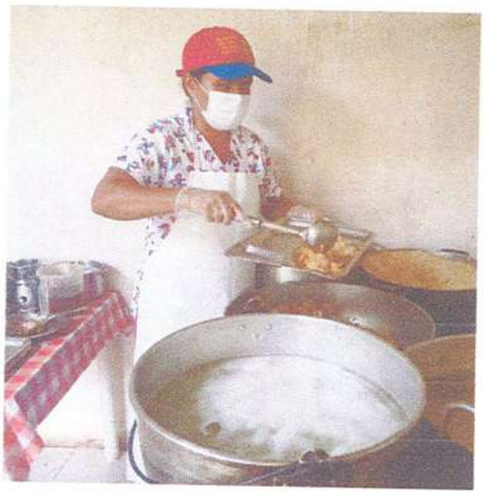
INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

SERVICIO 1 OPERACIÓN SERVICIO DE ALIMENTACION: MANIPULADORA DE ALIMENTOS
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: SAIDA RAMIREZ

INFORME DE ACTIVIDADES

-Aseo y desinfección de la cocina en general
- Organización y selección de mercado (vigilar el estado de los alimentos e ir gastandolos de acuerdo a su estado)
- Elaboración de alimentos según minuta establecida (desayuno, refrigerio, almuerzo, refrigerio y cena)
- Lavado de menaje de cocina
- Limpieza y selección de la planta de cocina en general (cajoneras, nevera, refrigerador, despensa)
- servir los alimentos en la mesa a todos los adultos mayores
- avisar cuando se necesite realizar compra de alimentos
- preparación de ensures y otros soportes alimenticios para administrar como complementos

EVIDENCIA FOTOGRAFICA



Saida Ramirez

SAIDA RAMIREZ
MANIPULADORA DE ALIMENTOS

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CÓDIGO:	PV-F-500.51
		VERSIÓN	00
INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS			
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE		

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

SERVICIO 1 OPERACIÓN EN SERVICIO DE ALIMENTACION- AUXILIAR DE ASEO

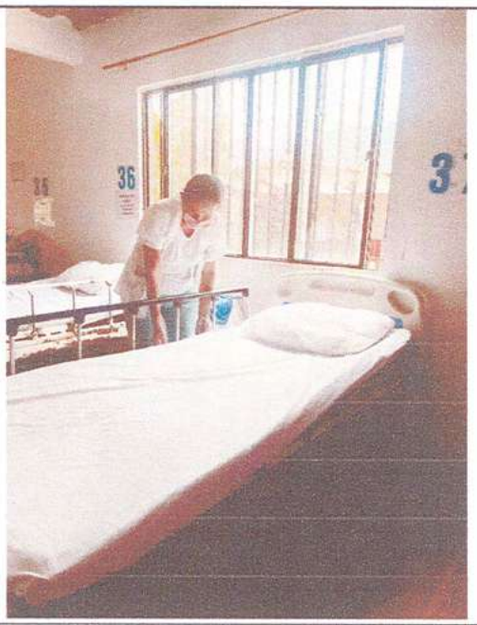
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: OLGA GONSALES

INFORME DE AUXILIAR DE ASEO

Durante el periodo se realizó el aseo general diariamente de todas las instalaciones de la Institución; entre estas actividades se encuentran:

- Lavado y organizacion de ropa de uso personal y de cama
- limpieza de vidrios, paredes, closeth, entre otras; así mismo me encargo de cumplir con el protocolo de aseo y desinfeccion

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



olga González

OLGA GONSALES
AUXILIAR DE ASEO

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CÓDIGO:	PV-F-500.51
		VERSIÓN	00
INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS			
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE		

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

SERVICIO 1 OPERACIÓN EN SERVICIO DE ALIMENTACION- AUXILIAR DE MANTENIMIENTO
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: ADRIANA BENITEZ

INFORME DE ACTIVIDADES AUXILIAR DE MANTENIMIENTO

Durante el periodo se realizò el aseo general diariamente de todas las instalaciones de la Institución; entre estas actividades se encuentran:

- Lavado y organizacion de ropa de uso personal y de cama
- limpieza de vidrios, paredes, closeth, entre otras; así mismo me encargo de cumplir con el protocolo de aseo y desinfeccion

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

ADRIANA BENITEZ
AUXILIAR DE ASEO

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CÓDIGO:	PV-F-500.51
		VERSIÓN	00
INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS			
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE		

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

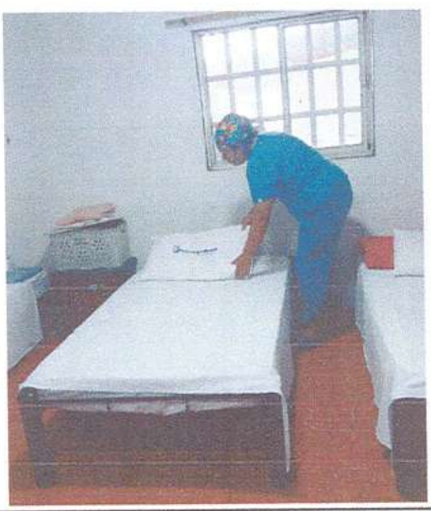
SERVICIO 1 OPERACIÓN EN SERVICIO DE ALIMENTACION- AUXILIAR DE ASEO
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: LORAINE LUCIA DE LA VEGA

INFORME DE AUXILIAR DE ASEO

Se realizaron actividades de aseo general diariamente de todas las instalaciones de la Institución; entre estas actividades se encuentran:

- Lavado y organización de ropa de uso personal y de cama
- limpieza de vidrios, paredes, closeth, entre otras; así mismo me encargo de cumplir con el protocolo de aseo y desinfeccion

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Loraine de la Vega

LORAINE LUCIA DE LA VEGA
AUXILIAR DE ASEO

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldia Municipal de Floridbablanca	**CÓDIGO:** PV-F-500.51	
		VERSIÓN	**00**
INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS			
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE		

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

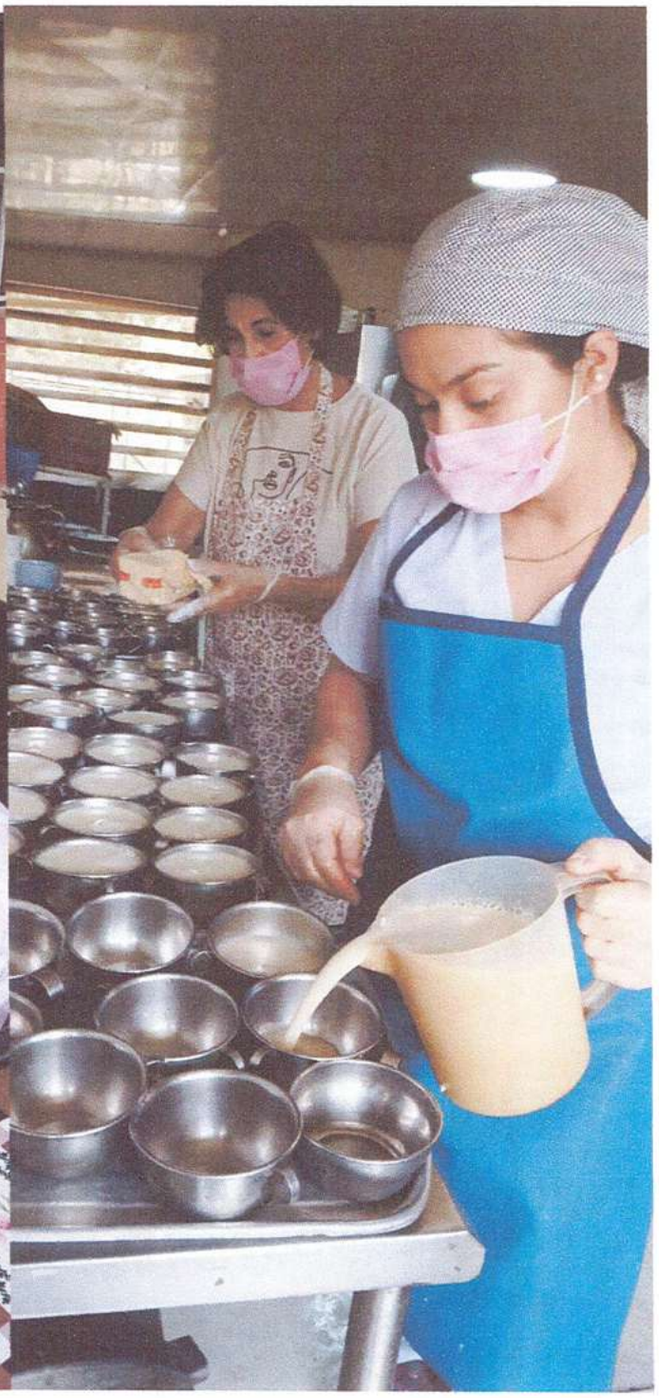
INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL 2026

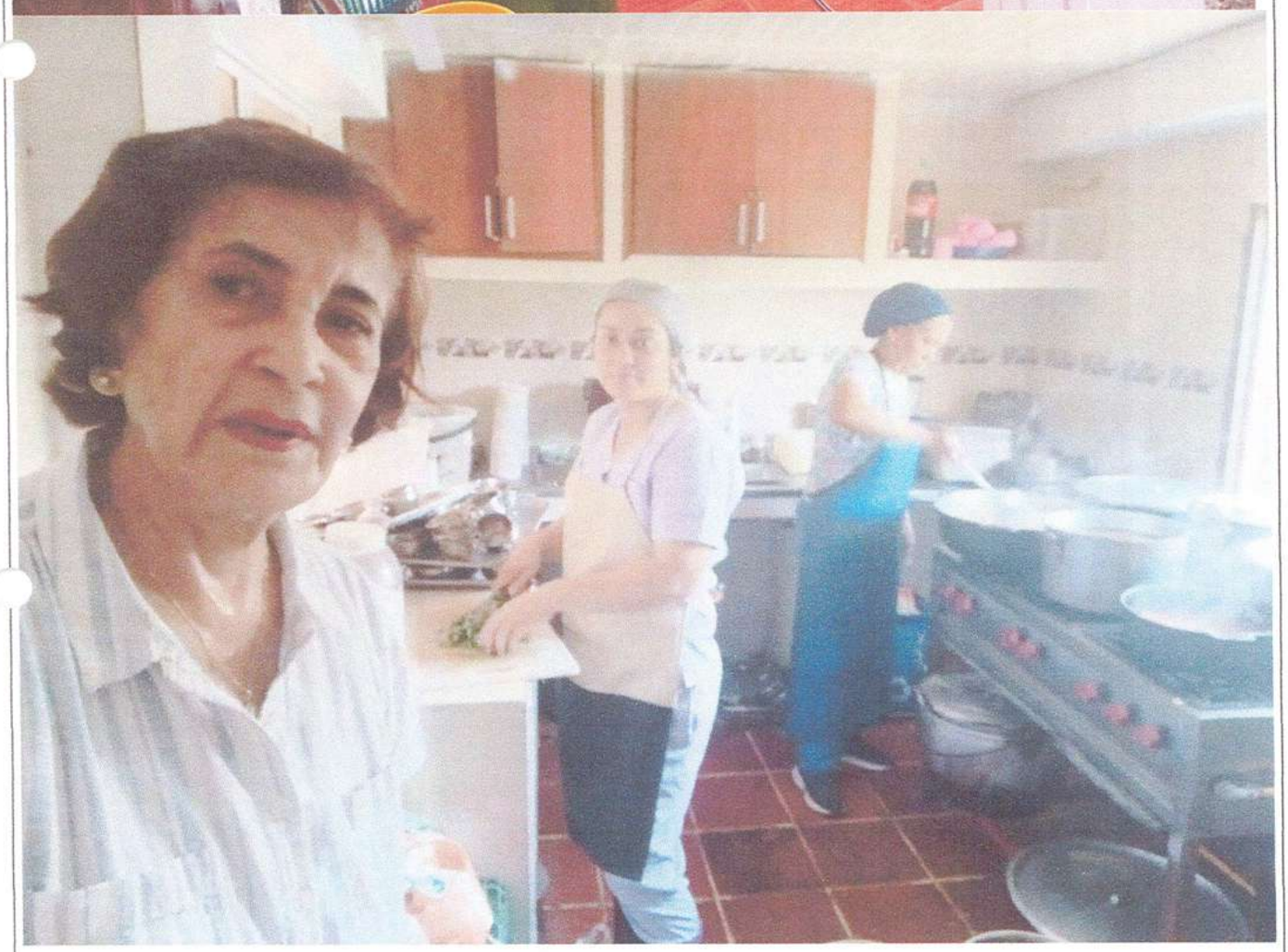
SERVICIO 1 OPERACIÓN SERVICIO DE ALIMENTACION: NUTRICIONISTA
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: MARINA RUEDA DE MURILLO

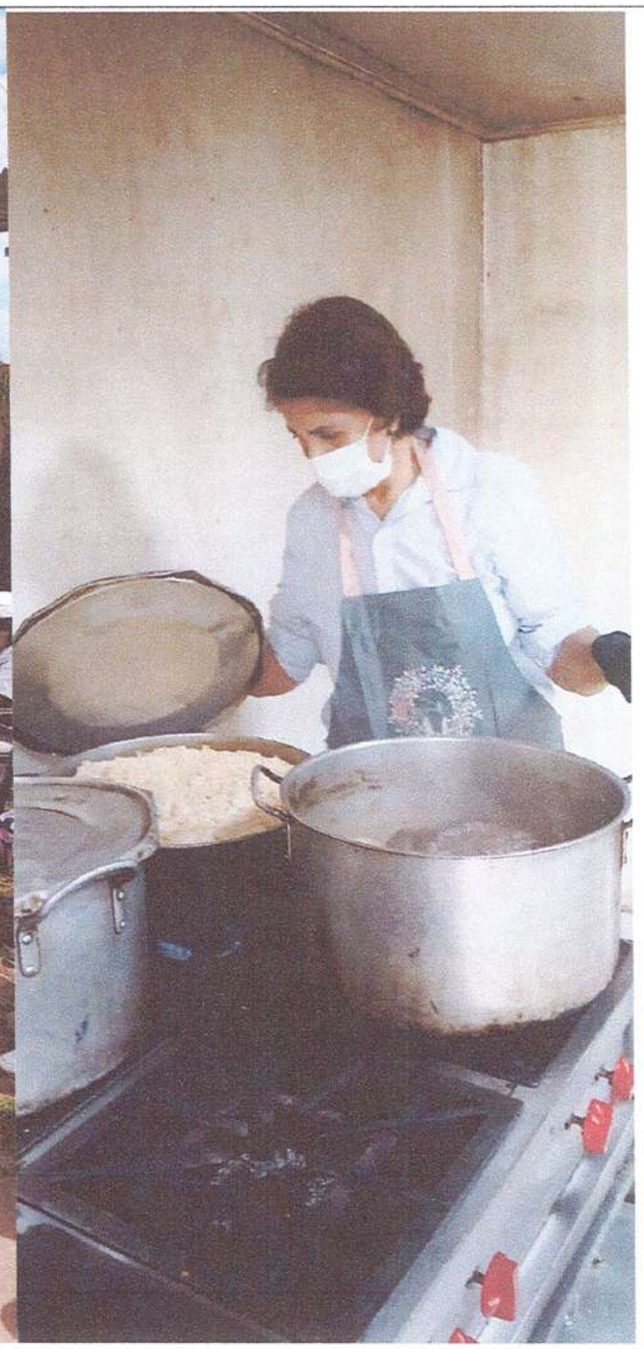
INFORME DE ACTIVIDADES

1. Supervisión del servicio de alimentación.
2. Cumplimiento de las minutas
3. Aceptación de la alimentación por los adultos mayores
4. Dietas especiales según la patología que presenten los adultos mayores
5. Observación de normas de limpieza y aseo en el servicio de alimentación
6. Evaluación del estado nutricional toma de peso y talla

EVIDENCIA FOTOGRAFICA







MARINA RUEDA DE MURILLO
NUTRICIONISTA

Marina Rueda T.
Nutricionista Dietista
Registro 0045

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

MINUTA CENTROS DE BIENESTAR

SEMANA No 1	VIERNES 06 MARZO	SABADO 07 MARZO	DOMINGO 08 MARZO
DESAYUNO			
	COLADA DE AVENA	CALDO DE PAPA CON POLLO	HUEVOS PERICOS CON SALCHICHA
	SANDWICH DE JAMON, CON PAN TAJADO INTEGRAL, QUESO	AREPA DE MAIZ AMARILLO	PAN
		CAFÉ CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE
REFRIGERIO DE LA MAÑANA			
	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION
ALMUERZO			
	AJIACO SANTAFEREÑO (PECHUGA DESMECHADA, PAPA NEGRA, PAPA CRIOLLA, MAZORCA)	SOPA DE LENTEJAS	SANCOCHO: CARNE MAGRA, PAPA, YUCA, PLATANO, PAPA NEGRA, PAPA CRIOLLA, ARRACACHA, AHUYAMA)
		PESCADO	
	ARROZ BLANCO	ARROZ AL CILANTRO	ARROZ AL AJO
	PICO DE GALLO	RODAJAS DE TOMATE CON LIMÓN	PICO DE GALLO
	N/A	PATACON	N/A
	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	NARANJADA
REGRIGERIO DE LA TARDE			
	CUAJADA CON MELAO DE PANELA	FLAN DE VAINILLA	SALPICON SALUDABLE
CENA			
	CALDO DE PAPA CON HUEVO	ARROZ CON LECHE	COLADA DE AVENA
		QUESO	QUESO
	PAN	GALLETAS SODAS	PAN
	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA		

María Ruedo B.P.
Nutricionista Dietista
Registro 0045

MINUTA CENTROS DE BIENESTAR

SEMANA No 2						
LUNES 09 MARZO	**MARTES 10 MARZO**	**MIERCOLES 11 MARZO**	**JUEVES 12 MARZO**	**VIERNES 13 MARZO**	**SABADO 14 MARZO**	**DOMINGO 15 MARZO**
DESAYUNO						
CALDO DE PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO		COLADA DE AVENA	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	
CUAJADA	HUEVO EN CALDO	HUEVO REVUELTO	AREPA DE MAIZ CON MORTADELA	HUEVO PERICO	SANDWICH DE QUESO	HUEVOS PERICOS
PANCAKE	PAN	AREPA DE MAIZ ASADA		PAN TAJADO		AREPA DE MAIZ PELADO
CHOCOLATE CON LECHE	AGUADEPANELA CON LECHE	CAFE CON LECHE		AGUADEPANELA CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE	CAFE CON LECHE
REFRIGERIO DE LA MAÑANA						
FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION
ALMUERZO						
SOPA DE AVENA	SOPA DE GUINEO	ARVEJA EN SOPA	SOPA DE CEBADA PERLADA	SOPA DE MUTE (MAIZ MUTE, CALLO, CARNE, FRIJOL FRESCO, PAPA NEGRA, PAPA CRIOLLA, AHUYAMA, ZANAHORIA)	CREMA DE AHUYAMA	SOPA DE FIDEOS
CARNE SUDADA	ESPAGUETTIS CON CARNE MOLIDA MAGRA	CARNE DE CERDO MAGRA EN FAJITAS	POLLO AL HORNO		CARNE EN HAMBURGUESA	
ARROZ AL CILANTRO		ARROZ AL AJO	ARROZ	ARROZ BLANCO	MACARRONES EN SALSA	ARROZ CON POLLO Y VERDURAS
VERDURAS SALTEADAS: REPOLLO BLANCO, ZUKINI, ARBOLITOS DE BROCOLI, ZANAHORIA RALLADA, CABEZONA JULIANAS	ENSALADA RODAJAS: TOMATE Y PEPINO, LIMON	ENSALADA COMUN: LECHUGA, ZANAHORIA RALLADA, TOMATE CASQUITOS, PEPINO JULIANAS, LIMON	ENSALADA AGRIDULCE: LECHUGA BATAVIA TIRITAS, ZANAHORIA RALLADA, PIÑA CALADA, MANZANA CUADRITOS	PICO DE GALLO CON AGUACATE	ENSALADA DEL SOL: LECHUGA BATAVIA, PIÑA CALADA, MANGO, ZANAHORIA RALLADA, UVAS PASAS	N/A
TAJADAS DE MADURO	PAPA CRIOLLA	YUCA AL VAPOR	PAPA EN CUADROS AL PEREJIL	N/A	PAPA ENCHAQUETADA	TAJADAS DE MADURO
JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	LIMONADA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA
REFRIGERIO DE LA TARDE						
TOSTADA INTEGRAL	AVENA FRIA CON VAINILLA	PUDIN	SORBETE DE CURUBA	JUGO DE FRUTA NATURAL	YOGURT	GELATINA
CAFÉ CON LECHE				CRISPETA		GALLETA SODA
CENA						
SANDWICH DE ATÚN CON TOMATE Y LECHUGA	CHANGUA CON LECHE, TOSTADO Y CILANTRO	CASPIROLETA	CALDO DE PAPA ,TOSTADO YCILANTRO	CALDO DE HUEVO	CALDO DE PAPA	AVENA
	AREPA CON QUESO	GALLETAS SODAS	TORTA AL GUSTO	PAN	EMPANADA DE POLLO	CUAJADA
AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA		AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	PAN INTEGRAL

Maria Ruedo M.
Nutricionista Dietista
Registro 0045

MINUTA CENTROS DE BIENESTAR

SEMANA No 3						
LUNES 16 MARZO	**MARTES 17 MARZO**	**MIERCOLES 18 MARZO**	**JUEVES 19 MARZO**	**VIERNES 20 MARZO**	**SABADO 21 MARZO**	**DOMINGO 22 MARZO**
DESAYUNO						
CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA, LECHE, TOSTADO Y CILANTRO		CHANGUA, TOSTADO Y CILANTRO	CONSOME DE POLLO
	HUEVO COCIDO	QUESO	HUEVO EN CALDO	CUAJADA	HUEVOS PERICOS	SANDWICH DE POLLO CON PAN TAJADO INTEGRAL
AREPA DE MAIZ CON JAMON	PAN	AREPA DE HARINA DE TRIGO	GALLETAS SODAS O INTEGRALES	PAN	AREPA	
AGUADEPANELA CON LECHE	CAFE CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	AVENA FRIA CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE	CAFÉ CON LECHE
REFRIGERIO DE LA MAÑANA						
FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION
ALMUERZO						
CREMA DE CEBOLLA	SOPA DE APIO	GARBANZOS CON CALLO	SOPA DE VERDURAS	SANCOCHO: CARNE MAGRA, PAPA, YUCA, PLATANO, PAPA NEGRA, PAPA CRIOLLA, ARRACACHA, AHUYAMA)	SOPA DE ARVEJA	SOPA DE PASTA CONCHITA
CARNE DE CERDO BARBECUE	POLLO		PECHUGA A LA PLANCHA		ALBONDIGAS	PESCADO
ARROZ CON ZANAHORIA	ARROZ CON FIDEOS	ARROZ AL AJO	ESPAGUETTIS EN SALSA CRIOLLA	ARROZ BLANCO	ARROZ CON FIDEOS	ARROZ
GUISO DE YOTA	ENSALADA DE REMOLACHA, TOMATE Y ZANAHORIA COCIDA.	ENSALADA DE TOMATE, PEPINO y LIMON	N/A	ENSALADA RODAJAS TOMATE, PEPINO, AGUACATE Y LIMON	GUISO DE YOTA	ENSALADA DE VEGETALES A LA JULIANA: HABICHUELA, ZANAHORIA, TOMATE, CEBOLLA CABEZONA GRILLE.
PLATANO SUDADO	YUCA AL VAPOR	TAJADAS DE MADURO	MADURO COCIDO	N/A	MADURO COCIDO	YUCA AL VAPOR
JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	NARANJADA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA
REFRIGERIO DE LA TARDE						
PUDIN	CUAJADA	CUPCAKE DE VAINILLA	SORBETE DE GUANABANA	JUGO DE FRUTA NATURAL	GELATINA	SALPICON SALUDABLE
	DULCE CASERO DE GUAYABA	CAFÉ CON LECHE		GALLETA INTEGRAL	GALLETA SODA	
CENA						
CHANGUA ,TOSTADO Y CILANTRO	AREPA DE HARINA DE MAIZ BLANCO RELLENA DE POLLO	CALDO DE PAPA CON HUEVO, TOSTADO Y CILANTRO	SANDWICH DE JAMON Y QUESO, PAN INTEGRAL	CALDO DE PAPA CON HUEVO REVUELTO	ARROZ CON LECHE	CUAJADA
PAN QUESO		GALLETAS INTEGRALES		PAN	QUESO	AREPA DE MAIZ BLANCO ASADA
AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	CONSOME	AGUADEPANELA CON CANELA	GALLETAS SODAS	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA

Mónica Pinedo T.
Nutricionista Dietista
Registro 0045

MINUTA CENTROS DE BIENESTAR

SEMANA No 4						
LUNES 23 MARZO	**MARTES 24 MARZO**	**MIERCOLES 25 MARZO**	**JUEVES 26 MARZO**	**VIERNES 27 MARZO**	**SABADO 28 MARZO**	**DOMINGO 29 MARZO**
DESAYUNO						
CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	COLADA DE AVENA	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO DE CARNE	
QUESO	HUEVOS PERICO		CUAJADA	HUEVO EN CALDO		HUEVO PERICO
AREPA DE TRIGO	PAN	AREPA DE HARINA DE MAIZ BLANCO ASADA	AREPA DE CHOCOLO	GALLETAS SODAS O INTEGRALES	AREPA	AREPA DE MAIZ BLANCO CON SALCHICHA
CHOCOLATE CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	AGUADEPANELA CON LECHE		CAFE CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE
REFRIGERIO DE LA MAÑANA						
FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION
ALMUERZO						
SOPA DE CUCHUCO	LENTEJA EN SOPA	SOPA DE PATACON	SOPA DE CEBADA PERLADA	CREMA DE CEBOLLA	CREMA DE AHUYAMA	SOPA DE ARVEJA
CARNE DE CERDO EN SALSA AGRIDULCE	CARNE EN ALBONDIGAS	PECHUGA SALTEADA	CARNE EN GOULASH CON VERDURAS	ARROZ ATOLLADO (CARNE, PECHUGA, VEGETALES)	ESPAGUETTIS CON POLLO	PESCADO
PASTA TORNILLOS CON VERDURAS	ARROZ BLANCO	ARROZ NIEVE	ARROZ AL PIMENTON			ARROZ
YUCA AL VAPOR	ENSALADA TOMATE, PEPINO, LIMON	GUISO DE AHUYAMA	N/A		ENSALADA RODAJAS DE TOMATE, PEPINO y LIMON	ENSALADA EN CUADRITOS CON AGUACATE, TOMATE Y PEPINO
	PAPA CRIOLLA	PAPA ENCHAQUETADA	MADURO COCIDO	PAPA AL VAPOR	PURE DE PAPA	YUCA AL VAPOR
JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	LIMONADA
REFRIGERIO DE LA TARDE						
KUMIS	REFRESCO DE AVENA CON FRESA	CAFÉ CON LECHE	GELATINA	SORBETE DE MANGO	AGUADEPANELA CON LECHE Y CANELA	JUGO DE FRUTA NATURAL
		TOSTADAS INTEGRALES	GALLETA SODA		GALLETA TIPO LECHE	CRISPETA
CENA						
CALDO DE PAPA CON HUEVO, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO DE PAPA CUAJADA	CALDO DE PAPA PANCAKE O TORTA	CALDO DE PAPA	CHANGUA CON LECHE, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO DE PAPA	AREPA DE CHOCOLO
GALLETAS INTEGRALES	GALLETAS SODAS	QUESO	AREPA RELLENA DE HUEVO PERICO	SANDWICH DE JAMON Y QUESO	TOSTADAS INTEGRALES	QUESO O CUAJADA
AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA

María Ruedo R.
Nutricionista Dietista
Registro 0045

MINUTA CENTROS DE BIENESTAR

SEMANA No 5						
LUNES 30 MARZO	**MARTES 31 MARZO**	**MIERCOLES 01 ABRIL**	**JUEVES 02 ABRIL**	**VIERNES 03 ABRIL**	**SABADO 04 ABRIL**	**DOMINGO 05 ABRIL**
DESAYUNO						
CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CHANGUA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA,TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA,TOSTADO Y CILANTRO	COLADA DE AVENA	CALDO DE PAPA CON POLLO	HUEVOS PERICOS CON SALCHICHA
HUEVO EN CALDO	HUEVO PERICO	CUAJADA	HUEVO COCIDO	SANDWICH DE JAMON, CON PAN TAJADO INTEGRAL, QUESO		
PAN INTEGRAL	AREPA DE MAIZ AMARILLO ASADA	GALLETAS INTEGRALES	AREPA DE MAIZ BLANCO ASADA		AREPA DE MAIZ AMARILLO	PAN
AGUADEPANELA CON LECHE	CAFE CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE	CAFÉ CON LECHE		CAFÉ CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE
REFRIGERIO DE LA MAÑANA						
FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION
ALMUERZO						
SOPA DE GUINEO	SOPA DE FIDEOS	SOPA DE VERDURAS	FRIJOL SUDAD0	AJIACO SANTAFEREÑO (PECHUGA DESMECHADA, PAPA NEGRA, PAPA CRIOLLA, MAZORCA)	SOPA DE LENTEJAS	SANCOCHO: CARNE MAGRA, PAPA, YUCA, PLATANO, PAPA NEGRA, PAPA CRIOLLA, ARRACACHA, AHUYAMA)
POLLO SUDADO	HIGADO ENCEBOLLADO	MACARRONES CON POLLO	CARNE MOLIDA MAGRA		PESCADO	
ARROZ	ARROZ AL AJO		ARROZ NIEVE	ARROZ BLANCO	ARROZ AL CILANTRO	ARROZ AL AJO
HABICHUELAS GUISADAS	ENSALADA EN RODAJAS TOMATE Y PEPINO, LIMÓN	ENSALADA DE TOMATE Y LECHUGA	ENSALADA RODAJAS: CEBOLLA Y TOMATE EN RODAJAS, LIMON	PICO DE GALLO	RODAJAS DE TOMATE CON LIMÓN	PICO DE GALLO
PAPA ENCHAQUETADA	YUCA AL VAPOR	PLATANO	TAJADAS DE MADURO	N/A	PATACON	N/A
JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	NARANJADA
REFRIGERIO DE LA TARDE						
SORBETE DE GUANABANA	GELATINA GALLETA SODA	REFRESCO DE AVENA CON MORA	MOUSSE DE NARANJA	CUAJADA CON MELAO DE PANELA	FLAN DE VAINILLA	SALPICON SALUDABLE
CUAJADA	CALDO DE PAPA	TORTILLA DE ESPINACA CON HUEVO, MAZORCA TIERNA, CEBOLLA Y TOMATE	CALDO DE PAPA	CALDO DE PAPA CON HUEVO	ARROZ CON LECHE	COLADA DE AVENA
	SANDWICH DE JAMON Y QUESO				QUESO	QUESO
GALLETA SALTIN		PAN TAJADO INTEGRAL	SALCHICHA DE POLLO Y PAN	PAN	GALLETAS SODAS	PAN
COLADA DE AVENA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA		

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	**CÓDIGO:** PV-F-500.51 **VERSIÓN** 00

INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 5 DE MARZO AL 6 DE ABRIL 2026

SERVICIO2: orientación psicosocial:
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: MANUEL ANTONIO GAMBOA JEREZ

INFORME DE ACTIVIDADES
Periodo: 05 de Marzo al 06 de Abril.

El presente informe tiene como finalidad describir las actividades desarrolladas por el Departamento de Psicología en la Fundación Hogar Adulto Mayor Necesitado (FHAMN) durante el periodo comprendido entre el 05 de Marzo y el 06 de Abril del presente año.

Durante este periodo se realizaron intervenciones individuales y grupales con la población de adultos mayores residentes en la institución, con el objetivo de fortalecer sus capacidades cognitivas, emocionales y sociales, así como realizar procesos de valoración y seguimiento psicológico.

En cuanto a las actividades individuales, se llevaron a cabo procesos de valoración y diagnóstico psicológico, valoración cognitiva, refuerzo y capacitación de derechos y deberes de los usuarios frente a sus compañeros, personal operativo y administrativo con el fin de identificar el estado mental, emocional y funcional de los usuarios además de fortalecer y y mejorar la convivencia en sociedad en cada uno de ellos. Estas valoraciones e intervenciones permiten establecer estrategias acordes a las necesidades particulares y grupales observadas.

Asimismo, dentro de las intervenciones individuales se desarrollaron actividades de estimulación cognitiva, tales como juegos de memoria y ejercicios de concentración, orientados a fortalecer funciones cognitivas como la memoria, la atención y la orientación. Estas actividades se realizan teniendo en cuenta las patologías, condiciones físicas y cognitivas particulares de cada usuario, permitiendo brindar un acompañamiento personalizado que favorezca su bienestar integral.

Por otra parte, se realizaron actividades grupales, las cuales tuvieron como objetivo principal promover la interacción social, la participación activa y el fortalecimiento de habilidades cognitivas y sociales entre los adultos mayores. Dentro de estas actividades se desarrollaron ejercicios de estimulación cognitiva enfocados en la memoria y la atención, utilizando el juego didáctico "Concéntrese", el cual favorece los procesos de asociación, reconocimiento visual y concentración.

Estas actividades permitieron fomentar espacios de integración, recreación y estimulación mental, contribuyendo al mantenimiento de las capacidades cognitivas y al mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios de la institución.

Las actividades descritas fueron planificadas y ejecutadas por el Departamento de Psicología, a cargo del profesional Manuel Antonio Gamboa Jerez, quien realizó el acompañamiento y seguimiento correspondiente a los adultos mayores participantes.

Conclusiones

Las actividades grupales buscan que entre los participantes se identifiquen sus fortalezas y debilidades y a su vez un trabajo en equipo para el desarrollo de las mismas reforzando asi mismo la interacción social y la participación de cada uno de ellos.

Las actividades individuales permitieron identificar de manera oportuna las necesidades cognitivas, emocionales y conductuales de los adultos mayores, facilitando la implementación de estrategias de intervención acordes a cada caso.

Las actividades de estimulación cognitiva contribuyen al mantenimiento de funciones como la memoria, la atención y la concentración, aspectos fundamentales para la calidad de vida de la población adulta mayor.

Las actividades grupales favorecen la interacción social, fortalecen los vínculos entre los usuarios y promueven un ambiente de participación y bienestar dentro de la institución.

Recomendaciones

Continuar implementando actividades de estimulación cognitiva tanto individuales como grupales de manera periódica para fortalecer las capacidades mentales de los adultos mayores.

Promover una mayor participación de los usuarios en actividades grupales que estimulen la socialización, el trabajo en equipo y la recreación.

Realizar seguimiento continuo a los usuarios que presentan mayor deterioro cognitivo o emocional, con el fin de establecer estrategias de intervención oportunas.

Fortalecer el trabajo interdisciplinario entre las diferentes áreas de la institución para brindar una atención integral a los adultos mayores.

Manuel Antonio Gamboa Jerez
Profesional – Área de Psicología
Fundación Hogar Adulto Mayor Necesitado (FHAMN)

Manuel Antonio Gamboa
Psicólogo
T.P. 174803

MANUEL ANTONIO GAMBOA JEREZ

TP:174803

EVIDENCIA FOTOGRAFICA.

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CÓDIGO:	
		PV-F-500.51	
		VERSIÓN	00
INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS			
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE		

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

SERVICIO 3: ATENCION PRIMARIA EN SALUD: AUXILIAR DE ENFERMERIA
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: CLAUDIA ELIZABETH DIAZ

AUXILIARES DE ENFERMERIA

El personal de enfermería de los centros de Bienestar y en este caso FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, hacemos referencia a una pieza fundamental en el equipo de trabajo encargados de fomentar las actividades de promoción y prevención de la salud,

Nos comprometemos con los principios éticos y médicos de los derechos del paciente. con la educación que se brinda a los beneficiarios y sus familiares para que conozcan el manejo o el posible riesgo de lo que ocasiona una enfermedad.

- **OBJETIVOS GENERAL**

- Identificar las necesidades reales y potenciales del paciente.
- Identificar los problemas de salud de su entorno, así como proponer e incidir en medidas de solución que favorezcan el bienestar individual, familiar y comunitario.
- Realizar acompañamiento e intervenciones con el adulto mayor, charlas y seguimientos.
- Prevención de la enfermedad y promoción de la salud a nivel primario comunitario.
- Organizar y coordinar las acciones del cuidado de enfermería lo que le permitirá evaluar y mejorar la calidad en la prestación del servicio.

ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLAN EN EL CENTRO DE BINESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

1. Se realiza control de signos vitales
2. Se ayuda a transportar adultos mayores con poca movilidad a sus respectivos lugares de entretenimiento o a sus lugares donde recibirán la alimentación y a los dormitorios
3. Se realiza 1 charla sobre MANEJO RESPIRATORIO
4. Se da apoyo al adulto mayor a las necesidades o momentos donde el adulto mayor no pueda hacerlo.
5. Se hace registro en el libro de enfermería
6. Se realiza curaciones
7. Se realiza Administración de Medicamentos en horas de la mañana y tarde
8. Se realiza lubricación de piel a los adultos mayores

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

CLAUDIA E DIAZ VILLANOVA
AUXILIAR DE ENFERMERIA

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CÓDIGO:	PV-F-500.51
		VERSIÓN	00
INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS			
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE		

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

SERVICIO 3: ATENCION PRIMARIA EN SALUD: AUXILIAR DE ENFERMERIA
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: FRANCY ALONDRA RUBIO

AUXILIARES DE ENFERMERIA

El personal de enfermería de los centros de Bienestar y en este caso FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, hacemos referencia a una pieza fundamental en el equipo de trabajo encargados de fomentar las actividades de promoción y prevención de la salud,

Nos comprometemos con los principios éticos y médicos de los derechos del paciente. con la educación que se brinda a los beneficiarios y sus familiares para que conozcan el manejo o el posible riesgo de lo que ocasiona una enfermedad.

- **OBJETIVOS GENERAL**

- Identificar las necesidades reales y potenciales del paciente.
- Identificar los problemas de salud de su entorno, así como proponer e incidir en medidas de solución que favorezcan el bienestar individual, familiar y comunitario.
- Realizar acompañamiento e intervenciones con el adulto mayor, charlas y seguimientos.
- Prevención de la enfermedad y promoción de la salud a nivel primario comunitario.
- Organizar y coordinar las acciones del cuidado de enfermería lo que le permitirá evaluar y mejorar la calidad en la prestación del servicio.

ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLAN EN EL CENTRO DE BINESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

1. Se realiza control de signos vitales
2. Se ayuda a transportar adultos mayores con poca movilidad a sus respectivos lugares de entretenimiento o a sus lugares donde recibirán la alimentación y a los dormitorios
3. Se realiza 1 charla sobre MANEJO RESPIRATORIO
4. Se da apoyo al adulto mayor a las necesidades o momentos donde el adulto mayor no pueda hacerlo.
5. Se hace registro en el libro de enfermería
6. Se realiza curaciones
7. Se realiza Administración de Medicamentos en horas de la mañana y tarde
8. Se realiza lubricación de piel a los adultos mayores

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

Francy Rubio.

FRANCY ALONDRA RUBIO
AUXILIAR DE ENFERMERIA

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CÓDIGO:	
		PV-F-500.51	
		VERSIÓN	00
INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS			
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE		

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

SERVICIO 3: ATENCION PRIMARIA EN SALUD: AUXILIAR DE ENFERMERIA
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: ANLLI DANIELA CEPEDA SANTAMARIA

ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLAN EN EL CENTRO DE BINESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

1. Se realiza control de signos vitales
2. Se ayuda a transportar adultos mayores con poca movilidad a sus respectivos lugares de entretenimiento o a sus lugares donde recibirán la alimentación y a los dormitorios
3. Se hace registro de novedades en el libro de cuidadoras
4. Se realiza lubricación de piel
5. Se realiza Cambio de pañal diariamente 3 veces al día
6. Se colabora con suministrar alimentación a los adultos mayores

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

Daniela Santamaria

ANLLI DANIELA CEPEDA SANTAMARIA

AUXILIAR DE ENFERMERIA

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CÓDIGO:	
		PV-F-500.51	
		VERSIÓN	00
INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS			
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE		

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL 2026

SERVICIO 3: ATENCION PRIMARIA EN SALUD: AUXILIAR DE SALUD PUBLICA/ ENFERMERO

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: YENNY LIZETH ZAFRA BAUTISTA

AUXILIARES DE ENFERMERIA

El personal de enfermería de los centros de Bienestar y en este caso FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, hacemos referencia a una pieza fundamental en el equipo de trabajo encargados de fomentar las actividades de promoción y prevención de la salud,

Nos comprometemos con los principios éticos y médicos de los derechos del paciente. con la educación que se brinda a los beneficiarios y sus familiares para que conozcan el manejo o el posible riesgo de lo que ocasiona una enfermedad.

- **OBJETIVOS GENERAL**

- Identificar las necesidades reales y potenciales del paciente.
- Identificar los problemas de salud de su entorno, así como proponer e incidir en medidas de solución que favorezcan el bienestar
- individual, familiar y comunitario.
- Realizar acompañamiento e intervenciones con el adulto mayor, charlas y seguimientos.
- Prevención de la enfermedad y promoción de la salud a nivel primario comunitario.
- Organizar y coordinar las acciones del cuidado de enfermería lo que le permitirá evaluar y mejorar la calidad en la prestación del servicio.

ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLAN EN EL CENTRO DE BINESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

1. Se realiza control de signos vitales
2. Se ayuda a transportar adultos mayores con poca movilidad a sus respectivos lugares de entretenimiento o a sus lugares donde recibirán la alimentación y a los dormitorios
3. Se realiza 1 charla sobre HIGIENE PERSONAL,
4. Se da apoyo al adulto mayor a las necesidades o momentos donde el adulto mayor no pueda hacerlo.
5. Se hace registro en el libro de enfermeria
6. Se realiza curaciones
7. Se realiza Administración de Medicamentos
8. Se realizan ingresos de adultos mayores nuevos

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

YENNY LIZETH ZAFRA BAUTISTA
AUXILIAR DE ENFERMERIA

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

ALCALDIA DE FLORIDABLANCA

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

PROGRAMA ADULTO MAYOR

CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR _____

HOJA DE REGISTRO SEMANAL DE SIGNOS VITALES

SEMANA Del 06 al 08 de Marzo

N°	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Edad	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	GLUC Mensual
1	GONZALO		ALARCON		93	6/03/2026	120/78	74	15	36,6	97	8/03/2026	101/88	74	19	36,4	99	91
2	CARLOS	JULIO	ALMEIDA		76	6/03/2026	120/83	74	20	36,2	96	8/03/2026	116/76	86	16	36,7	98	118
3	EMILIO		ALVAREZ	MARTINEZ	84	6/03/2026	125/79	85	20	36,9	98	8/03/2026	107/78	85	15	35,9	98	108
4	EDUARDO		MORALES		78	6/03/2026	122/83	74	19	37	97	8/03/2026	101/71	89	19	36,8	97	123
5	ARGEMIRO		ANTOLINEZ	GUARIN	86	6/03/2026	116/83	87	16	36,9	99	8/03/2026	104/87	87	15	37	96	116
6	MARIA	ERNESTINA	ARAQUE	DE QUIMBAYA	71	6/03/2026	123/77	77	20	36,1	99	8/03/2026	114/81	75	17	36,2	99	106
7	MARIA	NOELVA	ARIAS		73	6/03/2026	117/85	77	20	35,9	98	8/03/2026	103/86	78	16	35,9	97	106
8	PASION		ARENAS	RUEDA	74	6/03/2026	120/82	78	15	37,2	97	8/03/2026	111/80	87	19	36,1	96	104
9	HERNANDO		BADILLO	OLARTE	66	6/03/2026	116/76	89	19	36,6	96	8/03/2026	114/71	72	19	37,1	97	109
10	ORLANDO		BAEZ	TRUJILLO	75	6/03/2026	118/82	82	16	36,3	96	8/03/2026	103/87	78	17	36,5	96	125
11	REINALDO		BAUTISTA	MORALES	78	6/03/2026	118/80	77	18	37,2	99	8/03/2026	109/88	86	16	36,2	96	104
12	JOVINIANO		BARAJAS	HERNANDEZ	68	6/03/2026	121/75	88	20	36,7	98	8/03/2026	106/71	89	17	36,1	98	90
13	CLEMENTE		BUENO	COLMENARES	68	6/03/2026	120/80	86	15	36,1	99	8/03/2026	107/90	81	20	36,9	99	125
14	HERIBERTO		CABALLERO	RAMIREZ	78	6/03/2026	121/83	74	20	36,5	99	8/03/2026	118/79	80	18	36,3	97	124
15	LUIS	EMILIO	CABALLERO	TARAZONA	73	6/03/2026	118/81	72	17	37,1	97	8/03/2026	109/89	84	15	36	99	124
16	SANTIBAGO		CABALLERO	VALBUENA	72	6/03/2026	124/77	83	20	37,2	99	8/03/2026	100/73	82	17	36,5	96	133
17	JUSTO		CABRERA	RAMIREZ	84	6/03/2026	115/77	76	15	36,4	99	8/03/2026	111/71	83	17	36,6	96	110
18	JESUS		CARDENAS	DIAZ	65	6/03/2026	125/80	74	19	36,3	99	8/03/2026	115/83	72	18	37	96	137
19	MARIA	DEL ROSARIO	CARDONA	LAZARO	79	6/03/2026	118/75	72	20	36,9	99	8/03/2026	109/90	71	20	36,7	99	124
20	ALCIDES		CARVAJALINO	CASTELLANOS	81	6/03/2026	121/84	80	18	36,4	99	8/03/2026	115/82	79	15	37	97	134
21	BIBIANA		CASTELLANOS	DE VASQUEZ	77	6/03/2026	124/80	85	17	37,1	98	8/03/2026	101/74	77	14	36	96	139
22	TERESA		CONTRERAS		68	6/03/2026	120/75	90	15	36,9	97	8/03/2026	100/85	85	19	36	98	123
23	ALVARO		CORDOBA		72	6/03/2026	115/79	85	17	37,1	98	8/03/2026	102/82	81	18	36,3	96	110
24	CARLOS	HUMBERTO	DIAZ	GELVEZ	78	6/03/2026	118/83	81	20	36,2	98	8/03/2026	114/80	86	17	37	99	135
25	GABRIEL		DELGADO	GUEVARA	84	6/03/2026	119/77	76	18	36,5	99	8/03/2026	101/78	84	15	37	99	107

26	ALICIA		DELGADO	JAIMES	83	6/03/2026	119/81	76	16	37,1	96	8/03/2026	116/81	86	15	36,9	96	111
27	LUIS	ANTONIO	DUARTE	GALVIS	71	6/03/2026	117/84	82	15	36,5	96	8/03/2026	114/74	87	15	36	98	105
28	JOSEFINA		DUARTE	GALVIS	73	6/03/2026	118/82	90	17	36,2	99	8/03/2026	103/70	79	15	35,9	99	115
29	EXPEDITO		DUARTE	BLANCO	72	6/03/2026	122/78	85	20	35,9	98	8/03/2026	108/78	74	15	37,2	97	109
30	ELIECER		DUARTE	VELANDIA	89	6/03/2026	122/79	70	15	36,8	99	8/03/2026	115/85	73	19	36,7	96	110
31	LEONOR		DURAN		85	6/03/2026	118/78	83	16	36,7	97	8/03/2026	104/70	76	19	36,6	97	134
32	OLGA		JAIMES	DE BENAVIDES	79	6/03/2026	124/77	71	20	36,7	97	8/03/2026	100/85	75	20	37	98	140
33	MARTIN	EUGENIO	FLOREZ	SERRANO	60	6/03/2026	121/77	87	20	36,9	99	8/03/2026	116/73	75	15	36,3	97	96
34	SAUL		GARCIA	RUEDA	80	6/03/2026	115/77	80	17	36,3	99	8/03/2026	108/71	81	16	37,1	99	102
35	PEDRO	ADOLFO	GELVEZ	RUEDA	79	6/03/2026	120/79	82	18	37,2	99	8/03/2026	117/72	71	18	36,3	96	106
36	BLANCA	CECILIA	GIL	GONZALEZ	81	6/03/2026	121/83	88	15	36,8	96	8/03/2026	101/73	83	15	36	97	89
37	JESUS		GOMEZ	SILVA	71	6/03/2026	117/84	80	17	35,9	97	8/03/2026	104/76	76	14	36,4	96	110
38	LUIS	JESUS	GONZALEZ	SAAVEDRA	76	6/03/2026	118/80	86	18	35,9	99	8/03/2026	105/74	89	17	36,7	96	92
39	SALVADOR		GUTIERREZ	PALOMINO	76	6/03/2026	120/80	71	19	35,9	99	8/03/2026	112/82	79	15	37	99	130
40	ROSA	MARIA	GUZMAN		89	6/03/2026	120/77	79	18	36,5	96	8/03/2026	102/88	87	14	36	97	140
41	DAVID		HERNANDEZ	BARRERA	68	6/03/2026	116/81	73	19	36,9	97	8/03/2026	109/85	75	15	36,1	98	108
42	JOSE	LUIS	JAIMES		56	6/03/2026	125/76	78	18	36,3	97	8/03/2026	117/85	78	20	36	99	120
43	CARLOS		JURADO	GARCIA	75	6/03/2026	122/83	75	18	36,4	97	8/03/2026	118/83	87	17	36,2	96	99
44	ANITA		LANDAZABAL	DE ANTOLINES	93	6/03/2026	124/84	76	18	36	96	8/03/2026	116/82	85	19	36,3	99	102
45	MARTHA	CECILIA	LOPEZ	FUENTES	76	6/03/2026	124/77	87	21	36,7	97	8/03/2026	109/76	77	15	36,3	97	116
46	JOSE	LEISLER	LOPEZ	LONDOÑO	78	6/03/2026	118/79	73	18	36,1	99	8/03/2026	102/75	82	20	36,4	97	92
47	JUAN	DE JESUS	LOPEZ	GUEVARA	71	6/03/2026	119/82	76	17	36,5	98	8/03/2026	114/76	87	16	36,9	99	132
48	SAUL		MACIAS	RUEDA	66	6/03/2026	118/77	83	18	36,1	99	8/03/2026	103/81	87	15	36,4	98	134
49	ROSA	MARIA	MAYORGA	GUZMAN	91	6/03/2026	122/81	73	21	36,8	98	8/03/2026	113/79	84	20	36,2	98	125
50	NUMAEL		MANTILLA		76	6/03/2026	124/78	70	15	37,1	96	8/03/2026	107/76	82	19	37,1	97	91
51	MIGUEL	ANGEL	MANTILLA	QUIROZ	75	6/03/2026	122/82	77	18	37	99	8/03/2026	103/70	74	20	36	96	136
52	JUAN	JOSE	MARTINEZ	GOMEZ	81	6/03/2026	121/76	83	21	36,6	97	8/03/2026	101/88	71	19	36,7	98	125
53	LUCILA		MENDOZA	LAGOS	95	6/03/2026	118/78	79	21	36,1	96	8/03/2026	109/73	78	18	36,7	99	120
54	FERNANDA		NAVARRO	DE PLATA	77	6/03/2026	120/80	81	20	35,9	96	8/03/2026	112/78	79	20	36,8	96	113
55	EVARISTO		OLIVAR	CASTELLANOS	86	6/03/2026	123/82	86	16	36,4	98	8/03/2026	107/81	70	17	36,7	98	87
56	FIDELIA		PABON		73	6/03/2026	118/76	90	20	36,8	97	8/03/2026	116/87	88	20	37	96	130
57	ISABEL		PABON	JAIMES	63	6/03/2026	124/79	81	21	36	96	8/03/2026	118/80	88	19	37,1	96	131
58	JOSE	LUIS	ORDUZ	TAMI	96	6/03/2026	123/81	90	17	36,7	99	8/03/2026	104/90	82	17	36,7	99	98
59	MARIA	RUTH	PEREZ	TAMI	98	6/03/2026	117/76	72	20	36,9	96	8/03/2026	110/88	70	18	37	96	101

60	MANUEL		PORTILLA	MEJIA	67	6/03/2026	122/82	79	18	37,1	98	8/03/2026	117/75	77	20	35,9	98	137
61	LUZ	MARINA	PRADA		66	6/03/2026	121/82	73	16	36,1	98	8/03/2026	118/84	83	18	36,7	98	103
62	DORAIMA		PRADA	SERREZUELA	84	6/03/2026	123/79	88	21	36,9	99	8/03/2026	104/70	90	17	35,9	99	105
63	CELIA		RAMIREZ		64	6/03/2026	121/82	82	18	37,2	97	8/03/2026	114/79	85	18	36,5	97	86
64	LEONOR		REYES	QUIROGA	71	6/03/2026	124/76	76	20	35,9	99	8/03/2026	117/80	71	17	36,6	98	97
65	LUIS	EVELIO	RINCON	CASTELLANOS	60	6/03/2026	120/85	77	19	35,9	99	8/03/2026	114/85	82	18	36,5	99	97
66	OSCAR		RINCON	RAMIREZ	83	6/03/2026	116/79	77	20	37,1	97	8/03/2026	108/78	77	14	36,1	97	90
67	ROSALBINA		RIOS	DE MONCADA	82	6/03/2026	122/78	84	20	36,8	98	8/03/2026	112/79	74	15	36,5	96	117
68	JOSE	ANTONIO	RODRIGUEZ		64	6/03/2026	123/76	84	18	35,9	99	8/03/2026	104/79	73	15	36,5	97	115
69	ALFONSO		RODRIGUEZ	SOLORZANO	68	6/03/2026	116/77	84	17	36,9	99	8/03/2026	105/86	76	16	37	96	102
70	AMINTA	JOSEFA	RODRIGUEZ	ORTIZ	60	6/03/2026	122/78	78	15	36,4	97	8/03/2026	110/88	81	20	36,4	96	99
71	OLGA		RUEDA		86	6/03/2026	116/79	73	19	37,2	97	8/03/2026	107/76	85	19	36,6	99	101
72	JULIO	ALBERTO	RUEDA	MARTINEZ	68	6/03/2026	119/80	73	16	37,1	99	8/03/2026	106/74	71	17	37	99	139
73	MARIA	TERESA	SARMIENTO	RODRIGUEZ	57	6/03/2026	116/83	70	21	36,2	98	8/03/2026	102/80	85	16	36,1	98	85
74	JUAN	PABLO	SANCHEZ	RODRIGUEZ	75	6/03/2026	121/79	86	21	36,9	96	8/03/2026	108/87	83	18	36,2	98	97
75	RODOLFO		SERRANO	ARDILA	88	6/03/2026	123/80	86	15	36,4	97	8/03/2026	108/81	73	16	36,3	97	105
76	JOSE	DAVID	SEPULVEDA	REYES	75	6/03/2026	121/80	81	17	36,2	96	8/03/2026	100/80	78	19	36,7	98	130
77	ANA	VITALIA	SUAREZ	VELASQUEZ	78	6/03/2026	117/81	82	20	36,2	99	8/03/2026	113/85	89	15	36,4	96	130
78	DELFINA		SUAREZ		73	6/03/2026	116/75	79	21	36,3	99	8/03/2026	107/74	71	15	37,2	96	85
79	EDUIT		TUIRAN	BASTOS	74	6/03/2026	118/80	79	18	37	96	8/03/2026	100/76	86	17	36,4	96	134
80	ISIDRO		URBINA	TARAZON A	85	6/03/2026	125/76	82	21	35,9	98	8/03/2026	112/71	75	14	37,1	96	112
81	LUIS	ANTONIO	URIBE	DE RAMIREZ	84	6/03/2026	122/76	71	18	36,8	98	8/03/2026	102/85	79	14	36,6	97	123
82	GUSTAVO		VILLAMIZAR	SUAREZ	74	6/03/2026	125/76	80	17	36,2	96	8/03/2026	103/82	89	15	37,2	96	132
83	MARIA	CRISTINA	MEJIA	SUAREZ	68	6/03/2026	121/78	77	16	36,6	97	8/03/2026	100/88	83	15	37,1	97	106
84	LIGIA		SILVA	ROBLES	57	6/03/2026	123/81	70	15	36,4	96	8/03/2026	105/90	73	18	36,7	98	119
85	ORLANDO		PEREZ	SUAREZ	66	6/03/2026	125/80	70	18	35,9	98	8/03/2026	102/87	73	17	36,9	98	86
86	ABELARDO		PARRA	PEREIRA	87	6/03/2026	124/84	84	17	37,2	96	8/03/2026	118/89	72	17	36	97	118
87	MARIA	ZITA	PRADA	PARRA	78	6/03/2026	118/81	81	20	35,9	98	8/03/2026	118/75	70	17	36,8	98	95

NOMBRE DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA RESPONSABLE : MONICA CAMACHO

ELABORO		FECHA	REVISO	FECHA		APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI		JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016		EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

ALCALDIA DE FLORIDABLANCA

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

PROGRAMA ADULTO MAYOR

CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR _____

HOJA DE REGISTRO SEMANAL DE SIGNOS VITALES

SEMANA del 09 al 15 de Marzo

N°	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Edad	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	GLUC Mensual
1	GONZALO		ALARCON		93	10/03/2026	120/77	70	18	37,2	97	13/03/2026	116/84	73	17	36,9	97	135
2	CARLOS	JULIO	ALMEIDA		76	10/03/2026	119/83	86	15	37,2	99	13/03/2026	106/73	75	14	36,8	97	113
3	EMILIO		ALVAREZ	MARTINEZ	84	10/03/2026	125/84	73	19	35,9	98	13/03/2026	111/90	89	20	37,1	97	125
4	EDUARDO		MORALES		78	10/03/2026	117/82	88	15	35,9	98	13/03/2026	103/76	87	16	36,1	98	95
5	ARGEMIRO		ANTOLINEZ	GUARIN	86	10/03/2026	119/79	81	15	35,9	97	13/03/2026	102/71	75	17	36,4	96	86
6	MARIA	ERNESTINA	ARAQUE	DE QUIMBAYA	71	10/03/2026	121/84	70	16	35,9	98	13/03/2026	106/83	90	16	37,1	97	135
7	MARIA	NOELVA	ARIAS		73	10/03/2026	117/85	79	20	37,2	96	13/03/2026	103/80	83	14	36,9	96	109
8	PASION		ARENAS	RUEDA	74	10/03/2026	123/83	72	18	36,2	96	13/03/2026	102/79	76	19	37	96	98
9	HERNANDO		BADILLO	OLARTE	66	10/03/2026	124/85	76	15	36,5	98	13/03/2026	108/78	88	14	36,3	98	124
10	ORLANDO		BAEZ	TRUJILLO	75	10/03/2026	121/76	89	15	36,9	97	13/03/2026	102/72	82	18	36,4	98	126
11	REINALDO		BAUTISTA	MORALES	78	10/03/2026	124/75	86	19	36,8	98	13/03/2026	100/84	90	15	36,6	97	136
12	JOVINIANO		BARAJAS	HERNANDEZ	68	10/03/2026	124/84	84	18	36,3	97	13/03/2026	104/74	72	19	36,2	98	112
13	CLEMENTE		BUENO	COLMENARES	68	10/03/2026	124/76	79	15	35,9	97	13/03/2026	114/83	79	19	36,1	98	125
14	HERIBERTO		CABALLERO	RAMIREZ	78	10/03/2026	118/76	78	21	36,8	99	13/03/2026	113/85	75	16	36,7	99	104
15	LUIS	EMILIO	CABALLERO	TARAZONA	73	10/03/2026	124/78	77	16	36,6	97	13/03/2026	117/81	86	17	36,2	97	109
16	SANTIBAGO		CABALLERO	VALBUENA	72	10/03/2026	125/79	87	20	36,7	97	13/03/2026	102/89	77	16	37,2	99	137
17	JUSTO		CABRERA	RAMIREZ	84	10/03/2026	117/80	83	20	37,1	99	13/03/2026	106/88	75	18	36,8	99	111
18	JESUS		CARDENAS	DIAZ	65	10/03/2026	117/83	73	18	36,8	98	13/03/2026	117/76	90	18	36,2	97	136
19	MARIA	DEL ROSARIO	CARDONA	LAZARO	79	10/03/2026	122/83	83	19	37	97	13/03/2026	112/83	82	16	36,7	98	115
20	ALCIDES		CARVAJALINO	CASTELLANOS	81	10/03/2026	122/79	81	15	37,2	96	13/03/2026	105/88	85	14	35,9	98	103
21	BIBIANA		CASTELLANOS	DE VASQUEZ	77	10/03/2026	122/80	71	16	35,9	98	13/03/2026	111/88	72	15	36,7	96	122
22	TERESA		CONTRERAS		68	10/03/2026	124/76	89	20	37	98	13/03/2026	116/75	76	20	36	96	138
23	ALVARO		CORDOBA		72	10/03/2026	118/78	80	19	36,3	97	13/03/2026	109/89	81	17	35,9	98	117
24	CARLOS	HUMBERTO	DIAZ	GELVEZ	78	10/03/2026	117/85	87	20	35,9	98	13/03/2026	112/77	80	14	37,2	98	118
25	GABRIEL		DELGADO	GUEVARA	84	10/03/2026	116/75	85	21	36,1	99	13/03/2026	117/88	89	20	37,2	99	110

26	ALICIA		DELGADO	JAIMES	83	10/03/2026	117/79	85	16	36	97	13/03/2026	107/81	74	16	36,9	96	129
27	LUIS	ANTONIO	DUARTE	GALVIS	71	10/03/2026	120/82	86	15	36,6	98	13/03/2026	100/82	76	20	36,3	98	93
28	JOSEFINA		DUARTE	GALVIS	73	10/03/2026	117/80	80	19	36,2	99	13/03/2026	106/75	75	14	36,8	98	133
29	EXPEDITO		DUARTE	BLANCO	72	10/03/2026	116/78	89	20	36,1	99	13/03/2026	104/84	76	18	36,1	98	126
30	ELIECER		DUARTE	VELANDIA	89	10/03/2026	124/80	76	17	36,3	98	13/03/2026	103/87	79	18	37,2	98	130
31	LEONOR		DURAN		85	10/03/2026	119/79	87	19	37,2	98	13/03/2026	100/84	88	16	37,1	96	119
32	OLGA		JAIMES	DE BENAVIDES	79	10/03/2026	121/77	82	17	36,7	99	13/03/2026	110/74	80	17	36,8	96	101
33	MARTIN	EUGENIO	FLOREZ	SERRANO	60	10/03/2026	123/85	70	16	36,9	99	13/03/2026	112/79	89	20	36	97	109
34	SAUL		GARCIA	RUEDA	80	10/03/2026	117/79	79	15	36,3	99	13/03/2026	105/89	81	18	37,2	99	135
35	PEDRO	ADOLFO	GELVEZ	RUEDA	79	10/03/2026	123/82	81	18	35,9	98	13/03/2026	118/80	70	16	36,4	97	94
36	BLANCA	CECILIA	GIL	GONZALEZ	81	10/03/2026	118/77	89	20	37,2	98	13/03/2026	101/83	90	20	36,3	97	101
37	JESUS		GOMEZ	SILVA	71	10/03/2026	118/75	76	21	37,1	96	13/03/2026	102/81	76	20	36,3	96	113
38	LUIS	JESUS	GONZALEZ	SAAVEDRA	76	10/03/2026	123/84	89	15	36,6	96	13/03/2026	116/71	73	18	36,3	98	138
39	SALVADOR		GUTIERREZ	PALOMINO	76	10/03/2026	122/78	82	17	36,2	98	13/03/2026	111/84	79	18	36,7	98	134
40	ROSA	MARIA	GUZMAN		89	10/03/2026	117/78	82	20	37,1	97	13/03/2026	101/81	86	14	36,1	97	96
41	DAVID		HERNANDEZ	BARRERA	68	10/03/2026	123/78	71	16	36,9	98	13/03/2026	112/82	75	14	37,1	98	127
42	JOSE	LUIS	JAIMES		56	10/03/2026	117/85	90	19	35,9	99	13/03/2026	104/84	80	20	36	96	88
43	CARLOS		JURADO	GARCIA	75	10/03/2026	115/78	78	17	36,1	97	13/03/2026	116/70	78	14	36,4	98	104
44	ANITA		LANDAZABAL	DE ANTOLINES	93	10/03/2026	125/75	87	17	36,3	96	13/03/2026	107/70	90	16	36,1	97	93
45	MARTHA	CECILIA	LOPEZ	FUENTES	76	10/03/2026	116/83	78	16	36	96	13/03/2026	104/89	77	16	37,2	98	135
46	JOSE	LEISLER	LOPEZ	LONDOÑO	78	10/03/2026	115/81	81	17	37,2	97	13/03/2026	100/84	74	19	37,1	98	109
47	JUAN	DE JESUS	LOPEZ	GUEVARA	71	10/03/2026	124/84	79	17	35,9	98	13/03/2026	105/74	79	14	36,2	97	138
48	SAUL		MACIAS	RUEDA	66	10/03/2026	117/78	82	17	36,4	98	13/03/2026	101/77	82	18	36,5	98	87
49	ROSA	MARIA	MAYORGA	GUZMAN	91	10/03/2026	115/78	83	15	36,8	97	13/03/2026	109/75	85	14	36,1	98	100
50	NUMAEL		MANTILLA		76	10/03/2026	118/80	73	18	36,2	97	13/03/2026	116/78	82	19	37	96	134
51	MIGUEL	ANGEL	MANTILLA	QUIROZ	75	10/03/2026	119/84	77	15	37	98	13/03/2026	102/71	71	15	36,5	99	93
52	JUAN	JOSE	MARTINEZ	GOMEZ	81	10/03/2026	118/79	83	17	36,5	98	13/03/2026	110/75	86	17	37	96	130
53	LUCILA		MENDOZA	LAGOS	95	10/03/2026	118/83	77	16	37,1	99	13/03/2026	103/70	77	14	36,6	96	90
54	FERNANDA		NAVARRO	DE PLATA	77	10/03/2026	121/81	84	19	36,8	96	13/03/2026	113/75	82	17	36,8	97	90
55	EVARISTO		OLIVAR	CASTELLANOS	86	10/03/2026	123/76	82	21	35,9	96	13/03/2026	100/88	90	20	36,1	98	109
56	FIDELIA		PABON		73	10/03/2026	115/84	72	16	36,4	97	13/03/2026	116/72	81	15	36,9	97	133
57	ISABEL		PABON	JAIMES	63	10/03/2026	124/77	84	21	36,3	98	13/03/2026	102/87	83	19	36,2	99	133
58	JOSE	LUIS	ORDUZ	TAMI	96	10/03/2026	125/85	81	21	36,9	96	13/03/2026	103/73	88	19	36,9	96	101
59	MARIA	RUTH	PEREZ	TAMI	98	10/03/2026	118/81	89	15	36,8	99	13/03/2026	100/75	74	18	37	98	117

60	MANUEL		PORTILLA	MEJIA	67	10/03/2026	123/79	80	15	36,8	98	13/03/2026	112/81	83	15	36,6	96	119
61	LUZ	MARINA	PRADA		66	10/03/2026	124/83	74	17	37	99	13/03/2026	105/71	73	17	36,8	97	119
62	DORAIMA		PRADA	SERREZUELA	84	10/03/2026	115/82	85	16	36,9	99	13/03/2026	104/72	78	19	36,6	99	118
63	CELIA		RAMIREZ		64	10/03/2026	124/79	77	21	37,1	96	13/03/2026	106/73	80	17	36,4	98	90
64	LEONOR		REYES	QUIROGA	71	10/03/2026	115/82	74	18	36,9	96	13/03/2026	107/81	73	19	36,5	98	121
65	LUIS	EVELIO	RINCON	CASTELLANOS	60	10/03/2026	122/78	89	18	36,6	99	13/03/2026	109/83	90	15	37,2	97	102
66	OSCAR		RINCON	RAMIREZ	83	10/03/2026	123/85	90	15	36,3	97	13/03/2026	117/87	81	20	36,1	99	115
67	ROSALBINA		RIOS	DE MONCADA	82	10/03/2026	123/76	70	19	36,9	97	13/03/2026	115/89	88	20	36,7	97	133
68	JOSE	ANTONIO	RODRIGUEZ		64	10/03/2026	122/80	75	18	35,9	99	13/03/2026	108/71	81	20	37,2	96	138
69	ALFONSO		RODRIGUEZ	SOLORZANO	68	10/03/2026	119/77	73	15	36,5	99	13/03/2026	102/83	87	18	36,4	98	117
70	AMINTA	JOSEFA	RODRIGUEZ	ORTIZ	60	10/03/2026	121/76	89	20	35,9	96	13/03/2026	117/71	75	19	37,1	97	137
71	OLGA		RUEDA		86	10/03/2026	125/75	75	18	36,9	98	13/03/2026	100/90	74	20	37,1	99	132
72	JULIO	ALBERTO	RUEDA	MARTINEZ	68	10/03/2026	121/83	89	21	37	97	13/03/2026	118/85	89	15	36,4	98	125
73	MARIA	TERESA	SARMIENTO	RODRIGUEZ	57	10/03/2026	115/78	87	18	36,1	99	13/03/2026	112/75	77	20	37,1	99	132
74	JUAN	PABLO	SANCHEZ	RODRIGUEZ	75	10/03/2026	124/78	89	17	37	97	13/03/2026	103/86	80	16	36,3	96	119
75	RODOLFO		SERRANO	ARDILA	88	10/03/2026	115/84	73	20	36,3	99	13/03/2026	108/77	79	15	36,8	97	107
76	JOSE	DAVID	SEPULVEDA	REYES	75	10/03/2026	118/81	90	20	36	97	13/03/2026	107/78	70	16	35,9	96	120
77	ANA	VITALIA	SUAREZ	VELASQUEZ	78	10/03/2026	123/83	90	18	36,2	97	13/03/2026	100/78	77	14	37,1	97	104
78	DELFINA		SUAREZ		73	10/03/2026	121/84	85	17	37	99	13/03/2026	107/74	84	15	35,9	98	111
79	EDUIT		TUIRAN	BASTOS	74	10/03/2026	118/79	89	20	36,3	98	13/03/2026	113/76	71	19	37,2	96	133
80	ISIDRO		URBINA	TARAZON A	85	10/03/2026	117/80	77	18	37,1	98	13/03/2026	103/82	90	19	36,9	99	136
81	LUIS	ANTONIO	URIBE	DE RAMIREZ	84	10/03/2026	122/75	80	21	36,3	98	13/03/2026	113/87	90	17	37	98	86
82	GUSTAVO		VILLAMIZAR	SUAREZ	74	10/03/2026	120/77	71	15	36,4	98	13/03/2026	110/80	81	16	37,1	98	134
83	MARIA	CRISTINA	MEJIA	SUAREZ	68	10/03/2026	123/78	75	19	36	97	13/03/2026	100/89	87	19	36,3	97	95
84	LIGIA		SILVA	ROBLES	57	10/03/2026	115/79	78	16	36,1	96	13/03/2026	103/72	73	15	36	99	90
85	ORLANDO		PEREZ	SUAREZ	66	10/03/2026	115/75	73	20	36	99	13/03/2026	105/75	90	20	36,8	96	133
86	ABELARDO		PARRA	PEREIRA	87	10/03/2026	125/80	77	21	37,1	99	13/03/2026	110/85	70	17	36,4	99	117
87	MARIA	ZITA	PRADA	PARRA	78	10/03/2026	121/84	76	16	37,2	99	13/03/2026	112/89	76	18	37,1	97	123

NOMBRE DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA RESPONSABLE: MONICA CAMACHO

ELABORO		FECHA	REVISO	FECHA		APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI		JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016		EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

ALCALDIA DE FLORIDABLANCA

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

PROGRAMA ADULTO MAYOR

CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR _____

HOJA DE REGISTRO SEMANAL DE SIGNOS VITALES

SEMANA del 16 al 22 de Marzo 2026

N°	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Edad	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	GLUC Mensual
1	GONZALO		ALARCON		93	17/03/2026	123/82	90	18	35,9	96	20/03/2026	110/79	85	20	36,8	98	92
2	CARLOS	JULIO	ALMEIDA		76	17/03/2026	125/83	78	17	36,2	97	20/03/2026	104/79	76	14	37,2	97	112
3	EMILIO		ALVAREZ	MARTINEZ	84	17/03/2026	116/82	75	21	36,5	96	20/03/2026	110/76	88	18	36,6	97	87
4	EDUARDO		MORALES		78	17/03/2026	119/77	70	20	36,8	97	20/03/2026	114/70	79	19	37	98	109
5	ARGEMIRO		ANTOLINEZ	GUARIN	86	17/03/2026	125/81	73	17	36,7	99	20/03/2026	113/78	71	14	36,3	99	138
6	MARIA	ERNESTINA	ARAQUE	DE QUIMBAYA	71	17/03/2026	120/81	72	20	36,1	97	20/03/2026	116/84	89	15	36,7	96	95
7	MARIA	NOELVA	ARIAS		73	17/03/2026	120/78	78	18	37,2	98	20/03/2026	112/76	80	15	37,2	99	92
8	PASION		ARENAS	RUEDA	74	17/03/2026	119/84	89	19	37,1	98	20/03/2026	103/84	85	18	36,7	96	131
9	HERNANDO		BADILLO	OLARTE	66	17/03/2026	118/79	84	20	36	98	20/03/2026	112/77	70	17	37,1	97	121
10	ORLANDO		BAEZ	TRUJILLO	75	17/03/2026	121/82	86	19	35,9	96	20/03/2026	113/87	87	17	37	99	129
11	REINALDO		BAUTISTA	MORALES	78	17/03/2026	122/80	84	18	36,6	99	20/03/2026	113/84	75	15	36,4	98	108
12	JOVINIANO		BARAJAS	HERNANDEZ	68	17/03/2026	121/77	81	20	35,9	99	20/03/2026	115/87	86	14	36,5	98	100
13	CLEMENTE		BUENO	COLMENARES	68	17/03/2026	120/79	74	17	37,2	98	20/03/2026	114/86	72	15	37,1	96	104
14	HERIBERTO		CABALLERO	RAMIREZ	78	17/03/2026	120/77	82	21	36,2	98	20/03/2026	103/73	89	17	36,4	99	131
15	LUIS	EMILIO	CABALLERO	TARAZONA	73	17/03/2026	115/84	78	17	36	96	20/03/2026	118/70	79	15	36,1	98	98
16	SANTIBAGO		CABALLERO	VALBUENA	72	17/03/2026	125/82	83	16	36,8	98	20/03/2026	112/88	82	20	36,9	98	114
17	JUSTO		CABRERA	RAMIREZ	84	17/03/2026	125/82	85	15	36,9	99	20/03/2026	107/74	72	15	35,9	97	132
18	JESUS		CARDENAS	DIAZ	65	17/03/2026	121/84	77	17	35,9	97	20/03/2026	116/74	79	16	37,2	97	99
19	MARIA	DEL ROSARIO	CARDONA	LAZARO	79	17/03/2026	120/76	78	20	35,9	98	20/03/2026	114/73	73	20	37,2	98	96
20	ALCIDES		CARVAJALINO	CASTELLANOS	81	17/03/2026	118/84	83	18	36,6	97	20/03/2026	118/84	83	15	36,6	97	85
21	BIB IANA		CASTELLANOS	DE VASQUEZ	77	17/03/2026	115/76	83	19	36,1	99	20/03/2026	108/85	88	15	36,8	99	123
22	TERESA		CONTRERAS		68	17/03/2026	115/77	75	17	36,2	96	20/03/2026	104/85	70	14	36,5	98	140
23	ALVARO		CORDOBA		72	17/03/2026	122/79	72	19	36,4	98	20/03/2026	117/78	90	17	36,3	96	87
24	CARLOS	HUMBERTO	DIAZ	GELVEZ	78	17/03/2026	121/76	73	20	36,9	99	20/03/2026	103/71	74	16	37,2	96	139
25	GABRIEL		DELGADO	GUEVARA	84	17/03/2026	115/80	73	16	36,6	96	20/03/2026	103/74	84	20	36,8	96	95

26	ALICIA		DELGADO	JAIMES	83	17/03/2026	125/85	81	16	36,8	97	20/03/2026	112/76	89	16	36,8	97	118
27	LUIS	ANTONIO	DUARTE	GALVIS	71	17/03/2026	121/84	77	21	36,3	96	20/03/2026	101/88	74	19	37	99	120
28	JOSEFINA		DUARTE	GALVIS	73	17/03/2026	115/80	70	16	35,9	99	20/03/2026	105/87	81	15	37	96	111
29	EXPEDITO		DUARTE	BLANCO	72	17/03/2026	122/84	90	20	37,1	99	20/03/2026	114/70	86	19	36,4	97	112
30	ELIECER		DUARTE	VELANDIA	89	17/03/2026	122/82	71	21	36	99	20/03/2026	105/84	71	15	36,4	97	114
31	LEONOR		DURAN		85	17/03/2026	123/81	79	18	36,7	98	20/03/2026	115/73	70	16	36,8	97	136
32	OLGA		JAIMES	DE BENAVIDES	79	17/03/2026	120/80	80	17	36,7	97	20/03/2026	103/71	79	15	36,5	97	128
33	MARTIN	EUGENIO	FLOREZ	SERRANO	60	17/03/2026	118/78	71	20	37	97	20/03/2026	111/86	90	14	36,3	96	112
34	SAUL		GARCIA	RUEDA	80	17/03/2026	117/81	74	17	36,1	99	20/03/2026	116/71	78	17	36,5	99	98
35	PEDRO	ADOLFO	GELVEZ	RUEDA	79	17/03/2026	121/80	75	21	36,7	98	20/03/2026	113/80	77	14	36,6	96	98
36	BLANCA	CECILIA	GIL	GONZALEZ	81	17/03/2026	115/83	71	18	36	97	20/03/2026	101/89	76	17	36,4	96	134
37	JESUS		GOMEZ	SILVA	71	17/03/2026	116/80	89	15	37	96	20/03/2026	106/82	86	18	36,9	96	133
38	LUIS	JESUS	GONZALEZ	SAAVEDRA	76	17/03/2026	121/83	78	16	37	99	20/03/2026	110/85	85	16	36,9	97	102
39	SALVADOR		GUTIERREZ	PALOMINO	76	17/03/2026	119/84	83	18	36	96	20/03/2026	106/77	80	20	36,3	96	139
40	ROSA	MARIA	GUZMAN		89	17/03/2026	124/82	83	21	37,2	98	20/03/2026	112/84	83	14	36,6	99	105
41	DAVID		HERNANDEZ	BARRERA	68	17/03/2026	115/85	82	15	37,1	98	20/03/2026	104/74	76	20	36,9	98	104
42	JOSE	LUIS	JAIMES		56	17/03/2026	119/80	75	15	37,1	96	20/03/2026	108/78	85	14	36	96	113
43	CARLOS		JURADO	GARCIA	75	17/03/2026	123/83	84	15	36,3	98	20/03/2026	101/72	82	15	35,9	97	103
44	ANITA		LANDAZABAL	DE ANTOLINES	93	17/03/2026	122/79	85	17	36,7	97	20/03/2026	114/87	77	20	37,1	96	96
45	MARTHA	CECILIA	LOPEZ	FUENTES	76	17/03/2026	124/84	82	19	36,3	97	20/03/2026	109/86	79	15	37,1	99	110
46	JOSE	LEISLER	LOPEZ	LONDOÑO	78	17/03/2026	121/77	78	19	36,5	99	20/03/2026	106/74	81	17	36,2	99	137
47	JUAN	DE JESUS	LOPEZ	GUEVARA	71	17/03/2026	118/84	88	18	36,5	96	20/03/2026	117/72	86	14	37	96	88
48	SAUL		MACIAS	RUEDA	66	17/03/2026	116/75	72	15	37,2	99	20/03/2026	113/76	75	17	36,9	97	118
49	ROSA	MARIA	MAYORGA	GUZMAN	91	17/03/2026	118/75	76	16	36,6	98	20/03/2026	106/73	75	17	37,2	98	104
50	NUMAEL		MANTILLA		76	17/03/2026	123/82	72	16	36,8	96	20/03/2026	108/76	82	18	36,1	97	96
51	MIGUEL	ANGEL	MANTILLA	QUIROZ	75	17/03/2026	119/81	81	19	36,3	96	20/03/2026	111/70	76	20	35,9	97	103
52	JUAN	JOSE	MARTINEZ	GOMEZ	81	17/03/2026	123/80	82	16	36,5	97	20/03/2026	107/80	84	18	36,2	98	96
53	LUCILA		MENDOZA	LAGOS	95	17/03/2026	116/82	82	16	36,5	99	20/03/2026	116/82	88	18	35,9	99	106
54	FERNANDA		NAVARRO	DE PLATA	77	17/03/2026	120/82	85	18	36,2	97	20/03/2026	109/78	87	20	37,1	98	98
55	EVARISTO		OLIVAR	CASTELLANOS	86	17/03/2026	116/80	87	18	36,3	97	20/03/2026	106/83	87	17	37,2	99	137
56	FIDELIA		PABON		73	17/03/2026	125/82	75	15	36,7	99	20/03/2026	107/70	87	15	36,8	98	134
57	ISABEL		PABON	JAIMES	63	17/03/2026	123/78	84	15	36,5	96	20/03/2026	110/78	77	16	36	98	90
58	JOSE	LUIS	ORDUZ	TAMI	96	17/03/2026	119/77	90	21	37,1	98	20/03/2026	104/87	80	16	36	99	103
59	MARIA	RUTH	PEREZ	TAMI	98	17/03/2026	125/75	84	21	36,1	98	20/03/2026	108/73	73	20	36,4	97	130

60	MANUEL		PORTILLA	MEJIA	67	17/03/2026	115/85	73	19	36,4	98	20/03/2026	115/73	77	19	36	96	109
61	LUZ	MARINA	PRADA		66	17/03/2026	122/85	86	21	37,2	99	20/03/2026	115/73	89	14	36,4	99	132
62	DORAIMA		PRADA	SERREZUELA	84	17/03/2026	116/78	74	15	36,2	97	20/03/2026	118/84	75	14	36,2	99	101
63	CELIA		RAMIREZ		64	17/03/2026	119/80	71	16	36,1	96	20/03/2026	104/82	88	16	36,2	97	95
64	LEONOR		REYES	QUIROGA	71	17/03/2026	123/84	84	21	37	99	20/03/2026	109/76	74	15	36,3	98	91
65	LUIS	EVELIO	RINCON	CASTELLANOS	60	17/03/2026	123/83	88	16	36,7	99	20/03/2026	116/75	78	18	36,4	97	85
66	OSCAR		RINCON	RAMIREZ	83	17/03/2026	123/75	84	16	37,2	96	20/03/2026	102/85	85	18	37,1	99	110
67	ROSALBINA		RIOS	DE MONCADA	82	17/03/2026	119/85	78	18	36,1	97	20/03/2026	104/76	87	14	36,9	98	131
68	JOSE	ANTONIO	RODRIGUEZ		64	17/03/2026	124/76	83	20	36,9	97	20/03/2026	111/85	77	16	36,3	98	88
69	ALFONSO		RODRIGUEZ	SOLORZANO	68	17/03/2026	117/77	86	19	36,1	96	20/03/2026	101/75	85	18	37	96	104
70	AMINTA	JOSEFA	RODRIGUEZ	ORTIZ	60	17/03/2026	121/82	73	17	37,2	98	20/03/2026	113/85	85	19	36	98	111
71	OLGA		RUEDA		86	17/03/2026	124/82	75	19	35,9	97	20/03/2026	103/90	87	16	36,6	96	110
72	JULIO	ALBERTO	RUEDA	MARTINEZ	68	17/03/2026	122/84	86	16	36,1	97	20/03/2026	111/73	89	16	36,7	99	133
73	MARIA	TERESA	SARMIENTO	RODRIGUEZ	57	17/03/2026	125/75	81	15	36,5	98	20/03/2026	103/80	88	16	36,6	96	126
74	JUAN	PABLO	SANCHEZ	RODRIGUEZ	75	17/03/2026	117/83	74	18	36	97	20/03/2026	112/86	84	19	36,7	96	137
75	RODOLFO		SERRANO	ARDILA	88	17/03/2026	118/81	83	20	37,1	97	20/03/2026	102/71	88	20	36,4	96	116
76	JOSE	DAVID	SEPULVEDA	REYES	75	17/03/2026	118/83	83	16	36,1	98	20/03/2026	115/82	78	20	37,2	98	108
77	ANA	VITALIA	SUAREZ	VELASQUEZ	78	17/03/2026	116/77	90	21	36,5	99	20/03/2026	113/83	78	17	36,5	96	120
78	DELFINA		SUAREZ		73	17/03/2026	120/85	85	20	36,3	98	20/03/2026	114/79	89	16	36	98	120
79	EDUIT		TUIRAN	BASTOS	74	17/03/2026	119/83	86	15	37,1	99	20/03/2026	103/82	88	20	36,4	99	105
80	ISIDRO		URBINA	TARAZON A	85	17/03/2026	118/80	75	19	36,6	99	20/03/2026	104/79	86	17	36,1	99	109
81	LUIS	ANTONIO	URIBE	DE RAMIREZ	84	17/03/2026	121/75	71	18	37,1	98	20/03/2026	102/88	71	20	36,7	98	89
82	GUSTAVO		VILLAMIZAR	SUAREZ	74	17/03/2026	116/75	82	21	35,9	96	20/03/2026	117/77	80	19	37	98	95
83	MARIA	CRISTINA	MEJIA	SUAREZ	68	17/03/2026	122/78	90	20	36,3	97	20/03/2026	116/74	81	15	37	96	140
84	LIGIA		SILVA	ROBLES	57	17/03/2026	118/75	81	20	37,1	96	20/03/2026	102/89	78	15	36,4	97	134
85	ORLANDO		PEREZ	SUAREZ	66	17/03/2026	121/83	70	15	36,8	96	20/03/2026	105/85	78	14	36,2	96	133
86	ABELARDO		PARRA	PEREIRA	87	17/03/2026	120/80	72	15	36,9	99	20/03/2026	107/77	83	14	36,5	97	135
87	MARIA	ZITA	PRADA	PARRA	78	17/03/2026	122/80	80	18	36	97	20/03/2026	109/78	79	17	37,1	98	103

NOMBRE DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA RESPONSABLE : Nubia Yovana Camacho

ELABORO		FECHA	REVISO	FECHA		APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI		JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016		EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

ALCALDIA DE FLORIDABLANCA

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

PROGRAMA ADULTO MAYOR

CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR _____

HOJA DE REGISTRO SEMANAL DE SIGNOS VITALES

SEMANA Del 23 al 29 de Marzo 2026.

N°	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Edad	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	GLUC Mensual
1	GONZALO		ALARCON		93	23/03/2026	125/77	77	18	37,1	98	27/03/2026	118/90	70	14	36	99	116
2	CARLOS	JULIO	ALMEIDA		76	23/03/2026	115/79	85	18	36,9	97	27/03/2026	106/74	83	18	36,7	96	123
3	EMILIO		ALVAREZ	MARTINEZ	84	23/03/2026	123/85	71	20	36,7	99	27/03/2026	107/90	90	16	36,9	96	105
4	EDUARDO		MORALES		78	23/03/2026	125/79	88	16	36,6	97	27/03/2026	113/70	85	14	36,2	99	125
5	ARGEMIRO		ANTOLINEZ	GUARIN	86	23/03/2026	125/75	78	18	36,1	98	27/03/2026	106/78	89	20	36,7	96	106
6	MARIA	ERNESTINA	ARAQUE	DE QUIMBAYA	71	23/03/2026	115/85	78	18	36,1	99	27/03/2026	107/89	82	20	36,4	98	92
7	MARIA	NOELVA	ARIAS		73	23/03/2026	116/85	78	19	36,5	96	27/03/2026	115/74	71	15	36,3	98	126
8	PASION		ARENAS	RUEDA	74	23/03/2026	119/80	87	15	36,4	97	27/03/2026	112/71	70	19	37	97	132
9	HERNANDO		BADILLO	OLARTE	66	23/03/2026	120/81	81	18	36	96	27/03/2026	102/82	76	16	36,1	99	130
10	ORLANDO		BAEZ	TRUJILLO	75	23/03/2026	116/82	70	17	36,8	97	27/03/2026	108/86	77	16	36,4	98	134
11	REINALDO		BAUTISTA	MORALES	78	23/03/2026	124/77	77	20	36,5	96	27/03/2026	105/88	79	18	36,5	99	102
12	JOVINIANO		BARAJAS	HERNANDEZ	68	23/03/2026	119/79	80	18	37	99	27/03/2026	104/77	78	18	36,7	99	121
13	CLEMENTE		BUENO	COLMENARES	68	23/03/2026	118/78	84	16	37	96	27/03/2026	118/88	76	15	37,1	97	102
14	HERIBERTO		CABALLERO	RAMIREZ	78	23/03/2026	120/85	82	20	37,2	99	27/03/2026	110/77	85	19	37	99	112
15	LUIS	EMILIO	CABALLERO	TARAZONA	73	23/03/2026	115/83	79	20	36	98	27/03/2026	115/89	89	14	36,9	98	95
16	SANTIBAGO		CABALLERO	VALBUENA	72	23/03/2026	116/81	87	18	36	99	27/03/2026	100/72	80	17	37,2	99	119
17	JUSTO		CABRERA	RAMIREZ	84	23/03/2026	120/85	71	17	36,9	99	27/03/2026	103/90	81	18	36	99	93
18	JESUS		CARDENAS	DIAZ	65	23/03/2026	119/76	72	19	36,3	98	27/03/2026	107/74	90	14	36,6	97	110
19	MARIA	DEL ROSARIO	CARDONA	LAZARO	79	23/03/2026	122/82	79	21	36,8	99	27/03/2026	109/88	87	16	36,2	97	101
20	ALCIDES		CARVAJALINO	CASTELLANOS	81	23/03/2026	122/76	84	20	36,7	98	27/03/2026	112/83	84	17	37,1	98	123
21	BIB IANA		CASTELLANOS	DE VASQUEZ	77	23/03/2026	125/79	71	16	36,8	99	27/03/2026	108/85	74	20	37,1	99	120
22	TERESA		CONTRERAS		68	23/03/2026	122/85	76	18	37	96	27/03/2026	111/82	76	15	36,2	99	86
23	ALVARO		CORDOBA		72	23/03/2026	117/82	74	20	36,7	96	27/03/2026	115/87	90	18	36,1	97	116
24	CARLOS	HUMBERTO	DIAZ	GELVEZ	78	23/03/2026	119/84	84	16	36,5	96	27/03/2026	112/86	85	14	35,9	96	93
25	GABRIEL		DELGADO	GUEVARA	84	23/03/2026	120/85	86	21	36,8	99	27/03/2026	116/75	89	18	37,1	96	102

26	ALICIA		DELGADO	JAIMES	83	23/03/2026	124/84	84	19	36,3	99	27/03/2026	110/87	71	18	36,8	97	113
27	LUIS	ANTONIO	DUARTE	GALVIS	71	23/03/2026	124/79	78	17	36,8	96	27/03/2026	100/73	82	20	36,8	96	95
28	JOSEFINA		DUARTE	GALVIS	73	23/03/2026	120/85	78	20	35,9	98	27/03/2026	110/88	82	19	37	99	136
29	EXPEDITO		DUARTE	BLANCO	72	23/03/2026	118/79	82	18	36,2	98	27/03/2026	100/78	79	18	35,9	96	140
30	ELIECER		DUARTE	VELANDIA	89	23/03/2026	124/82	72	19	36	98	27/03/2026	110/85	83	16	36,7	96	104
31	LEONOR		DURAN		85	23/03/2026	125/83	89	21	36,2	99	27/03/2026	104/72	88	18	36,9	98	110
32	OLGA		JAIMES	DE BENAVIDES	79	23/03/2026	118/84	88	19	36	98	27/03/2026	111/80	74	19	36,8	97	104
33	MARTIN	EUGENIO	FLOREZ	SERRANO	60	23/03/2026	124/80	76	17	36,1	96	27/03/2026	100/78	79	17	36,8	97	123
34	SAUL		GARCIA	RUEDA	80	23/03/2026	121/78	80	21	37,1	99	27/03/2026	107/87	84	17	37,1	96	121
35	PEDRO	ADOLFO	GELVEZ	RUEDA	79	23/03/2026	115/84	85	19	36,3	96	27/03/2026	118/73	88	17	36,4	98	105
36	BLANCA	CECILIA	GIL	GONZALEZ	81	23/03/2026	119/83	88	18	36,8	97	27/03/2026	106/75	79	16	36,3	98	108
37	JESUS		GOMEZ	SILVA	71	23/03/2026	115/76	70	17	36,1	96	27/03/2026	111/76	86	15	36,7	99	87
38	LUIS	JESUS	GONZALEZ	SAAVEDRA	76	23/03/2026	122/83	70	20	36,9	96	27/03/2026	106/86	75	14	36	97	128
39	SALVADOR		GUTIERREZ	PALOMINO	76	23/03/2026	123/81	85	15	35,9	99	27/03/2026	101/85	71	14	36,4	96	114
40	ROSA	MARIA	GUZMAN		89	23/03/2026	117/77	89	17	36,3	99	27/03/2026	102/89	80	15	36,1	99	112
41	DAVID		HERNANDEZ	BARRERA	68	23/03/2026	117/78	70	18	36,4	99	27/03/2026	113/88	82	17	36,7	96	133
42	JOSE	LUIS	JAIMES		56	23/03/2026	121/85	86	16	36,2	96	27/03/2026	113/74	78	17	37,1	99	93
43	CARLOS		JURADO	GARCIA	75	23/03/2026	125/81	84	18	37	97	27/03/2026	118/78	71	14	36,1	99	99
44	ANITA		LANDAZABAL	DE ANTOLINES	93	23/03/2026	122/83	90	20	36,6	97	27/03/2026	107/90	73	18	37,1	97	102
45	MARTHA	CECILIA	LOPEZ	FUENTES	76	23/03/2026	123/79	70	21	36,3	99	27/03/2026	111/90	77	18	36,4	98	140
46	JOSE	LEISLER	LOPEZ	LONDOÑO	78	23/03/2026	116/83	77	21	37,2	96	27/03/2026	107/72	76	16	36,7	97	128
47	JUAN	DE JESUS	LOPEZ	GUEVARA	71	23/03/2026	122/78	72	15	36	99	27/03/2026	104/84	88	19	36,7	96	136
48	SAUL		MACIAS	RUEDA	66	23/03/2026	119/81	70	19	36	97	27/03/2026	101/84	89	14	36,9	96	85
49	ROSA	MARIA	MAYORGA	GUZMAN	91	23/03/2026	124/78	78	19	37,2	96	27/03/2026	114/84	79	15	36	97	123
50	NUMAEL		MANTILLA		76	23/03/2026	123/77	72	21	36,8	98	27/03/2026	100/85	70	17	37	96	86
51	MIGUEL	ANGEL	MANTILLA	QUIROZ	75	23/03/2026	117/85	80	21	36,7	98	27/03/2026	106/75	86	14	37,1	99	117
52	JUAN	JOSE	MARTINEZ	GOMEZ	81	23/03/2026	125/84	85	18	36,9	98	27/03/2026	101/89	89	15	37,1	98	125
53	LUCILA		MENDOZA	LAGOS	95	23/03/2026	122/76	90	15	37	97	27/03/2026	115/72	72	18	36,8	97	91
54	FERNANDA		NAVARRO	DE PLATA	77	23/03/2026	116/81	72	16	37,1	97	27/03/2026	101/86	77	19	36,9	99	124
55	EVARISTO		OLIVAR	CASTELLANOS	86	23/03/2026	123/82	79	21	36,2	98	27/03/2026	110/72	87	14	35,9	98	102
56	FIDELIA		PABON		73	23/03/2026	120/82	76	20	36,7	97	27/03/2026	101/84	82	18	37,2	98	116
57	ISABEL		PABON	JAIMES	63	23/03/2026	123/80	88	16	36,2	97	27/03/2026	100/80	79	18	36,6	98	111
58	JOSE	LUIS	ORDUZ	TAMI	96	23/03/2026	117/82	87	20	37,2	98	27/03/2026	111/82	80	17	36,1	97	134
59	MARIA	RUTH	PEREZ	TAMI	98	23/03/2026	116/76	79	19	36,8	99	27/03/2026	117/85	76	17	36,4	97	107

60	MANUEL		PORTILLA	MEJIA	67	23/03/2026	116/77	70	19	36,3	96	27/03/2026	110/82	87	19	36	97	124
61	LUZ	MARINA	PRADA		66	23/03/2026	120/76	70	19	37	99	27/03/2026	116/81	79	16	36,4	97	98
62	DORAIMA		PRADA	SERREZUELA	84	23/03/2026	116/85	76	21	36,2	96	27/03/2026	110/76	74	17	37,2	97	132
63	CELIA		RAMIREZ		64	23/03/2026	115/82	71	18	36	96	27/03/2026	113/70	87	15	36	99	120
64	LEONOR		REYES	QUIROGA	71	23/03/2026	124/83	74	21	36,9	96	27/03/2026	109/83	79	20	36,2	99	112
65	LUIS	EVELIO	RINCON	CASTELLANOS	60	23/03/2026	117/82	73	21	36,9	98	27/03/2026	114/71	76	20	37,2	98	136
66	OSCAR		RINCON	RAMIREZ	83	23/03/2026	121/76	81	18	36,3	99	27/03/2026	102/84	86	17	36,6	98	113
67	ROSALBINA		RIOS	DE MONCADA	82	23/03/2026	115/81	83	16	36,2	99	27/03/2026	112/71	88	20	36	96	134
68	JOSE	ANTONIO	RODRIGUEZ		64	23/03/2026	115/79	79	19	37,2	97	27/03/2026	117/84	89	14	36,1	97	97
69	ALFONSO		RODRIGUEZ	SOLORZANO	68	23/03/2026	125/76	87	20	35,9	97	27/03/2026	104/73	71	17	37	99	130
70	AMINTA	JOSEFA	RODRIGUEZ	ORTIZ	60	23/03/2026	122/84	87	19	36,2	98	27/03/2026	116/70	82	18	37	98	87
71	OLGA		RUEDA		86	23/03/2026	124/75	78	19	36,2	98	27/03/2026	100/83	77	16	37,1	96	113
72	JULIO	ALBERTO	RUEDA	MARTINEZ	68	23/03/2026	121/79	88	18	36,8	97	27/03/2026	115/75	88	15	36,1	97	136
73	MARIA	TERESA	SARMIENTO	RODRIGUEZ	57	23/03/2026	121/83	77	15	37,2	96	27/03/2026	103/70	76	14	36,5	98	131
74	JUAN	PABLO	SANCHEZ	RODRIGUEZ	75	23/03/2026	117/82	84	21	36,3	99	27/03/2026	104/86	77	20	36,4	97	93
75	RODOLFO		SERRANO	ARDILA	88	23/03/2026	125/76	77	17	37	96	27/03/2026	108/77	75	14	35,9	97	112
76	JOSE	DAVID	SEPULVEDA	REYES	75	23/03/2026	120/76	85	20	36,6	96	27/03/2026	111/86	72	15	36,5	97	130
77	ANA	VITALIA	SUAREZ	VELASQUEZ	78	23/03/2026	116/78	77	21	37,2	97	27/03/2026	102/79	89	16	36,7	96	109
78	DELFINA		SUAREZ		73	23/03/2026	119/78	70	16	36,6	96	27/03/2026	116/83	90	15	37	98	85
79	EDUIT		TUIRAN	BASTOS	74	23/03/2026	123/80	75	16	37,2	96	27/03/2026	107/83	90	17	36,2	99	126
80	ISIDRO		URBINA	TARAZON A	85	23/03/2026	119/80	81	15	37	98	27/03/2026	104/83	80	15	35,9	97	117
81	LUIS	ANTONIO	URIBE	DE RAMIREZ	84	23/03/2026	115/85	85	19	36,3	97	27/03/2026	106/80	83	16	36,1	98	110
82	GUSTAVO		VILLAMIZAR	SUAREZ	74	23/03/2026	124/82	80	19	36,1	99	27/03/2026	107/72	83	15	36,4	96	132
83	MARIA	CRISTINA	MEJIA	SUAREZ	68	23/03/2026	120/77	78	19	35,9	98	27/03/2026	103/71	80	18	37	97	132
84	LIGIA		SILVA	ROBLES	57	23/03/2026	117/84	80	18	35,9	97	27/03/2026	116/81	77	18	36,3	99	86
85	ORLANDO		PEREZ	SUAREZ	66	23/03/2026	123/78	76	15	36,9	97	27/03/2026	106/70	79	16	36,1	97	128
86	ABELARDO		PARRA	PEREIRA	87	23/03/2026	116/76	72	17	35,9	98	27/03/2026	107/79	86	20	36,2	98	112
87	MARIA	ZITA	PRADA	PARRA	78	23/03/2026	118/81	88	17	36,2	97	27/03/2026	114/90	73	17	36	96	128

NOMBRE DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA RESPONSABLE: Monica Camacho

ELABORO		FECHA	REVISO	FECHA		APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI		JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016		EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

	ALCALDIA DE FLORIDABLANCA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE PROGRAMA ADULTO MAYOR CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR _____	#¡VALOR!

HOJA DE REGISTRO SEMANAL DE SIGNOS VITALES

SEMANA Del 30 al 05 de Abril 2026.

N°	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Edad	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	GLUC Mensual
1	GONZALO		ALARCON		93	31/03/2026	120/79	88	18	36,8	99	5/04/2026	116/79	85	19	36,8	97	133
2	CARLOS	JULIO	ALMEIDA		76	31/03/2026	116/79	82	20	35,9	96	5/04/2026	116/87	83	19	36,1	96	122
3	EMILIO		ALVAREZ	MARTINEZ	84	31/03/2026	121/78	89	17	36,8	97	5/04/2026	104/83	85	20	37,2	99	107
4	EDUARDO		MORALES		78	31/03/2026	125/75	90	15	36,3	96	5/04/2026	115/84	82	14	36,6	97	118
5	ARGEMIRO		ANTOLINEZ	GUARIN	86	31/03/2026	119/85	81	17	36,8	99	5/04/2026	117/76	71	15	36,2	97	91
6	MARIA	ERNESTINA	ARAQUE	DE QUIMBAYA	71	31/03/2026	122/78	72	15	35,9	98	5/04/2026	105/73	72	18	36,7	98	106
7	MARIA	NOELVA	ARIAS		73	31/03/2026	124/82	79	20	36,6	99	5/04/2026	106/87	89	17	36,6	99	132
8	PASION		ARENAS	RUEDA	74	31/03/2026	118/84	82	16	36,1	96	5/04/2026	109/90	70	18	36,9	98	140
9	HERNANDO		BADILLO	OLARTE	66	31/03/2026	122/84	82	21	36,3	99	5/04/2026	113/77	90	18	36,8	99	88
10	ORLANDO		BAEZ	TRUJILLO	75	31/03/2026	115/77	78	18	35,9	99	5/04/2026	100/77	74	15	37,2	96	125
11	REINALDO		BAUTISTA	MORALES	78	31/03/2026	115/81	80	18	35,9	99	5/04/2026	108/83	70	18	36,7	98	135
12	JOVINIANO		BARAJAS	HERNANDEZ	68	31/03/2026	122/85	90	20	35,9	99	5/04/2026	118/83	81	16	36,5	98	98
13	CLEMENTE		BUENO	COLMENARES	68	31/03/2026	120/76	80	19	36,1	99	5/04/2026	109/88	71	18	36	97	113
14	HERIBERTO		CABALLERO	RAMIREZ	78	31/03/2026	124/75	79	17	36,7	99	5/04/2026	101/84	73	19	36,9	96	98
15	LUIS	EMILIO	CABALLERO	TARAZONA	73	31/03/2026	119/75	84	17	36,1	99	5/04/2026	103/77	76	16	36,2	97	104
16	SANTIBAGO		CABALLERO	VALBUENA	72	31/03/2026	124/84	87	19	36,4	99	5/04/2026	116/79	90	18	36,8	96	129
17	JUSTO		CABRERA	RAMIREZ	84	31/03/2026	117/83	71	17	36,5	98	5/04/2026	102/88	75	19	36,5	97	110
18	JESUS		CARDENAS	DIAZ	65	31/03/2026	123/78	85	19	37,2	98	5/04/2026	112/71	76	14	36,6	99	101
19	MARIA	DEL ROSARIO	CARDONA	LAZARO	79	31/03/2026	119/77	81	20	37,2	97	5/04/2026	103/90	90	18	36,7	96	114
20	ALCIDES		CARVAJALINO	CASTELLANOS	81	31/03/2026	115/83	80	19	36,8	98	5/04/2026	108/77	72	20	36,4	98	96
21	BIBIANA		CASTELLANOS	DE VASQUEZ	77	31/03/2026	121/79	71	18	35,9	97	5/04/2026	118/83	70	14	36,7	99	108
22	TERESA		CONTRERAS		68	31/03/2026	124/83	85	17	36,9	98	5/04/2026	118/70	71	19	36	96	131
23	ALVARO		CORDOBA		72	31/03/2026	120/80	81	20	36,7	97	5/04/2026	104/87	77	18	36,6	99	136
24	CARLOS	HUMBERTO	DIAZ	GELVEZ	78	31/03/2026	117/76	86	17	36,3	99	5/04/2026	108/90	76	18	36	98	114
25	GABRIEL		DELGADO	GUEVARA	84	31/03/2026	118/77	72	19	36,6	99	5/04/2026	103/90	77	20	37	96	126

26	ALICIA		DELGADO	JAIMES	83	31/03/2026	120/78	86	20	36,6	97	5/04/2026	105/90	82	15	36,2	97	96
27	LUIS	ANTONIO	DUARTE	GALVIS	71	31/03/2026	116/79	77	16	35,9	97	5/04/2026	111/90	85	15	37	97	132
28	JOSEFINA		DUARTE	GALVIS	73	31/03/2026	118/76	90	20	37,2	96	5/04/2026	102/82	88	19	36,2	98	131
29	EXPEDITO		DUARTE	BLANCO	72	31/03/2026	115/81	74	16	36,3	96	5/04/2026	104/79	81	15	37,1	98	140
30	ELIECER		DUARTE	VELANDIA	89	31/03/2026	125/75	76	18	36,7	98	5/04/2026	102/86	90	14	37,2	99	98
31	LEONOR		DURAN		85	31/03/2026	115/83	85	15	36,6	99	5/04/2026	111/76	74	14	37	97	93
32	OLGA		JAIMES	DE BENAVIDES	79	31/03/2026	117/82	75	19	36,6	99	5/04/2026	117/87	77	17	36,4	97	103
33	MARTIN	EUGENIO	FLOREZ	SERRANO	60	31/03/2026	123/79	88	15	37	99	5/04/2026	117/83	76	17	37,1	96	102
34	SAUL		GARCIA	RUEDA	80	31/03/2026	122/76	83	21	37,1	97	5/04/2026	102/77	72	15	37,1	97	115
35	PEDRO	ADOLFO	GELVEZ	RUEDA	79	31/03/2026	118/82	90	17	37,1	97	5/04/2026	104/88	90	18	36,4	99	140
36	BLANCA	CECILIA	GIL	GONZALEZ	81	31/03/2026	117/79	82	18	35,9	96	5/04/2026	102/72	90	18	37,1	99	94
37	JESUS		GOMEZ	SILVA	71	31/03/2026	123/81	76	17	36,2	96	5/04/2026	104/84	89	15	37,1	99	85
38	LUIS	JESUS	GONZALEZ	SAAVEDRA	76	31/03/2026	122/81	82	19	36,5	97	5/04/2026	101/89	87	19	37,1	96	115
39	SALVADOR		GUTIERREZ	PALOMINO	76	31/03/2026	116/75	78	15	37,2	96	5/04/2026	116/77	87	18	36,4	99	125
40	ROSA	MARIA	GUZMAN		89	31/03/2026	118/83	77	19	35,9	96	5/04/2026	103/79	70	16	36,1	96	122
41	DAVID		HERNANDEZ	BARRERA	68	31/03/2026	123/85	90	16	37,1	99	5/04/2026	117/88	84	19	37,2	97	123
42	JOSE	LUIS	JAIMES		56	31/03/2026	124/77	84	20	36,2	97	5/04/2026	108/77	90	16	36,8	99	127
43	CARLOS		JURADO	GARCIA	75	31/03/2026	122/80	76	20	37,1	97	5/04/2026	100/70	90	17	36,7	97	92
44	ANITA		LANDAZABAL	DE ANTOLINES	93	31/03/2026	123/76	80	18	36,4	98	5/04/2026	117/88	77	14	36,7	98	115
45	MARTHA	CECILIA	LOPEZ	FUENTES	76	31/03/2026	124/80	83	21	37,2	96	5/04/2026	102/70	75	16	35,9	99	134
46	JOSE	LEISLER	LOPEZ	LONDOÑO	78	31/03/2026	118/77	86	17	36,7	97	5/04/2026	111/70	77	14	37,1	96	117
47	JUAN	DE JESUS	LOPEZ	GUEVARA	71	31/03/2026	121/84	88	17	36,5	96	5/04/2026	106/87	79	16	36,6	97	114
48	SAUL		MACIAS	RUEDA	66	31/03/2026	115/84	72	17	36,6	98	5/04/2026	112/89	82	15	36,4	97	133
49	ROSA	MARIA	MAYORGA	GUZMAN	91	31/03/2026	122/81	86	20	36	97	5/04/2026	101/76	70	20	37,1	96	117
50	NUMAEL		MANTILLA		76	31/03/2026	122/82	85	17	35,9	99	5/04/2026	109/74	86	20	36,3	97	94
51	MIGUEL	ANGEL	MANTILLA	QUIROZ	75	31/03/2026	116/78	88	18	37,2	96	5/04/2026	101/75	82	16	37,2	96	136
52	JUAN	JOSE	MARTINEZ	GOMEZ	81	31/03/2026	122/80	83	17	35,9	96	5/04/2026	107/83	77	19	35,9	97	122
53	LUCILA		MENDOZA	LAGOS	95	31/03/2026	119/80	76	19	37,1	99	5/04/2026	113/85	83	16	36,3	98	109
54	FERNANDA		NAVARRO	DE PLATA	77	31/03/2026	121/81	74	19	37	98	5/04/2026	113/87	90	20	36,6	97	130
55	EVARISTO		OLIVAR	CASTELLANOS	86	31/03/2026	121/77	88	19	35,9	98	5/04/2026	101/74	88	17	36	98	139
56	FIDELIA		PABON		73	31/03/2026	123/82	85	20	35,9	98	5/04/2026	109/71	78	19	36,3	97	93
57	ISABEL		PABON	JAIMES	63	31/03/2026	125/82	74	20	36,1	96	5/04/2026	102/78	83	15	36,2	96	88
58	JOSE	LUIS	ORDUZ	TAMI	96	31/03/2026	123/77	79	17	37,2	96	5/04/2026	112/78	70	15	36,6	99	130
59	MARIA	RUTH	PEREZ	TAMI	98	31/03/2026	119/75	73	19	36,4	98	5/04/2026	114/87	72	19	36	99	118

60	MANUEL		PORTILLA	MEJIA	67	31/03/2026	117/78	90	18	35,9	99	5/04/2026	115/84	71	15	37,2	97	112
61	LUZ	MARINA	PRADA		66	31/03/2026	124/82	89	15	36,2	97	5/04/2026	110/78	79	19	36,2	98	107
62	DORAIMA		PRADA	SERREZUELA	84	31/03/2026	121/85	73	16	36,2	98	5/04/2026	106/82	82	19	36,6	97	124
63	CELIA		RAMIREZ		64	31/03/2026	118/81	89	17	36	99	5/04/2026	103/74	90	15	36,9	97	113
64	LEONOR		REYES	QUIROGA	71	31/03/2026	120/84	89	17	36	99	5/04/2026	105/71	83	14	36	97	108
65	LUIS	EVELIO	RINCON	CASTELLANOS	60	31/03/2026	115/84	84	20	36,7	98	5/04/2026	108/90	87	20	36,1	97	122
66	OSCAR		RINCON	RAMIREZ	83	31/03/2026	123/82	82	16	36,8	97	5/04/2026	107/76	70	15	36,4	97	87
67	ROSALBINA		RIOS	DE MONCADA	82	31/03/2026	115/75	70	19	36,3	99	5/04/2026	108/90	72	18	36,5	99	124
68	JOSE	ANTONIO	RODRIGUEZ		64	31/03/2026	119/76	85	21	36,7	97	5/04/2026	113/87	77	15	36,4	99	136
69	ALFONSO		RODRIGUEZ	SOLORZANO	68	31/03/2026	119/84	77	19	36,6	98	5/04/2026	116/70	84	19	36,1	97	100
70	AMINTA	JOSEFA	RODRIGUEZ	ORTIZ	60	31/03/2026	123/85	86	20	36,5	97	5/04/2026	113/88	81	15	36	99	89
71	OLGA		RUEDA		86	31/03/2026	121/84	81	19	36,6	96	5/04/2026	117/78	72	16	36,6	96	121
72	JULIO	ALBERTO	RUEDA	MARTINEZ	68	31/03/2026	122/81	70	15	36,3	99	5/04/2026	111/79	90	17	36,8	99	118
73	MARIA	TERESA	SARMIENTO	RODRIGUEZ	57	31/03/2026	122/78	72	15	36,1	99	5/04/2026	116/86	77	16	35,9	97	86
74	JUAN	PABLO	SANCHEZ	RODRIGUEZ	75	31/03/2026	122/82	71	17	36,7	97	5/04/2026	118/83	87	16	36,7	96	129
75	RODOLFO		SERRANO	ARDILA	88	31/03/2026	118/79	74	21	37,1	99	5/04/2026	107/75	76	14	37,2	98	121
76	JOSE	DAVID	SEPULVEDA	REYES	75	31/03/2026	118/82	83	18	36,1	96	5/04/2026	109/76	77	17	36,4	97	110
77	ANA	VITALIA	SUAREZ	VELASQUEZ	78	31/03/2026	115/82	86	19	36,4	98	5/04/2026	101/72	89	15	37	96	139
78	DELFINA		SUAREZ		73	31/03/2026	115/85	71	18	36,5	99	5/04/2026	115/70	90	17	37	98	114
79	EDUIT		TUIRAN	BASTOS	74	31/03/2026	121/78	79	19	36,2	99	5/04/2026	113/89	82	14	36,3	99	92
80	ISIDRO		URBINA	TARAZON A	85	31/03/2026	123/76	74	16	37,2	96	5/04/2026	107/70	76	15	36,2	97	107
81	LUIS	ANTONIO	URIBE	DE RAMIREZ	84	31/03/2026	124/75	71	15	36,8	96	5/04/2026	108/86	89	18	35,9	98	129
82	GUSTAVO		VILLAMIZAR	SUAREZ	74	31/03/2026	120/78	90	15	37,2	98	5/04/2026	109/88	78	18	35,9	97	88
83	MARIA	CRISTINA	MEJIA	SUAREZ	68	31/03/2026	123/84	87	18	36,6	96	5/04/2026	100/75	89	18	35,9	97	112
84	LIGIA		SILVA	ROBLES	57	31/03/2026	119/83	88	19	37,1	99	5/04/2026	118/89	87	16	36,1	98	96
85	ORLANDO		PEREZ	SUAREZ	66	31/03/2026	121/80	77	19	36,2	99	5/04/2026	111/72	78	18	36,2	98	93
86	ABELARDO		PARRA	PEREIRA	87	31/03/2026	115/79	78	20	37	97	5/04/2026	107/74	83	16	36,7	97	115
87	MARIA	ZITA	PRADA	PARRA	78	31/03/2026	117/77	88	15	36,2	96	5/04/2026	117/85	77	17	37	98	102

NOMBRE DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA RESPONSABLE : Yuli Viviana Conado

ELABORO		FECHA	REVISO	FECHA		APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI		JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016		EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CÓDIGO:	PV-F-500.51
		VERSIÓN	00

INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

SERVICIO 3: SERVICIO ATENCION PRIMARIA EN SALUD: CUIDADORA
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: ADRIANA PAOLA CORREA

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Apoyo para el desplazamiento con muebles o sillas de ruedas.
- Asistencia para dar alimentos, cambio de postura cada dos horas en adultos mayores que se encuentran en cama o en silla de ruedas.
- Estar en acompañamiento continuo con los adultos mayores para disminuir el riesgo de caídas.
- Ayudar a la movilidad de los adultos mayores
- Informar a las enfermeras de cualquier cambio de salud o eventualidad de los adultos mayores
- Realizar cambio de pañal a los adultos mayores que lo requieran
- Realizar baño general a los adultos mayores.
- Realización de lubricación de piel, corte de uñas
- Mantener al adulto mayor en estado óptimo de limpieza frente a su higiene personal

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

Adriana Correa

ADRIANA PAOLA CORREA
CUIDADORA

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CÓDIGO:	PV-F-500.51
		VERSIÓN	00

INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

SERVICIO 3: SERVICIO ATENCION PRIMARIA EN SALUD: CUIDADORA
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: ANA FRANCISCA VILLEGAS HERRERA

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Apoyo para el desplazamiento con muebles o sillas de ruedas.
- Asistencia para dar alimentos, cambio de postura cada dos horas en adultos mayores que se encuentran en cama o en silla de ruedas.
- Estar en acompañamiento continuo con los adultos mayores para disminuir el riesgo de caídas.
- Ayudar a la movilidad de los adultos mayores
- Informar a las enfermeras de cualquier cambio de salud o eventualidad de los adultos mayores
- Realizar cambio de pañal a los adultos mayores que lo requieran
- Realizar baño general a los adultos mayores.
- Realización de lubricación de piel, corte de uñas
- Mantener al adulto mayor en estado óptimo de limpieza frente a su higiene personal

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

Ana F. Villegas

ANA FRANCISCA VILLEGAS HERRERA
CUIDADORA

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	**CÓDIGO:**	PV-F-500.51
		VERSIÓN	**00**

INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

SERVICIO 3: SERVICIO ATENCION PRIMARIA EN SALUD: CUIDADOR
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: JEFFERSON ORLANDO TOSCANO

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Apoyo para el desplazamiento con muebles o sillas de ruedas.
- Asistencia para dar alimentos, cambio de postura cada dos horas en adultos mayores que se encuentran en cama o en silla de ruedas.
- Estar en acompañamiento continuo con los adultos mayores para disminuir el riesgo de caídas.
- Ayudar a la movilidad de los adultos mayores
- Informar a las enfermeras de cualquier cambio de salud o eventualidad de los adultos mayores
- Realizar cambio de pañal a los adultos mayores que lo requieran
- Realizar baño general a los adultos mayores.
- Realización de lubricación de piel, corte de uñas
- Mantener al adulto mayor en estado óptimo de limpieza frente a su higiene personal

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

Jefferson Toscano A.

JEFFERSON ORLANDO TOSCANO

CUIDADOR

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	**CÓDIGO:**	PV-F-500.51
		VERSIÓN	**00**

INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

SERVICIO 3: SERVICIO ATENCION PRIMARIA EN SALUD: CUIDADORA
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: DIANA PAOLA SANCHEZ

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Apoyo para el desplazamiento con muebles o sillas de ruedas.
- Asistencia para dar alimentos, cambio de postura cada dos horas en adultos mayores que se encuentran en cama o en silla de ruedas.
- Estar en acompañamiento continuo con los adultos mayores para disminuir el riesgo de caídas.
- Ayudar a la movilidad de los adultos mayores
- Informar a las enfermeras de cualquier cambio de salud o eventualidad de los adultos mayores
- Realizar cambio de pañal a los adultos mayores que lo requieran
- Realizar baño general a los adultos mayores.
- Realización de lubricación de piel, corte de uñas
- Mantener al adulto mayor en estado optimo de limpieza frente a su higiene personal

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

Diana Paola Sanchez

DIANA PAOLA SANCHEZ
CUIDADORA

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CÓDIGO:	PV-F-500.51
		VERSIÓN	00
INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS			
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE		

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

SERVICIO 3: SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD: CUIDADORA
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: MARELIS ROSANA VARGAS ALVARADO

INFORME DE ACTIVIDADES AUXILIAR DE MANTENIMIENTO

Se realizò el aseo general diariamente de todas las instalaciones de la Institución; entre estas actividades se encuentran:

- Lavado y organizacion de ropa de uso personal y de cama
- limpieza de vidrios, paredes, closeth, entre otras; así mismo me encargo de cumplir con el protocolo de aseo y desinfeccion

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

MARELIS ROSANA VARGAS ALVARADO
CUIDADORA

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CÓDIGO:	
		PV-F-500.51	
		VERSIÓN	00

INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

SERVICIO 3: SERVICIO ATENCION PRIMARIA EN SALUD: CUIDADORA
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: YURLEY VIVIANA RUEDA

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Apoyo para el desplazamiento con muebles o sillas de ruedas.
- Asistencia para dar alimentos, cambio de postura cada dos horas en adultos mayores que se encuentran en cama o en silla de ruedas.
- Estar en acompañamiento continuo con los adultos mayores para disminuir el riesgo de caídas.
- Ayudar a la movilidad de los adultos mayores
- Informar a las enfermeras de cualquier cambio de salud o eventualidad de los adultos mayores
- Realizar cambio de pañal a los adultos mayores que lo requieran
- Realizar baño general a los adultos mayores.
- Realización de lubricación de piel, corte de uñas
- Mantener al adulto mayor en estado óptimo de limpieza frente a su higiene personal

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

Yurley Rueda

YURLEY VIVIANA RUEDA
CUIDADORA

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CÓDIGO:	PV-F-500.51
		VERSIÓN	00

INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

SERVICIO 3: SERVICIO ATENCION PRIMARIA EN SALUD: CUIDADORA
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: MARTHA FLOREZ

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Apoyo para el desplazamiento con muebles o sillas de ruedas.
- Asistencia para dar alimentos, cambio de postura cada dos horas en adultos mayores que se encuentran en cama o en silla de ruedas.
- Estar en acompañamiento continuo con los adultos mayores para disminuir el riesgo de caídas.
- Ayudar a la movilidad de los adultos mayores
- Informar a las enfermeras de cualquier cambio de salud o eventualidad de los adultos mayores
- Realizar cambio de pañal a los adultos mayores que lo requieran
- Realizar baño general a los adultos mayores.
- Realización de lubricación de piel, corte de uñas
- Mantener al adulto mayor en estado óptimo de limpieza frente a su higiene personal

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

Martha Liliana Flórez

MARTHA FLOREZ
CUIDADORA

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	**CÓDIGO:**	PV-F-500.51
		VERSIÓN	**00**

INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

SERVICIO 3: SERVICIO ATENCION PRIMARIA EN SALUD: CUIDADORA
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: YAMILE QUINTERO BAYONA

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Apoyo para el desplazamiento con muebles o sillas de ruedas.
- Asistencia para dar alimentos, cambio de postura cada dos horas en adultos mayores que se encuentran en cama o en silla de ruedas.
- Estar en acompañamiento continuo con los adultos mayores para disminuir el riesgo de caídas.
- Ayudar a la movilidad de los adultos mayores
- Informar a las enfermeras de cualquier cambio de salud o eventualidad de los adultos mayores
- Realizar cambio de pañal a los adultos mayores que lo requieran
- Realizar baño general a los adultos mayores.
- Realización de lubricación de piel, corte de uñas
- Mantener al adulto mayor en estado óptimo de limpieza frente a su higiene personal

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

YAMILE QUINTERO BAYONA
CUIDADORA

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CÓDIGO: PV-F-500.51	
		VERSIÓN	00
INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS			
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE		

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

SERVICIO 4: ASEGURAMIENTO EN SALUD
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA

INFORME

Como representante legal del centro Bienestar FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO certifico que diligentemente se comprueba que todos los beneficiarios pertenezcan a un régimen de salud ya sea subsidiado o como beneficiarios en el régimen contributivo, esto se pudo establecer al revisar uno a uno nuestros beneficiarios en las distintas plataformas dispuestas para lo anterior. (página del Sisbén - Address)

A continuación, se anexa nombre y cedula de cada uno de los beneficiarios del centro Bienestar FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO correspondiente al periodo comprendido entre el 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026 y entidad prestadora de servicios de salud a la que pertenecen.

CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA
REPRESENTATE LEGAL

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

LISTADO DE BENEFICIARIOS CON ASEGURAMIENTO EN SALUD

CENTRO VIDA Y /O BIENESTAR :

No.	CÉDULA	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	EDAD	ADRES -EPS	REGIMEN
1	13.843.355	ALARCON		GONZALO		93	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO
2	1.102.357.310	ALMEIDA		CARLOS	JULIO	76	SANITAS	SUBSIDIADO
3	5.540.219	ALVAREZ	MARTINEZ	EMILIO		84	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
4	5.566.012	ANTOLINEZ		ARGEMIRO		78	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
5	37.700.002	ARAQUE	GUARIN	MARIA	ERNESTINA	86	COOSALUD	SUBSIDIADO
6	39.170.205	ARIAS	DE QUIMBAYA	MARIA	NOELVA	71	NUEVA EPS	CONTRIBUTIVO (B)
7	27.659.548	ARENAS		PASION		73	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
8	13.815.247	BADILLO	RUEDA	HERNANDO		74	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
9	13.849.150	BAEZ	OLARTE	ORLANDO		66	COOSALUD	SUBSIDIADO
10	13830187	BAUTISTA	TRUJILLO	REINALDO		75	COOSALUD	SUBSIDIADO
11	5.565.679	BARAJAS	MORALES	JOVINIANO		78	COOSALUD	SUBSIDIADO
12	5.651.352	BUENO	HERNANDEZ	CLEMENTE		68	SANITAS	SUBSIDIADO
13	13.837.002	CABALLERO	COLMENARES	HERIBERTO		68	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO
14	2.163.315	CABALLERO	RAMIREZ	LUIS	EMILIO	78	FAMISANAR	SUBSIDIADO
15	5.734.577	CABALLERO	TARAZONA	SANTIBAGO		73	COOSALUD	SUBSIDIADO
16	8.826.264	CABRERA	VALBUENA	JUSTO		72	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
17	12.488.253	CARDENAS	RAMIREZ	JESUS		84	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
18	63.252.087	CARDONA	DIAZ	MARIA	DEL ROSARIO	65	NUEVA EPS	SUBSIDIADO

19	13.802.160	CARVAJALINO	LAZARO	ALCIDES		79	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
20	37.793.986	CASTELLANOS	CASTELLANOS	BIB IANA		81	SALUD MIA	SUBSIDIADO
21	28.400.574	CONTRERAS	DE VASQUEZ	TERESA		77	SALUD MIA	SUBSIDIADO
22	5.669.934	CORDOBA		ALVARO		68	COOSALUD EPS	SUBSIDIADO
23	13.817.580	DIAZ		CARLOS	HUMBERTO	72	SANITAS	SUBSIDIADO
24	5.560.292	DELGADO	GELVEZ	GABRIEL		78	COOSALUD	SUBSIDIADO
25	28.292.624	DELGADO	JAIMES	ALICIA		83	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO
26	13.831.670	DUARTE	GALVIS	LUIS	ANTONIO	71	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
27	63.270.022	DUARTE	GALVIS	JOSEFINA		73	FAMISANAR	SUBSIDIADO
28	13.831.155	DUARTE	BLANCO	EXPEDITO			NUEVA EPS	CONTRIBUTIVO (B)
29	2.862.793	DUARTE	VELANDIA	ELIECER		89	COOSALUD	SUBSIDIADO
30	27.953.865	DURAN		LEONOR		85	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
31	91.232.496	FLOREZ	SERRANO	MARTIN	EUGENIO	60	SANITAS	CONTRIBUTIVO (B)
32	5.637.499	GARCIA	RUEDA	SAUL		80	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
33	5.703.934	GELVEZ	RUEDA	PEDRO	ADOLFO	79	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
34	1.095.789.547	GIL	GONZALEZ	BLANCA	CECILIA	81	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
35	13.829.335	GOMEZ	SILVA	JESUS		71	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
36	5.637.663	GONZALEZ	SAAVEDRA	LUIS	JESUS	76	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO
37	13.801.308	GUTIERREZ	PALOMINO	SALVADOR		76	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
38	27.940.125	GUZMAN		ROSA	MARIA	89	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
39	91.204.691	HERNANDEZ	BARRERA	DAVID		68	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
40	91.347.616	JAIMES		JOSE	LUIS	56	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
41	27.576.982	JAIMES		OLGA		68	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
42	19.113.712	JURADO	GARCIA	CARLOS		75	SALUD MIA	SUBSIDIADO
43	28.451.543	LANDAZABAL	DE ANTOLINES	ANITA		93	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
44	37.818.469	LOPEZ	FUENTES	MARTHA	CECILIA	76	SANITAS	SUBSIDIADO
45	4.530.743	LOPEZ	LONDOÑO	JOSE	LEISLER	78	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
46	13.828.810	LOPEZ	GUEVARA	JUAN	DE JESUS	71	SALUD MIA	SUBSIDIADO
47	91.208.539	MACIAS	RUEDA	SAUL		66	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO
48	28.380.725	MAYORGA	GUZMAN	ROSA	MARIA	91	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
49	13.809.726	MANTILLA		NUMAEL		76	COOSALUD	SUBSIDIADO
50	13847595	MANTILLA	QUIROZ	MIGUEL	ANGEL	75	NUEVA EPS	SUBSIDIADO

51	3.588.238	MARTINEZ	GOMEZ	JUAN	JOSE	81	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
52	27.935.101	MEJIA	LAGOS	MARIA	CRISTINA	95	SANITAS	SUBSIDIADO
53	37.801.366	MENDOZA	DE PLATA	LUCILA		77	FAMISANAR	SUBSIDIADO
54	4.975.700	MORALES	CASTELLANOS	EDUARDO		86	SANITAS	SUBSIDIADO
55	36.575.052	NAVARRO		FERNANDA		73	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
56	5.725.697	OLIVAR	JAIMES	EVARISTO		63	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
57	28326730	PABON	TAMI	FIDELIA		96	SANITAS	SUBSIDIADO
58	28326723	PABON	TAMI	ISABEL		98	SANITAS	SUBSIDIADO
59	5.637.968	ORDUZ	MEJIA	JOSE	LUIS	67	SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO (B)
60	91.209.275	PEREZ		ORLANDO		66	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
61	28.310.660	PEREZ	SERREZUELA	MARIA	RUTH	84	SURAMERICANA S.A	SUBSIDIADO
62	5.777.800	PORTILLA		MANUEL		64	SANITAS	SUBSIDIADO
63	37.836.074	PRADA	QUIROGA	LUZ	MARINA	71	SALUD MIA	SUBSIDIADO
64	63.323.472	PRADA	CASTELLANOS	DORAIMA		60	F. SALUD MIA	SUBSIDIADO
65	7.420.331	PARRA	RODRIGUEZ	ABELARDO		81	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
66	28.420.620	PRADA	PRADA	MARIA	ZITA		SALUD MIA	SUBSIDIADO
67	28.199.391	RAMIREZ	RAMIREZ	CELIA		83	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
68	5.136.682	SERRANO	BASTOS	RODOLFO		74	SANITAS	SUBSIDIADO
69	41.347.850	REYES	DE MONCADA	LEONOR		82	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
70	91.150.713	RINCON		LUIS	EVELIO	64	COOSALUD	CONTRIBUTIVO (B)
71	13.841.831	RINCON	SOLORZANO	OSCAR		68	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
72	63.447.937	RIOS	ORTIZ	ROSALBINA		60	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO
73	5.545.372	RODRIGUEZ		JOSE	ANTONIO	86	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
74	13.834.623	RODRIGUEZ	MARTINEZ	ALFONSO		68	SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO (B)
75	22.394.294	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	AMINTA	JOSEFA	75	COOSALUD EPS	SUBSIDIADO
76	27.920.346	RUEDA	ARDILA	OLGA		88	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO
77	5557920	RUEDA	REYES	JULIO	ALBERTO		SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO (B)
78	28.375.811	SARMIENTO	VELASQUEZ	MARIA	TERESA	78	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
79	2.173.458	SANCHEZ		JUAN	PABLO	73	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
80	5.545.599	SEPULVEDA	TARAZON A	JOSE	DAVID	85	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
81	27.954.467	SILVA	DE RAMIREZ	LIGIA		84	NUEVA EPS	SUBSIDIADO

82	28.259.493	SUAREZ	SUAREZ	ANA	VITALIA	74	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
83	28.259.495	SUAREZ	SUAREZ	DELFINA		68	FAMISANAR	SUBSIDIADO
84	91433201	TUIRAN	ROBLES	EDUIT		57	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
85	5.723.381	URBINA	SUAREZ	ISIDRO		66	FAMISANAR	SUBSIDIADO
86	2.180.475	URIBE	PEREIRA	LUIS	ANTONIO	87	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
87	5.566.938	VILLAMIZAR	PARRA	GUSTAVO		78	N UEV A EPS	SUBSIDIADO

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENT	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

Nombre y firma del director tecnico:

Monica Camacho S

FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN

INFORME DE ACTIVIDADES DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

5. SERVICIO CAPACITACIÓN EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS

5.1. INFORME INSTRUCTOR DE ACTIVIDAD PRODUCTIVA

PERSONAS ENCARGADAS: INSTRUCTOR DE ACTIVIDAD PRODUCTIVA MARTHA DUEÑAS GÓMEZ

ACTIVIDADES DESARROLLADAS
DESDE EL DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026
LOS DIAS MIERCOLES Y VIERNES DE CADA SEMANA
EN UN HORARIO DE 3:00 A 5:00 PM

Se realizaron en su totalidad las siguientes manualidades:

- Día 07, 10, 12, 14, 17, 19, 21, 24, 26, 28, Y 31 de marzo, se trabaja en la elaboración de un cofre en malla cambas y cinta decorativa
- También se realiza pulsera, se hace loro con cartón paja y papel seda
- Se colorea diferentes dibujos

Se trabaja la motricidad desarrollando la creatividad en los adultos mayores, permitiéndoles expresar sus pensamientos y emociones para mejorar su calidad de vida logrando su adaptación social y reforzando su autoestima.

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CODIGO	
		PV-F-500.51	
		VERSIÓN	00
INFORME DE ACTIVIDADES			
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL		PROCESO: ATENCION POBLACION VULNERABLE	

FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN

INFORME DE ACTIVIDADES DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA .....Cel: 3164291516

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CODIGO	
		PV-F-500.51	
		VERSIÓN	*00*
INFORME DE ACTIVIDADES			
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL		***PROCESO:*** ATENCION POBLACION VULNERABLE	

FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN

INFORME DE ACTIVIDADES DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA .....Cel: 3164291516

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CODIGO	
		PV-F-500.51	
		VERSIÓN	*00*
INFORME DE ACTIVIDADES			
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL		***PROCESO:*** ATENCION POBLACION VULNERABLE	

FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN

INFORME DE ACTIVIDADES DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA .....Cel: 3164291516

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CODIGO	
		PV-F-500.51	
		VERSIÓN	*00*
INFORME DE ACTIVIDADES			
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL		***PROCESO:*** ATENCION POBLACION VULNERABLE	

FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN

INFORME DE ACTIVIDADES DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

Martha Dueñas Gomez

MARTHA DUEÑAS GOMEZ
Instructora Cognitiva

RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA .....Cel: 3164291516

CENTRO DE BINESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

SERVICIO 6: DEPORTE, CULTURA Y RECREACION: INSTRUCTOR DE ACTIVIDAD FISICA, RECREATIVA Y CULTURAL

NOMBRE DEL PROFESIONAL: JAVIER ENRIQUE BLANCO PATIÑO

LA ACTIVIDAD FISICA EN LOS ADULTOS MAYORES

Plan de actividades

Objetivo:

- Por medio y a través de los implementos disponibles en el Hogar Geriátrico, como: bafle de música, balones, aros plásticos, pelotas, bandas elásticas, escalera plástica, pesas, y la utilización de las mismas sillas plásticas, sillas de ruedas, bastones de apoyo como soportes; generar una constancia y disciplina, generando hábitos en los adultos mayores hacia la actividad física como una herramienta fundamental en el mejoramiento de su calidad de vida.

Objetivos específicos:

- Motivar a los adultos mayores a realizar actividad física de manera constante.
- Por medio de la recreación unidad al ejercicio físico como base de su mejoramiento físico y su salud individual.
- Crear un habito en el día a día del adulto mayor.
- Generar espacios de recreación y deportivos en las instalaciones.
- Concientizar al adulto mayor de la importancia de la actividad física como un plan de vida saludable y alcanzable.

Actividades

1. **Calentamiento:**

Se realizan caminatas de aproximadamente quince minutos acompañado de movimientos progresivos en extremidades superiores e inferiores de equilibrio, resistencia y fuerza.

Activación constante del sistema respiratorio con movimientos alternos mientras hacen caminata.

2. **Actividad central:**

- Por medio de ejercicios en pie y con apoyadores, como bastones, caminadores y sillas, se realizó movimientos de resistencia, equilibrio y fuerza en extremidades inferiores.
- Por medio de ejercicios en sentada, y con apoyo únicamente de sus sillas, se realizó movimientos individuales para generar mayor resistencia y fuerza en miembros inferiores.
- Por medio de ejercicios en silla se realizaron movimientos con bandas, balones y pesas para aumentar y mejorar la fuerza y resistencia de sus miembros superiores.
- Con el apoyo de los aros plásticos en piso se hicieron ejercicios apoyados con caminadores y bastones para desarrollar mejor equilibrio.
- Con el apoyo del bafle de música, se realizó bailo terapia para activar y mejorar su tono muscular, su respiración y su salud mental.
- Con el apoyo de balones y pelotas plásticos se hicieron juegos en silla y en pie como parte de sus ejercicios de recreación.

3. **Actividad de enfriamiento:**

- Ejercicios de respiración controlados en silla y de pie en el mismo sitio.
- Movimientos cortos de relajación en miembros inferiores en silla.
- Movimientos de estiramiento en silla de extremidades superiores y cuello.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

JAVIER ENRIQUE BLANCO PATIÑO
DOCENTE DE ACTIVIDAD FISICA ,RECREATIVA Y CULTURAL
Registrado el 05 de Abril de 2,026

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CÓDIGO:	PV-F-500.51
		VERSIÓN	00
INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS			
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE		

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

SERVICIO 7: PROMOCION DEL TRABAJO ASOCIATIVO
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: CLAUDIA ELIZABETH DIAZ V

INFORME

Durante el periodo se promovió el trabajo asociativo en la Fundación Hogar Adulto Mayor Necesitado, mediante la gestión y compra de materiales necesarios para la elaboración de floreros decorativos. Esta labor estuvo a cargo del director técnico quien facilitó el acceso a los recursos y garantizó su disponibilidad para el desarrollo de las actividades.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA
REPRESENTATE LEGAL

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CÓDIGO:	PV-F-500.51
		VERSIÓN	00
	INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS		
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE		

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

SERVICIO 8: SERRVICIO AUXILIO EXEQUIAL

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: CLAUDIA ELIZABETH DIAZ

INFORME

En este informe anexamos las afiliaciones de los adultos mayores afiliados por la FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO al servicio fúnebre con la empresa prestadora de este servicio JARDINES LA COLINA Y CRISTO REY, en el periodo comprendido entre el 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.

Este servicio es necesario te ayudará en el difícil momento de atravesar un duelo, ya que no tendrás que preocuparte por nada respecto a la organización de la velación y el entierro.

CUBRIMIENTO

- inhumación en bóveda en alquiler por 4 años, lapida y florero en el mausoleo especial del parque memorial jardines la colina con ubicación según disponibilidad.
- Traslado del lugar del fallecimiento al laboratorio
- Cofre mortuorio
- Tanatopraxia (arreglo del fallecido)
- Carroza fúnebre para la culminación
- Cinta impresa con el nombre del fallecido
- Servicio de cafetería y telefonía local
- Cremación del cuerpo con urna para cenizas en jardines la colina
- Sala de velación 12 horas

CLAUDIA ELIZABETH DIAZ
REPRESENTANTE LEGAL

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS (CONVENIO N. 750

EL DIA 10 DE JUNIO DEL PRESENTE AÑO LA REPRESENTANTE LEGAL DE EXEQUIALES CRISTO REY, LILIANA CRISTINA MEDINA GUERRERO CON EL RUT 37.860.030-5 DE BUCARAMANGA Y LA SEÑORA CLAUDIA ELIZABETH DIAZ CC. 63.317.518 COMO REPRESENTANTE DE LA FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO NIT 900.188.356.9 DE FLORIDABLANCA ESTABLECEN UN CONTRATODE PRESTACION DE SERVICIOS (CONVENIO N. 750) QUE INICIA EN LA FECHA DE LA FIRMA DE LAS DOS PARTES Y CON TERMINO CUANDO UNAS DE LAS PARTES LO ESTIME POR ESCRITO.

CLAUSULAS

1. EL SERVICIO FUNERARIO SE LE PRESTARA UNICA Y EXCLUSIVAMENTE A LOS ADULTOS MAYORES QUE ESTAN EN EL LISTADO DE LA FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR LE REPORTE A LA EMPRESA EXEQUIALES CRISTO REY.

2. LA FUNDACION PRESENTARA MENSUALMENTE LA ACTUALIZACION DE LOS LISTADOS

3. SI POR CUALQUIER CAUSA, CIRCUNSTANCIA O MOTIVO DE LA FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO DEJA DE PAGAR LA CUOTA MENSUAL, LA EMPRESA EXEQUIALES CRISTO REY SE RESERVA EL DERECHO DE RETIRAR A LOS ADULTOS MAYORES DE LOS PLANES EXEQUIALES.

4. EN CASO DE CONMOCION CREADA POR CUALQUIER CLASE DE INFECCION O VIRUS, ENFERMEDAD LOCAL – NACIONAL COMO TERREMOTO, INUNDACIONES, DELAVES O FENOMENO NATURAL COMO INCENDIOS – ESCAPE DE TOXICOS, VOLCAMIENTOS EN DONDE RESULTEN INVOLUCRADOS MAS DE DOS (2) ADULTOS MAYORES, LA EMPRESA EXEQUIALES CRISTO REY LE PRESTARA SERVICIO A DOS (2) AFILIADOS

CUBRIMIENTO

- DILIGENCIAS Y LICENCIAS DE LEY
- NOTARIAS
- TRASLADO DEL LUGAR DEL FALLECIMIENTO AL LABORATORIO
- COFRE MORTUORIO
- TANATOPRAXIA (ARREGLO DEL FALLECIDO)
- CARROZA FUNEBRE PARA LA CULMINACIÓN
- CINTA IMPRESA CON EL NOMBRE DEL FALLECIDO
- CARTELES MURALES
- SERVICIO DE CAFETERIA Y TELEFONIA LOCAL
  CREMACION CEMENTERIO CENTRAL

TODO POR UN VALOR MENSUAL DE CATORCE MIL PESOS (14.000) POR PERSONA.

40 AFILIADOS AL PLAN EXEQUIAL DEL PERIODO 10 DE JUNIO 2025 EMPEZAMOS ELABORAR EL CONVENIO DE LA EMPRESA FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO.

TIEMPO DE CARENCIA

- LA COBERTURA INICIA A PARTIR DE LAS 12 DE LA NOCHE DE LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DE LA POLIZA EXEQUIAL FUNERARIA ESTABLECIDA EN LA CARÁTULA, CUANDO EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO SEA POR CAUSA ACCIDENTAL U HOMICIDIO.

- LA COBERTURA INICIA A PARTIR DE ALS 12 DE LA NOCHE DEL DIA (60) CONTADOS DESDE EL INICIO DE LA VIGENCIA INDIVIDUAL DE LA POLIZA EXEQUIAL ESTABLECIDA EN LA CARÁTULA, CUANDO EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO SEA POR SUICIDIO O PORCUALQUIER EMFERMEDAD QUE NO SEA DERIVADA O RELACIONADA CON EL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA, (SIDA) O CANCER.

- LOS AFILIADOS QUE BIENES DE LA ANTIGUEDA ENTRAN CON LA COBERTURA TOTAL.

  A PARTIR DE (90) DIAS DESDE EL INICIO DEL SEGURO EXEQUIAL, INICIARÁ LA COBERTURA POR FALLECIMIETO A CAUSA DE CANCER O SIDA SIN IMPORTAR SU PREEXISTENCIA.

Calle 44 Nº 11-55 Bucaramanga – Santander – Colombia
Tel: (037) 6702416 – 3155442755
E-mail: exequiales_cristoreybga@hotmail.com

PROTECCION	AFILIADOS	PRECIO	
		PERIODO	VALOR POR PERSONA
CONTRATO MENSUAL	44	10-DE JUNIO 2025 ELABORAMOS EL CONVENIO	14000

OBJETO: PRESTAR EL SERVICIO EXEQUIAL A LOS 44 ADULTOS MAYORES PERTENENCIENTE A LA FUNDACION HOGAR ADULTO MAYO DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA ATENDENDIDOS A TRAVES DEL CONVENIO DE Nº (750) DE 2025, POR EL OPERADOR FUNDACION CENTRO MAYOR NECESITADO. DURACION: DE 10 DE JUNIO DE 2025; A 10 DE JUNIO DE 2026; TRECIENTO SESENTA CINCO (365) DIAS CALENDARIO. EL VALOR DEL CONTRATO EXEQUIAL.

.

EXEQUIALES CRISTO REY PRESENTE ANTE LO INFALIBLE

AGRADECEMOS SU ATENCION Y LA OPORTUNIDAD QUE NOS DAN PARA PRESENTAR NUESTRO PORTAFOLIO EL DIA 20 MAYO DEL 2025

ATENTAMENTE

Exequiales Cristo Rey
Nit. 37.860.030-5

LILIANA MEDINA GUERRERO
C.C 37.860.030 -5 DE BUCARAMANGA
EXEQUIALES CRISTO REY

CLAUDIA ELIZABETH DIAZ
C CC. 63.317.518 FLORIDABLANCA

LILIANA CRISTINA MEDINA GUERRERO
NIT 37.860.030-5
calle 44 # 11-55
Tel: (037) 6702416 - Ext. undefined - 3163676694
Bucaramanga - Colombia
exequiales_cristoreybga@hotmail.com

LISTADO AUXILIO EXEQUIAL FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

N	CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS
1	13.436.437	VICTOR ALFONSO PINTO ROJAS
2	91.150.713	LUIS EVELIO RINCON
3	37.821.864	MARIA ESTHER RAMIREZ
4	5731279	GUSTAVO ARDILA
5	1036008	SALVADOR RODRIGUEZ
6	13829335	JESUS GOMEZ
7	13802070	EDUARDO LUNA
8	13.817.587	CARLOS HUMBERTO DIAZ
9	8.826.264	JUSTO CABRERA VALBUENA
10	5.545.372	JOSE ANTONIO RODRIGUEZ
11	5.566.938	GUSTAVO VILLAMIZAR
12	13827069	LUIS MARTINEZ
13	13802160	ALCIDES CARVAJALINO
14	13.843.355	GONZALO ALARCON
15	37.751.732	MARGARITA ALVARAD
16	5.586.012	ARGEMIRO ANTOLINEZ
17	37700002	MARIA ERNESTINA ARAQUE GUARIN
18	13.824.098	NELSON ARCINIEGAS ROJAS
19	27.659.548	PASION ARENAS
20	13.815.247	HERNANDO BADILLO RUEDA
21	5.565.679	JOVINIANO BARAJAS MORALES
22	2.163.315	LUIS EMILIO CABALLERO RAMIREZ
23	12.488.253	JESUS CARDENAS RAMIREZ
24	27.885.879	CARMEN MARIA CARDENAS
25	13.831.670	LUIS ANTONIO DUARTE GALVIS
26	63.270.022	JOSEFINA DUARTE GALVIS
27	27.953.865	LEONOR DURAN

LILIANA CRISTINA MEDINA GUERRERO
NIT 37.860.030-5
calle 44 # 11-55
Tel: (037) 6702416 - Ext. undefined - 3163676694
Bucaramanga - Colombia
exequiales_cristoreybga@hotmail.com

LISTADO AUXILIO EXEQUIAL FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

28	91232496	MARTIN EUGENIO FLOREZ SERRANO
29	5.637.499	SAUL GARCIA
30	5.637.555	GILBERTO GONZALEZ
31	13801308	SALVADOR GUTIERREZ PALOMINO
32	27.940.125	ROSA MARIA GUZMAN
33	2.937.022	SILVIO MORALES CASTILLO
34	13800754	SINFOROSO MORENO ROJAS
35	5.777.800	MANUEL PORTILLA
36	63.323.472	DORAIMA PRADA CASTELLANOS
37	63.447.937	ROSALBINA RIOS ORTIZ
38	28456127	CLARA RODRIGUEZ VANEGAS
39	1100891185	JULIO ROMERO RODRIGUEZ
40	28259495	DELFINA SUAREZ SUAREZ
41	28.259.493	ANA VITALIA SUAREZ SUAREZ
42	13816318	ALIRIO TOLOZA ARCINIEGAS
43	13809944	VICTOR VERGARA
44	91433201	EDUIT TUIRAN ROBLES

Bucaramanga, 22 de abril 2026

CERTIFICACIÓN DE PLAN EXEQUIAL

Reciba un cordial saludo de "EXEQUIALES CRISTO REY"

Por medio de la presente la **FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO** con NIT ° **900.188.356-9**, se encuentra vinculada a nuestra empresa Exequiales Cristo Rey, con el convenio exequial N.° 750 desde el día 10 de junio del 2021 hasta la fecha cancelando la anualidad del convenio, se encuentran vinculados 44 adultos mayor pertenecientes a la Fundación,

Se expide la solicitud de certificación del plan exequial convenio número 750 el día 22 de abril 2026.

ATENTAMENTE;

Exequiales
Cristo Rey
Nit. 37.860.030-5
Liliana medina guerrero

LILIANA MEDINA GUERRERO
37.860.030 DE BUCARAMANGA

Transacción Enviada

Su transacción ha sido recibida por el Portal PYME y se realizará en la fecha y hora programadas. A continuación se muestran los datos de la transacción y el número de documento asignado por el banco. Puede consultar el estado final de su transacción en el módulo de Consultas y Extractos

Descripción de la transacción:

Transacción:	Pagos y Transferencias
Tipo:	Pago a Proveedores

Origen de los fondos:

Tipo de producto:	Cuenta de ahorros
Número de producto:	**********8779

Destino de los fondos:

Cuentas: 1

Banco Destino	Tipo Destino	Número Destino	Titular	Identificación	Valor	Rechazo
DAVIVIENDA	CUENTA CORRIENTE	******4545	JARDINES LA COLINA	8902035801	$ 437.800,00	

Detalles de la transacción:

Total de cuentas	1
Valor:	$ 437.800,00
Descripción:	
Fecha:	09/05/2026
Hora:	11:14

Número de documento: 73374342

JARDINES
la Colina
Te acompañamos desde el corazón

Bucaramanga, marzo 3 de 2026

Relación de Cobro No. 12554

Grupo: FUND HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

Señores:
FUND HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Atn: Señor Pagador
CLL 200 12 527 VEREDA RIO FRIO
FHAMN2020@GMAIL.COM
BUCARAMANGA

Apreciado cliente:

Jardines La Colina agradece su preferencia por nuestra compañía, le reiteramos nuestro compromiso para fortalecer este vínculo comercial.
A continuación relacionamos los colaboradores que tienen plan exequial con Jardines la colina.
Los colaboradores por los que no se genera valor a pagar están pendientes por tramitar renovación.
Para realizar pago con cheque, favor girarlo a nombre de Jardines La Colina S.A.S

MES DE COBRO: MARZO

CEDULA	NOMBRE	ULT PAG	SALDO	CV	VLR VENC	CC	CP	VLR CUOTA	VLR PAGAR EMPLEADO	VLR PAGAR EMPRESA	VALOR PAGAR
41347850	REYES DE MONCADA LEONOR	05/02/202	$ 105,000	2	$ 42,000	10	12	$ 21,000	$ 0	$ 21,000	$ 21,000
2096169	ALVAREZ VILLAMIZAR JOSE DEL CARM	05/02/202	$ 168,000	2	$ 42,000	7	12	$ 21,000	$ 0	$ 21,000	$ 21,000
28451543	LANDAZABAL DE ANTONILES ANITA	05/02/202	$ 105,000	2	$ 42,000	10	12	$ 21,000	$ 0	$ 21,000	$ 21,000
5723381	URBINA SUAREZ ISIDRO	05/02/202	$ 52,500	2	$ 21,000	10	12	$ 10,500	$ 0	$ 10,500	$ 10,500
4530743	LOPEZ LONDOÑO JOSE LEISLER	05/02/202	$ 52,500	2	$ 21,000	10	12	$ 10,500	$ 0	$ 10,500	$ 10,500
5725697	OLIVAR JAIMES EVARISTO	05/02/202	$ 52,500	2	$ 21,000	10	12	$ 10,500	$ 0	$ 10,500	$ 10,500
36575052	NAVARRO GUTIERREZ FERNANDA	05/02/202	$ 135,500	2	$ 20,000	2	12	$ 10,500	$ 0	$ 10,500	$ 10,500
5560292	DELGADO GELVES GABRIEL	05/02/202	$ 52,500	2	$ 21,000	10	12	$ 10,500	$ 0	$ 10,500	$ 10,500
37836074	PRADA QUIROGA LUZ MARINA	05/02/202	$ 115,500	2	$ 21,000	4	12	$ 10,500	$ 0	$ 10,500	$ 10,500
91204691	HERNANDEZ BARRERA DAVID	05/02/202	$ 52,500	2	$ 21,000	10	12	$ 10,500	$ 0	$ 10,500	$ 10,500
91361931	GUIZA RODRIGUEZ JAIME HUMBERTO	05/02/202	$ 84,000	2	$ 21,000	7	12	$ 10,500	$ 0	$ 10,500	$ 10,500
13849150	BAEZ OLARTE ORLANDO	05/02/202	$ 84,000	2	$ 21,000	7	12	$ 10,500	$ 0	$ 10,500	$ 10,500
5703934	GELVEZ RUEDA PEDRO ADOLFO	05/02/202	$ 52,500	2	$ 21,000	10	12	$ 10,500	$ 0	$ 10,500	$ 10,500
2180475	URIBE PEREIRA LUIS ANTONIO	05/02/202	$ 60,000	1	$ 10,000	8	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
28199391	RAMIREZ RAMIREZ CELIA	05/02/202	$ 60,000	1	$ 10,000	8	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
22394294	RODRIGUEZ RODRIGUEZ AMINTA JOSE	05/02/202	$ 60,000	1	$ 10,000	6	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
91220527	MARTINEZ GALLO RAMON	05/02/202	$ 60,000	2	$ 20,000	9	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
5669934	CORDOBA ALVARO	05/02/202	$ 50,000	2	$ 20,000	10	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
13834623	RODRIGUEZ MARTINEZ ALFONSO	05/02/202	$ 50,000	2	$ 20,000	10	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
5545599	SEPULVEDA TARAZONA JOSE DAVID	05/02/202	$ 60,000	1	$ 10,000	8	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
27920346	RUEDA ARDILA OLGA	05/02/202	$ 60,000	1	$ 10,000	8	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000

PLANES EXEQUIALES | FUNERARIA | PARQUE MEMORIAL
PBX: (7) 613 2000 Sede Administrativa Cra. 27 No. 45-99
www.jardineslacolina.com
NIT 900 205 580-1
Bucaramanga - Colombia

JARDINES la Colina

Te acompañamos desde el corazón

CEDULA	NOMBRE	ULT PAG	SALDO	CV	VLR VENC	CC	CP	VLR CUOTA	VLR PAGAR EMPLEADO	VLR PAGAR EMPRESA	VALOR PAGAR
28310660	PEREZ SERREZUELA MARIA RUTH	05/02/202	$ 60,000	1	$ 10,000	8	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
27955553	MORA DE RIVERA NUBIA	05/02/202	$ 60,000	1	$ 10,000	8	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
28380725	MAYORGA GUZMAN ROSA MARIA	05/02/202	$ 60,000	1	$ 10,000	8	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
91205962	FUENTES URIBE DAVID	05/02/202	$ 60,000	1	$ 10,000	8	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
2862793	DUARTE VELANDIA ELIECER	05/02/202	$ 60,000	1	$ 10,000	8	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
28400574	CONTRERAS DE VASQUEZ TERESA	05/02/202	$ 60,000	1	$ 10,000	8	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
37793986	CASTELLANOS CASTELLANOS BIBIANA	05/02/202	$ 60,000	1	$ 10,000	8	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
91220243	AMADO QUINTERO VICTOR RAMON	05/02/202	$ 60,000	1	$ 10,000	8	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
1102357310	ALMEIDA CARLOS JULIO	05/02/202	$ 60,000	1	$ 10,000	8	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
1095789547	GIL GONZALEZ BLANCA CECILIA	05/02/202	$ 60,000	1	$ 10,000	8	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
5734577	CABALLERO TARAZONA SANTIAGO	05/02/202	$ 90,000	1	$ 10,000	5	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
28292624	DELGADO JAIMES ALICIA	05/02/202	$ 20,000	1	$ 10,000	12	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
5136282	SERRANO RODOLFO	05/02/202	$ 60,000	2	$ 20,000	9	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
37618469	LOPEZ FUENTEZ MARTHA CECILIA	05/02/202	$ 60,000	2	$ 20,000	9	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
2173458	SÁNCHEZ JUAN PABLO	05/02/202	$ 80,000	1	$ 10,000	6	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
13813077	CASAS CORTES JOSE CRISTOBAL	05/02/202	$ 90,000	2	$ 20,000	6	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
28329967	FLOREZ EDELMIRA	05/02/202	$ 90,000	2	$ 20,000	6	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
572119	BENAVIDES CENEN	05/02/202	$ 90,000	2	$ 20,000	6	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
91208539	MACIAS RUEDA SAUL	05/02/202	$ 68,600	2	$ 19,600	8	12	$ 9,800	$ 0	$ 9,800	$ 9,800
27576982	JAIMES OLGA	05/02/202	0	0	0		12	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7420331	PARRA RODRIGUEZ ABELARDO	05/02/202	0	0	0		12	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
28420620	PRADA PRADA MARIA ZITA	05/02/202	0	0	0		12	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
									$ 0	$ 437,800	$ 437,800

SON: Cuatrocientos Treinta y Siete Mil Ochocientos Pesos

Nuestro ejecutivo comercial se contactará con los colaboradores sin valor a pagar, para dar continuidad con su plan de previsión exequial.

Para cualquier inquietud lo invitamos a contactarse con nuestros departamentos:

Cartera 3222391385

Planes empresariales 3203332281-3142943554

Cordialmente,

LUZ DARY FANDIÑO BERNAL
Jefe de Cartera

JARDINES la Colina

Te acompañamos desde el corazón

CEDULA	NOMBRE	ULT PAG	SALDO	CV	VLR VENC	CC	CP	VLR CUOTA	VLR PAGAR EMPLEADO	VLR PAGAR EMPRESA	VALOR PAGAR

Abreviaturas
(TP) Tipo pago (A: Anticipado; V: Vencido) Cuota Vencida
(CC) Cuota a Cobrar Cuotas Pactadas

Observaciones:
** La respectiva factura se emitirá una vez se realice el pago correspondiente.
** Las novedades de retiro e ingreso se recibirán hasta el 25 de cada mes y se reflejaran en la relación de cobro del mes siguiente.
** El incumplimiento en las condiciones acordadas exonera a Jardines la Colina de toda responsabilidad.
** El atraso en el pago ocasiona suspensión en la prestación del servicio para afiliados

Su transacción ha sido recibida por el Portal PYME y se realizara en la fecha y hora programadas. A continuación se muestran los datos de la transacción y el número de documento asignado por el banco. Puede consultar el estado final de su transacción en el módulo de **Consultas y Extractos**

Descripción de la transacción

Transacción: Pagos y Transferencias
Tipo: Pago a Proveedores

Origen de los fondos:

Tipo de producto: Cuenta de ahorros
Número de producto: **********6779

Destino de los fondos

Cuentas: 1

Banco Destino	Tipo Destino	Número Destino	Titular	Identificación	Valor	Rechazo
DAVIVIENDA	CUENTA CORRIENTE	******4545	JARDINES LA COLINA	8902035801	$ 437.800,00	

Detalles de la transacción

Total de cuentas: 1
Valor: $ 437.800,00
Descripción:
Fecha: 03/02/2026
Hora: 21:37

Número de 71484133

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CÓDIGO:	PV-F-500.51
		VERSIÓN	00
INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS			
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE		

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

SERVICIO 9: GASTOS DE FUNCIONAMIENTO

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA

INFORME

Durante el periodo comprendido desde el 06 de Marzo al 05 de Abril de 2026, se realizaron los siguientes gastos:

- Arriendo locativo
- Insumos de papelería
- Implementos para el aseo del centro de Bienestar
- Servicios públicos
- Mantenimiento Equipo y Enceres

CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA
REPRESENTATE LEGAL

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

FHAMN	Alcaldia Municipal de Floridablanca	CÓDIGO: PV-F-500.51
		VERSIÓN 0

PLANILLA POR PERIODO DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO**: ATENCIÓN A POBLACION VULNERABLE
ACTIVIDAD	
LUGAR	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
PERIODO	06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL 2026

N°	NOMBRE	FOTO	FIRMA Y/O HUELLA
1	GONZALO ALARCON		
2	EMILIO ALVAREZ MARTINEZ		
3	ARGEMIRO ANTOLINEZ		
4	MARIA ERNESTINA ARAQUE GUARIN		
5	MARIA NOELVA ARIAS		
6	PASION ARENAS		
7	HERNANDO BADILLO RUEDA		
8	ORLANDO BAEZ OLARTE		
9	REINALDO BAUTISTA		
10	JOVINIANO BARAJAS MORALES		

Director Técnico

MONICA GAMACHO

ELABORÓ	FECHA	REVISÓ	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JULIO DE 2016

FHAMN	**Alcaldia Municipal de Floridablanca**	**CÓDIGO:** PV-F-500.51
		VERSIÓN 0

PLANILLA POR PERIODO DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACION VULNERABLE
ACTIVIDAD	
LUGAR	CENTRO BIENESTAR FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO
PERIODO	06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL 2026

N°	NOMBRE	FOTO	FIRMA Y/O HUELLA
11	CLEMENTE BUENO HERNANDEZ		
12	HERIBERTO CABALLERO COLMENARES		
13	LUIS EMILIO CABALLERO RAMIREZ		
14	JUSTO CABRERA		
15	JESUS CARDENAS RAMIREZ		
16	SANTIAGO CABALLERO		
17	BIBIANA CASTELLANOS		
18	TERESA CONTRERAS		
19	ALVARO CORDOBA		
20	CARLOS HUMBERTO DIAZ		

Director Técnico

MONICA CAMACHO

ELABORÓ	FECHA	REVISÓ	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JULIO DE 2015

	Alcaldia Municipal de Floridablanca	CÓDIGO: PV-F-500.51
		VERSIÓN 0

PLANILLA POR PERIODO DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACION VULNERABLE
ACTIVIDAD	
LUGAR	CENTRO BIENESTAR FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO
PERIODO	06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL 2026

N°	NOMBRE	FOTO	FIRMA Y/O HUELLA
21	GABRIEL DELGADO GELVEZ		
22	ALICIA DELGADO		
23	LUIS ANTONIO DUARTE GALVIS		
24	JOSEFINA DUARTE GALVIS		
25	EXPEDITO DUARTE		
26	ELIECER DUARTE		
27	LEONOR DURAN		
28	MARTIN EUGENIO FLOREZ SERRANO		
29	SAUL GARCIA RUEDA		
30	PEDRO ADOLFO GELVEZ RUEDA		

Director Técnico

MONICA CAMACHO

ELABORÓ	FECHA	REVISÓ	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JULIO DE 2016

	Alcaldia Municipal de Floridablanca	**CÓDIGO:** PV-F-500.51
		VERSIÓN 0

PLANILLA POR PERIODO DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACION VULNERABLE
ACTIVIDAD	
LUGAR	CENTRO BIENESTAR FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO
PERIODO	06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL 2026

N°	NOMBRE	FOTO	FIRMA Y/O HUELLA
31	BLANCA CECILIA GIL		
32	LUIS GONZALES		
33	ROSA MARIA GUZMAN		
34	DAVID HERNANDEZ BARRERA		
35	ANITA LANDAZABAL DE ANTOLINES		
36	MARTHA CECILIA LOPEZ		
37	JUAN DE JESUS LOPEZ GUEVARA		
38	SAUL MACIAS RUEDA		
39	ROSA MAYORGA		
40	CARLOS JURADO		

Director Técnico

MONICA CAMACHO

ELABORÓ	FECHA	REVISÓ	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JULIO DE 2016

FHAMN	**Alcaldia Municipal de Floridablanca**	**CÓDIGO:** PV-F-500.51
		VERSIÓN 0

PLANILLA POR PERIODO DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACION VULNERABLE
ACTIVIDAD	
LUGAR	CENTRO BIENESTAR FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO
PERIODO	06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL 2026

N°	NOMBRE	FOTO	FIRMA Y/O HUELLA
41	NUMAEL MANTILLA		
42	MIGUEL ANGEL MANTILLA		
43	JUAN JOSE MARTINEZ GOMEZ		
44	LUCILA MENDOZA DE PLATA		
45	FERNANDA NAVARRO		
46	EVARISTO OLIVAR JAIMES		
47	MARIA RUTH PEREZ		
48	ORLANDO PEREZ		
49	MARIA CRISTINA MEJIA LAGOS		
50	ABELARDO PARRA		

Director Técnico

MONICA CAMACHO

ELABORÓ	FECHA	REVISÓ	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JULIO DE 2016

Alcaldia Municipal de Floridablanca	CÓDIGO:	PV-F-500.51
	VERSIÓN	0

PLANILLA POR PERIODO DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACION VULNERABLE
ACTIVIDAD	
LUGAR	CENTRO BIENESTAR FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO
PERIODO	06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL 2026

N°	NOMBRE	FOTO	FIRMA Y/O HUELLA
51	LIGIA SILVA		
52	LUZ MARINA PRADA		
53	DORAIMA PRADA		
54	CELIA RAMIREZ		
55	LEONOR REYES		
56	LUIS EVELIO RINCON		
57	OSCAR RINCON		
58	MARIA PRADA		
59	JOSE ANTONIO RODRIGUEZ		
60	ALFONSO RODRIGUEZ		

Director Técnico

MONICA CAMACHO

ELABORÓ	FECHA	REVISÓ	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JULIO DE 2016

Alcaldia Municipal de Floridablanca	CÓDIGO:	
	PV-F-500.51	
	VERSIÓN	0

PLANILLA POR PERIODO DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO**: ATENCIÓN A POBLACION VULNERABLE
ACTIVIDAD	
LUGAR	CENTRO BIENESTAR FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO
PERIODO	06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL 2026

N°	NOMBRE	FOTO	FIRMA Y/O HUELLA
61	AMINTA RODRIGUEZ		
62	OLGA RUEDA		
63	JULIO ALBERTO RUEDA		
64	JUAN PABLO SANCHEZ		
65	JOSE DAVID SEPULVEDA		
66	ANA VITALIA SUAREZ		
67	DELFINA SUAREZ		
68	ISIDRO URBINA		
69	LUIS ANTONIO URIBE		
70	GUSTAVO VILLAMIZAR		

Director Técnico

MONICA CAMACHO

Alcaldia Municipal de Floridablanca	CÓDIGO:	
	PV-F-500.51	
	VERSIÓN	0

PLANILLA POR PERIODO DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACION VULNERABLE
ACTIVIDAD	
LUGAR	CENTRO BIENESTAR FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO
PERIODO	06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL 2026

N°	NOMBRE	FOTO	FIRMA Y/O HUELLA
71	CARLOS JULIO ALMEIDA		
72	FIDELIA PABON TAMI		
73	MARIA DEL ROSARIO CARDONA		
74	ALCIDES CARVAJALINO		
75	RDOLFO SERRANO		
76	JESUS GOMEZ		
77	ISABEL PABON TAMI		
78	JOSE LUIS JAIMES		
79	JOSE LEISLER LOPEZ		
80	MANUEL PORTILLA		

Director Técnico

MONICA CAMACHO

ELABORÓ	FECHA	REVISÓ	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JULIO DE 2016

Alcaldia Municipal de Floridablanca	CÓDIGO:	PV-F-500.51
	VERSIÓN	0

PLANILLA POR PERIODO DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACION VULNERABLE
ACTIVIDAD	
LUGAR	06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL 2026
PERIODO	CENTRO BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

N°	NOMBRE	FOTO	FIRMA Y/O HUELLA
81	OLGA JAIMES		
82	JOSE LUIS ORDUZ		
83	ROSALBINA RIOS		
84	MARIA TERESA SARMIENTO		
85	EDUIT TUIRAN		
86	EDUARDO MORALES		
87	SALVADOR GUTIERREZ		

Director Técnico

MONICA CAMACHO

ELABORÓ	FECHA	REVISÓ	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JULIO DE 2016

PRESUPUESTO DE COSTOS (Segun Ley 1276 -1315 de 2009 Resolucion 024 /2017 - 055/2018)

PROGRAMA CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

COBERTURA: 87 Adultos Mayores

TIEMPO CONVENIO: 7 meses

VALOR CUPO: $ 1.523.550

CONCEPTO	No PERSONAL	COSTO MENSUAL POR ADULTO MAYOR	COSTO MENSUAL POR 87 ADULTOS MAYORES	COSTO TOTAL CONVENIO A 7 MESES
1. OPERACIÓN SERVICIO DE ALIMENTACIÓN				
Alimentacion (Desayuno/media mañana/almuerzo/once/cena).	87	$ 659.584	$ 57.383.850	$ 401.686.950
Manipuladora de alimentos.	3	$ 86.207	$ 7.500.000	$ 52.500.000
Auxiliar de mantenimiento y aseo.	3	$ 86.207	$ 7.500.000	$ 52.500.000
Nutricionista.	1	$ 25.287	$ 2.200.000	$ 15.400.000
SUBTOTAL		**$ 857.286**	**$ 74.583.850**	**$ 506.686.950**
2. SERVICIO ORIENTACION PSICOSOCIAL				
Director Tecnico.	1	$ 57.471	$ 5.000.000	$ 35.000.000
Psicologo y/o Trabajador Social.	1	$ 22.989	$ 2.000.000	$ 14.000.000
SUBTOTAL		**$ 80.460**	**$ 7.000.000**	**$ 49.000.000**
3. SERVICIO ATENCION PRIMARIA EN SALUD				
Auxiliares de Salud Publica / Auxilares Enfermeria.	4	$ 114.943	$ 10.000.000	$ 70.000.000
Cuidadores.	8	$ 229.885	$ 20.000.000	$ 140.000.000
SUBTOTAL		**$ 344.828**	**$ 30.000.000**	**$ 210.000.000**
4. SERVICIO ASEGURAMIENTO EN SALUD				
Empresa Asistencia Medica (Opcional)	N.A	0	0	0
SUBTOTAL		0	0	0

5. SERVICIO CAPACITACION EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS				
Instructor de Actividad productiva.	1	$ 22.989	$ 2.000.000	$ 14.000.000
SUBTOTAL		**$ 22.989**	**$ 2.000.000**	**$ 14.000.000**
6. SERVICIO DEPORTE, CULTURA Y RECREACION				
Instructor de Actividad fisica, recreativa y cultural.	1	$ 22.989	$ 2.000.000	**$ 14.000.000**
SUBTOTAL		**$ 22.989**	**$ 2.000.000**	**$ 14.000.000**
7. SERVICIO PROMOCION DEL TRABAJO ASOCIATIVO				
Materiales para trabajar iniciativas productivas y recreativas.	N.A	$ 4.598	$ 400.000	$ 2.800.000
SUBTOTAL		**$ 4.598**	**$ 400.000**	**$ 2.800.000**
8. SERVICIO AUXILIO EXEQUIAL				
Poliza Auxilio Exequial.	N.A	$ 9.770	$ 850.000	$ 5.950.000
SUBTOTAL		**$ 9.770**	**$ 850.000**	**$ 5.950.000**
9. SERVICIO GASTOS DE FUNCIONAMIENTO				
Arriendos.	N.A	$ 96.724	$ 8.415.000	$ 58.905.000
Servicios Publicos (agua, luz, gas, telefono fijo, tv e internet).	N.A	$ 17.241	$ 1.500.000	$ 10.500.000
Mantenimiento de equipos y/o enseres.	N.A	$ 17.241	$ 1.500.000	$ 10.500.000
Implementos para el aseo del centro.	N.A	$ 45.977	$ 4.000.000	$ 28.000.000
Insumos papeleria.	N.A	$ 3.448	$ 300.000	$ 2.100.000
SUBTOTAL		**$ 180.632**	**$ 15.715.000**	**$ 110.005.000**
TOTAL		**$ 1.523.550**	**132.548.850**	**$ 927.841.950**

Elaboro: Jairo Torres - PU

	Alcaldia Municipal de Floridablanca	CÓDIGO: PV-F-500.51
ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA		VERSIÓN 00
INFORME FINANCIERO RESUMIDO		
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE	

CENTRO VIDA Y/O BIENENSTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
INFORME FINANCIERO RESUMIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

Item	Servicoios Ley 1276 de 2009 Art. 11	TOTAL
1	OPERACIÓN EN SERVICIO DE ALIMENTACION	$ 74.583.850
2	SERVICIO ORIENTACION PSICOSOCIAL	$ 7.000.000
3	SERVICIO ATENCION PRIMARIA EN SALUD	$ 30.000.000
4	SERVICIO ASEGURAMIENTO EN SALUD	$ 0
5	SERVICIO CAPACITACION EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	$ 2.000.000
6	SERVICIO DEPORTE, CULTURA Y RECREACIÓN	$ 2.000.000
7	SERVICIO PROMOCION DEL TRABAJO ASOCIATIVO	$ 400.000
8	SERVICIO AUXILIO EXEQUIAL	$ 850.000
9	SERVICIO GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	$ 15.715.000
TOTAL GASTOS DEL PERIODO		$ 132.548.850
Más valor cupos no utilizados		$ 0
Más presupuesto no utilizado por servicios no prestados		$ 0
APORTE DE MUNICIPIO AL CONVENIO ==>		$ 132.548.850
Saldo a favor del municipio		$ 0
Valor total mensual del convenio		$ 132.548.850

CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2015	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2015	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2015

Registrado 6/04/2026

		CÓDIGO:	
		PV-F-500.51	
		VERSIÓN	00
INFORME FINANCIERO DETALLADO			
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN POBLACIÓN VULNERABLE		

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026

SERVICIO 1 ALIMENTACION

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	Factura / Comprobante de egreso	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor
5/04/2026	CH-2	CHAHIN CORREA ARMANDO	13818724	ALIMENTOS EN GENERAL	$ 57.716.750
6/04/2026	CE-630	SANDRA MILENA QUIÑONEZ	1.100.895.208	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	$ 2.500.000
6/04/2026	CE-631	LUDYS GREGORIA SUAREZ RANGEL	36.518.554	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	$ 2.500.000
6/04/2026	CE-632	SAIDA ROCIO RAMIREZ	1.095.792.562	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	$ 2.500.000
6/04/2026	CE-633	OLGA GONZALEZ SUAREZ	63.361.935	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	$ 2.500.000
6/04/2026	CE-634	ADRIANA MARIA BENITEZ	43.753.455	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	$ 2.500.000
6/04/2026	CE-635	LORAINE LUCIA DE LA VEGA	1.192.815.997	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	$ 2.500.000
6/04/2026	CE-636	MARINA RUEDA DE MURILLO	37.809.225	NUTRICIONISTA	$ 2.200.000
				Total	**$ 74.916.750**

SERVICIO 2 ORIENTACION PSICOSOCIAL

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	Factura No.	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor
6/04/2026	CE-637	MONICA YURLEY CAMACHO SAMACA	1.098.686.027	DIRECTOR TECNICO	$ 5.000.000
6/04/2026	CE-638	MANUEL GAMBOA	1.098.692.981	**PSICOLOGO**	$ 2.000.000
				Total	**$ 7.000.000**

SERVICIO 3 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	Factura No.	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor
6/04/2026	CE-639	YENNY ZAFRA	1.098.614.647	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 2.500.000
6/04/2026	CE-640	CLAUDIA E DIAZ VILLANOVA	63.317.518	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 2.500.000
6/04/2026	CE-641	FRANCY ALONDRA RUBIO	1.095.965.323	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 2.500.000
6/04/2026	CE-642	ANLLY DANIELA CEPEDA	1.095.916.665	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 2.500.000
6/04/2026	CE-643	YURLEY VIVIANA RUEDA CASTELLANOS	1.095.813.402	CUIDADORA	$ 2.500.000
6/04/2026	CE-644	ANA FRANCISCA VILLEGAS	39.016.915	CUIDADORA	$ 2.500.000
6/04/2026	CE-645	DIANA PAOLA SANCHEZ	63.518.886	CUIDADORA	$ 2.500.000
6/04/2026	CE-646	MARLIS ROSANA VARGAS ALVARADO	6.611.918	CUIDADORA	$ 2.500.000
6/04/2026	CE-647	YAMILE QUINTERO BAYONA	63.540.287	CUIDADORA	$ 2.500.000
6/04/2026	CE-648	MARTHA FLOREZ DELGADO	37.618.229	CUIDADORA	$ 2.500.000
6/04/2026	CE-649	JEFFERSON ORLANDO TOSCANO	1.095.811.112	CUIDADOR	$ 2.500.000
6/04/2026	CE-650	ADRIANA PAOLA CORREA	1.095.804.069	CUIDADORA	$ 2.500.000
				Total	**$ 30.000.000**

SERVICIO 4 ASEGURAMIENTO EN SALUD

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	Factura No.	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor
NA	NA	NA	NA	NA	NA
				Total	**$ -**

SERVICIO 5 CAPACITACION EN ACTIVIDADES COGNITIVAS O PRODUCTIVAS

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	Factura No.	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor
6/04/2026	CE-651	MARTHA DUEÑAS GOMEZ	37.831.989	INSTRUCTOR ACT. COGNITIVA	$ 2.000.000
				Total	**$ 2.000.000**

SERVICIO 6 DEPORTE, CULTURA Y RECREACION

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	Factura No.	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor
6/04/2026	CE-652	JAVIER BLANCO	91.290.667	INSTRUCTOR ACT. FISICA	$ 2.000.000
				Total	**$ 2.000.000**

SERVICIO 7 PROMOCION DEL TRABAJO ASOCIATIVO

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	Factura No.	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor
6/04/2026	CE-653	MARTHA DUEÑAS GOMEZ	37.831.989	COMPRA MATERIALES	$ 400.000
				Total	**$ 400.000**

SERVICIO 8 AUXILIO EXEQUIAL

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	Factura No.	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor
6/04/2026	269	EXCEQUIALES CRISTO REY	37.860.030	AUXILIO EXEQUIAL PLAN ANUAL	$ 616.000
6/04/2026	482039	JARDINES LA COLINA	890203580-1	AUXILIO EXEQUIAL	$ 437.800
				Total	**$ 1.053.800**

SERVICIO 9 GASTOS DE FUNCIONAMIENTO

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	Factura No.	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor
6/04/2026	CE-656	ELUZ PIERINA SOLANO ANAYA	1.095.793.691	ARRIENDO	$ 8.415.000
6/03/2026	CE-657	METROGAS	890208316-6	SERVICIO PUBLICO DE GAS	$ 1.500.000
6/04/2026	CE-658	ABELARDO CAMPOS RAMIREZ	91.238.740	MANTENIMIENTO EQUIPO/ ENCE	$ 1.500.000
10/03/2026	1009	NUBIA ARGUELLO SANDOVAL	63.320.976	INSUMOS DE PAPELERIA	$ 493.700
5/04/2026	CH-1	CHAHIN CORREA ARMANDO	13818724	IMPLEMENTOS DE ASEO	$ 4.118.810
				TOTAL	**$ 16.027.510**
TOTAL					**$ 133.398.060**

EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

Nombre y Firma Representante legal Olga C. Díaz V.

Registrado 06/03/2026

Bucaramanga 21 de mayo de 2026

señores
ALCALDIA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA
Atte. Supervisor contrato Fhamn

ASUNTO: Justificación de causación - Factura de Proveedor No 1 y 2 de ARMANDO CHAIN.

Por medio de este memorando se presenta la debida justificación técnica y fiscal respecto al registro de las Facturas Electrónicas de Venta No.1 y No. 2, emitida por el proveedor **ARMANDO CHAIN.**

Se solicita procesar y reconocer el costo/gasto en el periodo contable de **ABRIL**, basándose en los siguientes puntos:

1. **Fecha de Emisión y Prestación:** El proveedor emitió el documento y prestó el servicio/entregó el bien el día de abril. Por ende, el hecho económico se devengó en dicho mes.
2. **Desfase Técnico DIAN:** Por motivos ajenos a nuestra compañía y asociados a los tiempos de tránsito digital del proveedor hacia la DIAN, la plataforma oficial registró la recepción y validación el día en el mes de mayo.
3. **Sustento Legal:** Según el Estatuto Tributario colombiano, los costos y deducciones se entienden causados cuando nace la obligación de pagarlos, coincidiendo con la entrega del bien o servicio en abril, independientemente del rezago informático en la validación del XML.
4. Como se puede observar que muestra que se entrega en abril, y la consulta de la DIAN con la trazabilidad del CUFE, es del mes de mayo.

Así mismo me permito informarle que los soportes de pago de contratista se realizan electrónicamente una vez se recibe el pago por parte del Municipio de Floridablanca.

Atentamente,

MARTHA ROCIO ALVAREZ PINTO
Revisora Fiscal cc. 63.318.674

V.o B.o

T.P. 75161-T CONTADOR PÚBLICA

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	629
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	620501 - Costo Mercancias		ARMANDO CHAHIN - 13818724	$57,716,750.00	
2	110505 - Caja general		ARMANDO CHAHIN - 13818724		$57,716,750.00
			TOTALES	$57,716,750.00	$57,716,750.00

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
094c317c63a0c1a42f75fde73d5ffcdf2f026c82775a8735eec0c85aa5a8538032bc377fdc1169c9d7753c8a4c059fc2

Número de Factura: CH-2
Fecha de Emisión: 05/04/2026
Fecha de Vencimiento: 05/04/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CHAHIN CORREA ARMANDO
Nombre Comercial: CHAHIN CORREA ARMANDO
Nit del Emisor: 13818724
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 4711

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: CL 21 17 54 BRR ALARCON
Teléfono / Móvil: 3053160117
Correo: armandochahin243@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900188356
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Floridablanca
Dirección: RAMAL NUEVA BOSCONIA CASA 275
Teléfono / Móvil: 000000
Correo: fhamn2020@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	AZUCAR X KILO	AZUCAR X KILO	KGM	100,00	$ 5.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 500.000,00
2	SAL KG	SAL KG	KGM	50,00	$ 3.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 150.000,00
3	SALSAS DE TOMATE O MAYONESA	SALSA POR GALONES	GLL	20,00	$ 38.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 760.000,00
4	HARINA DE TRIGO	HARINA DE TRIGO	KGM	300,00	$ 4.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.260.000,00
5	HARINA DE MAIZ	HARINA DE MAIZ	KGM	300,00	$ 5.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.500.000,00
6	MANTEQUILLA BARRA	MANTEQUILLA BARRA	PA	300,00	$ 7.800,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 117.000,00	5.00			$ 2.340.000,00
7	CAFE X KILO	CAFE X KILO	KGM	200,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 300.000,00	5.00			$ 6.000.000,00
8	PAN INTEGRAL PAQUETE	PAN INTEGRAL PAQUETE	PA	200,00	$ 6.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.300.000,00
9	CHOCOLATE X KILO	CHOCOLATE X KILO	KGM	50,00	$ 28.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 1.400.000,00
10	ACEITE VEGETAL X 20 LITROS	ACEITE VEGETAL X 20 LITROS	MLT	7,00	$ 185.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 64.750,00	5.00			$ 1.295.000,00
11	PLATANO X KILO	PLATANO X KILO	KGM	400,00	$ 3.800,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.520.000,00
12	PAPA PASTUSA X 50 KG	PAPA PASTUSA X 50 KG	KGM	12,00	$ 140.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.680.000,00
13	VERDURA EN GENERAL X KILO	VERDURA EN GENERAL X KILO	KGM	500,00	$ 4.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.250.000,00
14	FRUTA DE TEMPORADA X KILO	FRUTA DE TEMPORADA X KILO	KGM	500,00	$ 5.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.750.000,00
15	GRANOS EN GENERAL GARBANZO, FRIJOL, LENTEJA X KILO	GRANOS EN GENERAL	KGM	120,00	$ 8.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.020.000,00
16	ARROZ X BULTO	ARROZ X BULTO	KGM	8,00	$ 195.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.560.000,00
17	QUESO CAMPESINO	QUESO CAMPESINO	KGM	100,00	$ 22.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.200.000,00
18	LECHE ENTERA O DESLACTOSADA X 1000	LECHE ENTERA O DESLACTOSADA X 1000	MLT	1.000,00	$ 4.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.200.000,00
19	CANASTA DE HUEVOS X 30 UNIDADES	CANASTA DE HUEVOS X 30 UNIDADES	CA	120,00	$ 16.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.980.000,00
20	FILETE DE PESCADO X KG	FILETE DE PESCADO X KG	KGM	180,00	$ 28.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 5.040.000,00
21	PECHUGA DE POLLO X KG	PECHUGA DE POLLO X KG	KGM	320,00	$ 18.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 5.920.000,00
22	CARNE DE RES DIFERENTES CORTES X KG	CARNE DE RES DIFERENTES CORTES X KG	KGM	260,00	$ 32.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 8.320.000,00
23	PASTA X KILO	PASTA LARGA O CORTA X KILO	KGM	120,00	$ 4.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 540.000,00
24	AVENA EN HOJUELA	AVENA EN HOJUELA	KGM	80,00	$ 9.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 760.000,00
25	GELATINA CAJA INSTITUCIONAL	GELATINA CAJA INSTITUCIONAL	PA	200,00	$ 1.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 240.000,00
26	GALLETAS DE SAL	GALLETAS DE SAL	PA	500,00	$ 1.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 750.000,00

Datos Totales

Documento generado el:
03/05/2026 20:24:54
Documento validado por la DIAN:
03/05/2026 20:24:55
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	57235000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	57235000
IVA	481750
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	481750
Total neto factura (=)	57716750
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $ 57716750

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	57.235.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	57.235.000,00
IVA	481.750,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	481.750,00
Total neto factura (=)	57.716.750,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $ 57.716.750,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764108658826 Rango desde: 1 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2028-04-20

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13818724

CHAHIN CORREA
APELLIDOS

ARMANDO
NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-ENE-1952
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

28-FEB-1973 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALMABEATRIZ REYES LOPEZ

A-2700100-59107972-M-0013818724-20021210 01512 02344B 01 124904091

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141247530761

(415)7707212489984(8020) 000014124753076 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 3 8 1 8 7 2 4	3	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	13818724	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CHAHIN	CORREA	ARMANDO	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CL 21 17 54 BRR ALARCON

42. Correo electrónico: armandochahin243@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 5 3 1 6 0 1 1 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma 56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-04-24 / 01:15:46PM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 03-05-2026 06:08:09PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141247530761

(415)7707212489984(8020) 000014124753076 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 3 8 1 8 7 2 4	3	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4	

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 3 0 3 2 1	
77. No. Matrícula mercantil	0 5 6 4 3 0 2 7 0 1	
78. Departamento	6 8	
79. Ciudad/Municipio	5	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 3 de 3 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141247530761

(415)7707212489984(8020) 000014124753076 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 3 8 1 8 7 2 4	3	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido co 4 7 1 1

162. Nombre del establecimiento: SUPERMERCADO CHAHIN

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

165. Dirección: CL 21 17 54 BRR ALARCON

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
6 4 3 0 2 8	2 0 2 3 0 3 2 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 0 5 3 1 6 0 1 1 7	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	630
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		SANDRA QUIÑONEZ - 1100895208	$2,500,000.00	
2	110505 - Caja general		SANDRA QUIÑONEZ - 1100895208		$2,500,000.00
			TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 628

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 19:23
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 19:23
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	SANDRA MILENA QUIÑONEZ RINCON
Nombre Comercial	
NIT	1100895208
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	22	PRESTACIONDE SERVICIOS COMO MANIPULADORA DE ALIMENTOS DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 2773e3340e4129db4333779377fc16767da01b9091f36ef470832b900b14efdd60ab70e91e9f0e139b21e2d4ac3f1fe7

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO**, con **NIT 900.188.356**, debe a **SANDRA MILENA QUIÑONEZ**, identificado(a) con C.C. No. **1.100.895.208**, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **MANIPULADORA DE ALIMENTOS** en la institución, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;

Sandra Milena Quiñonez

SANDRA MILENA QUIÑONEZ
CC: 1.100.895.208

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.100.895.208
QUIÑONES RINCON

APELLIDOS

SANDRA MILENA

NOMBRES

Sandra Milena Quiñones R

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 28-JUL-1995
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

06-AGO-2013 RIONEGRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141137438259

(415)7707212489984(8020) 000014113743825 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 0 0 8 9 5 2 0 8	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 0 0 8 9 5 2 0 8

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Rionegro 6 1 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
QUIÑONES	RINCON	SANDRA	MILENA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

41. Dirección principal: MZ 66 LT 17 BRR ACAPULCO

42. Correo electrónico: sandraq0617@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 4 1 8 3 3 6 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
1 0 8 4	2 0 2 4 1 0 1 6					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha: 2024-10-16 / 02:19:36PM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: DIMATE MORALES YEISON ERASMO

985. Cargo: Analista I

Fecha generación documento PDF: 11-03-2026 05:15:01PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	631
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		LUDYS SUAREZ - 36518554	$2,500,000.00	
2	110505 - Caja general		LUDYS SUAREZ - 36518554		$2,500,000.00
			TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 629

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 19:26
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 19:26
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	LUDYS GREGORIA SUAREZ RANGEL
Nombre Comercial	
NIT	36518554
Obligación	NO APLICA
Email	reyessuarez87@gmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	22	PRESTACIONDE SERVICIOS COMO MANIPULADORA DE ALIMENTOS DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 97c2904aa397ee9548c28bbd0c8012f1ba5aff06837b2d65ba084148bb0405c16aea84f9f6b2bd9486e7e665279aa5ae

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO**, con **NIT 900.188.356**, debe a **LUDYS GREGORIA SUAREZ RANGEL**, identificado(a) con C.C. No. 36.518.554, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **MANIPULADORA DE ALIMENTOS** en la institución, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;

Ludys Suarez

LUDYS GREGORIA SUAREZ RANGEL
CC: 36.518.554

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141238980183

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 6 5 1 8 5 5 4	4	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	36518554	

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Becerril 0 4 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SUAREZ	RANGEL	LUDYS	GREGORIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

41. Dirección principal: CL 13 C 12 A 04 BRR VILLAS DE DON JUAN ETAPA 2

42. Correo electrónico: reyessuarez87@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 7 2 2 6 5 6 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 1 7 0 6 0 1	5 6 2 9	2 0 1 7 0 6 0 1			9 2 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 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

Usuarios aduaneros

54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

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

984. Nombre SUAREZ RANGEL LUDYS GREGORIA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 03-03-2026 04:17:28PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	632
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		SAIDA RAMIREZ - 1095792562	$2,500,000.00	
2	110505 - Caja general		SAIDA RAMIREZ - 1095792562		$2,500,000.00
			TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 630

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 19:28
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 19:28
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	SAIDA RAMIREZ GOMEZ
Nombre Comercial	
NIT	1095792562
Obligación	NO APLICA
Email	
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	22	PRESTACIONDE SERVICIOS COMO MANIPULADORA DE ALIMENTOS DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 5db0d586ffccd9c906679767d8c1455393a117c54ff98d8d67c69db8408d6e7b7f269bb06a2f6e8693a913e8446e6114

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe a **SAIDA ROCIO RAMIREZ**, identificado(a) con C.C. No. 1.095.792.562, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **MANIPULADORA DE ALIMENTOS** en la institución, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;

Saida rocio ramirez

SAIDA ROCIO RAMIREZ
CC: 1.095.792.562

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.095.792.562

Apellidos
RAMIREZ GOMEZ

Nombres
SAIDA ROCIO

Nacionalidad
COL

Estatura
1.55

Sexo
F

Fecha de nacimiento
02 NOV 1986

G.S.
A+

Lugar de nacimiento
FLORIDABLANCA (SANTANDER)

Fecha y lugar de expedición
30 JUN 2005. FLORIDABLANCA

Fecha de expiración
13 JUN 2034

Firma

Saida Rocio Ramirez Gomez

.CO

048402000

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL048402000027082<<<<<<<<<<<
8611024F3406131COL1095792562<9
RAMIREZ<GOMEZ<<SAIDA<ROCIO<<<<

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141245883325

(415)7707212489984(8020) 000014124588332 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 5 7 9 2 5 6 2	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1095792562	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RAMIREZ	GOMEZ	SAIDA	ROCIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 16 # 9 - 26 CA

42. Correo electrónico: ramirezsaida135@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
6 8 1 0 0 1	3 2 0 9 4 0 4 5 5 2	3 1 5 2 9 4 5 2 4 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 1 2 1	2 0 1 5 0 8 1 5	1 0 8 4	2 0 2 6 0 1 0 1					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	2	0																								

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐ 60. No. de Folios: ☐ 61. Fecha ☐

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 16-04-2026 08:29:14PM

COLABORADOR DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	633
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		OLGA GONZALEZ - 63361935	$2,500,000.00	
2	110505 - Caja general		OLGA GONZALEZ - 63361935		$2,500,000.00
			TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 631

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 19:29
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 19:29
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	OLGA GONZALEZ SUAREZ
Nombre Comercial	
NIT	63361935
Obligación	NO APLICA
Email	
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	22	PRESTACIONDE SERVICIOS COMO MANIPULADORA DE ALIMENTOS DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 0bb486b26b1411c0b87b9a2268a180d42dc1375270403f0b472117340196363bdfc5b03c72a32407584bda2a2e5bb49e

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe **OLGA GONZALEZ SUAREZ**, identificado(a) con C.C. No. **63361935**, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **AUXILIAR DE MANTENIMIENTO Y ASEO** en la institución, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;

Olga González Suárez

OLGA GONZALEZ SUAREZ
CC: 63361935

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 63.361.935
GONZALEZ SUAREZ
APELLIDOS
OLGA
NOMBRES

Olga Gonzalez Suárez
FIRMA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14865211972

(415)7707212489984(8020) 000001486521197 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 3 6 1 9 3 5	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	63361935	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	SUAREZ	OLGA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
FULLMOTOSRACING	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 28 8 E 23 P 1 BRR LA CUMBRE

42. Correo electrónico: olgagonzalezsuarez0@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 8 0 0 6 0 4 8	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 5 2 0	2 0 2 2 0 5 2 7					1 3 1 4	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2022-09-16 / 01:38:23PM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CALVETE SERRANO MARIA FERNANDA

985. Cargo Analista III

Fecha generación documento PDF: 11-05-2026 02:03:48PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	634
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		ADRIANA BENITEZ - 43753455	$2,500,000.00	
2	110505 - Caja general		ADRIANA BENITEZ - 43753455		$2,500,000.00
			TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 632

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 19:31
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 19:31
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ADRIANA MARIA BENITEZ
Nombre Comercial	
NIT	43753455
Obligación	NO APLICA
Email	nomail@gmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	15	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE MANTENIMIENTO DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: fa5a61f2619666adcfe5e70448487099e6e785904b2eff31cd7dc7fae2efaddff05f14710b59a1b053b36ae3240ac50f

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe a **ADRIANA MARIA BENITEZ**, identificado(a) con C.C. No. **43.753.455**, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **AUXILIAR DE MANTENIMIENTO Y ASEO** en la institución, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;

ADRIANA MARIA BENITEZ
CC: 43.753.455

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141243107252

(415)7707212489984(8020) 000014124310725 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
4 3 7 5 3 4 5 5	5	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	43753455	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Envigado 2 6 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BENITEZ	BENITEZ	ADRIANA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Piedecuesta 5 4 7

41. Dirección principal
RUITOQUE ALTO VDA LA ESPERANZA FCA LOS ANTURIOS

42. Correo electrónico lizethangarita110@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 9 8 9 3 3 5 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 1 2 1	2 0 2 6 0 3 2 6							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2026-03-26 / 03:03:24PM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CUETO CARDENAS ALJADIS

985. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF: 26-03-2026 03:03:25PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 43.753.455

BENITEZ BENITEZ

APELLIDOS

ADRIANA MARIA

NOMBRES

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 29-NOV-1976

PUERTO NARE
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

02-MAY-1995 ENVIGADO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
HERNÁN PENAGOS GIRALDO

ÍNDICE DERECHO

A-2700100-01476017-F-0043753455-20241114 0142689036A 1 8513480020

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	635
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		LORAINE DE LA VEGA - 1192815997	$2,500,000.00	
2	110505 - Caja general		LORAINE DE LA VEGA - 1192815997		$2,500,000.00
			TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 633

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 19:33
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 19:33
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	LORAINE LUCIA DE LA VEGA MIRANDA
Nombre Comercial	
NIT	1192815997
Obligación	NO APLICA
Email	deilysricon2020@gmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	16	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE MANTENIMIENTO DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 43f7be45ab7ed44c873fa670e7f8baf0a625018566e4a6a6451478c37c63624a3546bdfde6bc8416effc9a26d0016840

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe a **LORAINE LUCIA DE LA VEGA**, identificado(a) con C.C. No.**1.192.815.997**, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **AUXILIAR DE MANTENIMIENTO Y ASEO** en la institución, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;

LORAINE DE LA VEGA

LORAINE LUCIA DE LA VEGA
CC: **1.192.815.997**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.192.815.997
DE LA VEGA MIRANDA

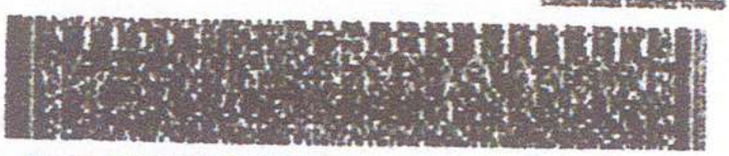
LORAINE LUCIA

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 13-DIC-1994
TIERRALTA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
21-ENE-2013 TIERRALTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL



Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

4. Número de formulario: 141243098732

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1192815997 — 6. DV: 4

12. Dirección seccional:

13. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 1 3

26. Número de identificación: 1192815997

27. Lugar de expedición: COLOMBIA — 28. País: 1 6 9

29. Departamento: Córdoba — 2 6

30. Ciudad/Municipio: Tierralta — 8 0 7

31. Primer apellido: DE LA VEGA

32. Segundo apellido: MIRANDA

33. Primer nombre: LORAINE

34. Otros nombres: LUCIA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Santander — 6 8

40. Ciudad/Municipio: Bucaramanga — 0 0 1

41. Dirección principal: CL 29 A 10 E 51 BRR LA CUMBRE

42. Correo electrónico: delavegalraine053@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3242743891

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal — 46. Código: 8121 — 47. Fecha inicio actividad: 2026 03 26

Actividad secundaria — 48. Código: — 49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades — 50. Código:

Ocupación — 51. Código:

52. Número establecimientos:

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

55. Forma — 56. Tipo — Servicio — 57. Modo — 58. CPC

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

59. Activo: SI [X] NO [ ]

Para uso exclusivo de la DIAN

60. No. de Folios: 2

61. Fecha: 2026-03-26 / 02 47 37PM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

984. Nombre: BOHORQUEZ GUTIERREZ NANCY

985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 26-03-2026 02:48:20PM

DOCUMENTO SIN COSTO
IDENTIFICADOS

Scanned with CamScanner

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	636
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		MARINA RUEDA - 37809225	$2,200,000.00	
2	110505 - Caja general		MARINA RUEDA - 37809225		$2,200,000.00
			TOTALES	$2,200,000.00	$2,200,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 634

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 19:35
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 19:35
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	MARINA RUEDA DE MURILLO
Nombre Comercial	
NIT	37809225
Obligación	IVA
Email	fhamn2020@gmail.com
Teléfono	
Dirección	conjunto residencial la campañia vereda los colorados
Ciudad, Depart.	FLORIDABLANCA, SANTANDER (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	18	PRESTACION DE SERVICIOS COMO NUTRICIONISTA DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$2,200,000.00		$2,200,000.00	$2,200,000.00

1

Subtotal	$2,200,000.00
TOTAL	$2,200,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 2b72dcb0276bc85557f271fb01f20ed3fdea633fee3ed38d05e176de451518af43d88c0f53a177d676ee9d22435d7cbe

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO**, con **NIT 900.188.356**, debe **MARINA RUEDA DE MURILLO,** identificado(a) con C.C. No. **37.809.225**, la suma de **$ 2.200.000 (DOS MILLONES DOCIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **NUTRICIONISTA** en la institución, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;

Marina Rueda B.
Nutricionista Dietista
Registro 0045

MARINA RUEDA DE MURILLO
CC: **37.809.225**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37809225

RUEDA DE MURILLO
APELLIDOS

MARINA
NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-DIC-1950
SAN GIL
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

22-FEB-1973 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-2700100-59098453-F-0037809225-20020206 05380 02036B 01 118817322

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141211894488

(415)7707212489984(8020) 000014121189448 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 7 8 0 9 2 2 5	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	37809225	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RUEDA	DE MURILLO	MARINA	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Piedecuesta 5 4 7

41. Dirección principal: VDA LOS COLORADOS CONJ LA CAMPIÑA CA VEINTISIETE

42. Correo electrónico: lrueda@tleficaz.net

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
6 8 1 0 0 1	3 1 8 2 8 6 9 9 2 3	3 2 2 2 2 6 2 2 5 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 2 0	2 0 2 0 0 1 0 2						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5

5- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma 56. Tipo

Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2025-09-30 / 03:24:10PM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: RUEDA DE MURILLO MARINA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-03-2026 05:03:26PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	637
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		MONICA CAMACHO - 1098686027	$5,000,000.00	
2	110505 - Caja general		MONICA CAMACHO - 1098686027		$5,000,000.00
			TOTALES	$5,000,000.00	$5,000,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 635

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 19:37
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 19:37
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	MONICA YURLEY CAMACHO SAMACA
Nombre Comercial	
NIT	1098686027
Obligación	NO APLICA
Email	monicayurleycamacho1@gmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	direc	PRESTACION DE SERVICIOS COMO DIRECTOR TECNICO DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$5,000,000.00		$5,000,000.00	$5,000,000.00

1

Subtotal	$5,000,000.00
TOTAL	$5,000,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: bf9340ec0da7895984bc7000b0ddb3c70b263aef6eed05c4636fb7f3623a3d228596bd79e8e436dd02db87d3c3a0e05f

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe a **MONICA YURLEY CAMACHO SAMACA,** identificado(a) con C.C. No.**1.098.686.027**, la suma de **$ 5.000.000 (CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **DIRECTOR TECNICO** en la institución, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;

MONICA YURLEY CAMACHO S
CC: 1.098.686.027

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.098.686.027**
CAMACHO SAMACA

APELLIDOS
MONICA YURLEY

NOMBRES

MONICA YURLEY CAMACHO

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-ABR-1990**
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

30-ABR-2008 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2700100-00078181-F-1098686027-20080925 0003698497A 1 26332851

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141157458501

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1098668027 | 6. DV: 1

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga | 4

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida | 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía | 13

26. Número de identificación: 1098668027

27. Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 169

29. Departamento: Santander | 68

30. Ciudad/Municipio: Bucaramanga | 001

31. Primer apellido: CAMACHO

32. Segundo apellido: SAMACA

33. Primer nombre: MONICA

34. Otros nombres: YURLEY

35. Razón social

36. Nombre comercial: BUBALU LENCERIA

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA | 169

39. Departamento: Santander | 68

40. Ciudad/Municipio: Bucaramanga | 001

41. Dirección principal: CL 37 16 37 LC 27 CC EPICENTRO BRR CENTRO

42. Correo electrónico: monicayurleycamacho1@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3214888917

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	52. Número establecimientos
4771	2025 01 23	8692	2013 12 13			2224	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2249

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2025-01-24 / 02:25:53PM

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

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

664. Nombre: CAMACHO SAMACA MONICA YURLEY

665. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 29-03-2026 10:27:30PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	638
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		MANUEL GAMBOA - 1098692981	$2,000,000.00	
2	110505 - Caja general		MANUEL GAMBOA - 1098692981		$2,000,000.00
			TOTALES	$2,000,000.00	$2,000,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 636

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 19:39
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 19:39
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	MANUEL ANTONIO GAMBOA JEREZ
Nombre Comercial	
NIT	1098692981
Obligación	NO APLICA
Email	antonyx_12@hotmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	21	PRESTACION DE SERVICIOS COMO PSICOLOGO DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$2,000,000.00		$2,000,000.00	$2,000,000.00

1

Subtotal	$2,000,000.00
TOTAL	$2,000,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 6d656beb87a812a7e9848ad2d336c2a9a8346452f8fdcf40d17cbcf66bb50b217b6ebc44f14445abbb4362f8f81ceef0

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

Floridablanca, Abril 07 de 2026

CUENTA DE COBRO 002

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

NIT: 900188356-9

DEBE A:

Manuel Antonio Gamboa Jerez

C.C. 1098692981 de Bucaramanga

La suma de: DOS MILLONES DE PESOS MCTE. ($ 2.000.000,00)

Por concepto de: acompañamiento psicosocial para los mayores de la Fundación Hogar Adulto Mayor Necesitado, ubicadas en la sede de Ruitoque Alto y Bajo de la ciudad de Floridablanca entre las fechas de 5 de Marzo al día 6 de Abril de 2026.

Manuel Antonio Gamboa
Psicólogo
T.P. 174803

Manuel Antonio Gamboa Jerez

C.C. 1098692981 de B/manga.

TP: 174803

Psicólogo.

19-SEP-1990
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
1.69
O+
M
19-SEP-2006 BUCARAMANGA

1.098.692.981
GAMBOA JEREZ
MANUEL ANTONIO
COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario: 141082828165

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 9 8 6 9 2 9 8 1 | 6. DV: 6

12. Dirección seccional: Impuestas y Aduanas de Bucaramanga: 4

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3

26. Número de identificación: 1098692981

27. Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 1 6 9

29. Departamento: Santander 6 8

30. Ciudad/Municipio: Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido: GAMBOA

32. Segundo apellido: JEREZ

33. Primer nombre: MANUEL

34. Otros nombres: ANTONIO

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Santander 6 8

40. Ciudad/Municipio: Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CR 36 111 49 BRR CALDAS

42. Correo electrónico: antonyx_12@hotmail.com

43. Código postal: 6 8 1 0 0 1

44. Teléfono 1: 3 1 7 7 2 2 6 5 9 3

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 2 2 0	2 0 1 7 0 9 1 8	9 5 1 1	2 0 1 5 0 6 1 8	4 7 4 1	4 7 6 1	3 1 2 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI ☐ NO ☒

60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

964. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

965. Cargo

Fecha generación documento PDF: 18-01-2026 09:25:53AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	639
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		YENNY ZAFRA - 1098614647	$2,500,000.00	
2	110505 - Caja general		YENNY ZAFRA - 1098614647		$2,500,000.00
			TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 637

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 19:42
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 19:42
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	YENNY LIZETH ZAFRA BAUTISTA
Nombre Comercial	
NIT	1098614647
Obligación	IVA
Email	fhamn2020@gmail.com
Teléfono	
Dirección	carrera 20 n 14-09
Ciudad, Depart.	FLORIDABLANCA, SANTANDER (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	15	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE MANTENIMIENTO DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 3be4199832e8c1dda718df9f519b7f2267dbe4efa30e844d624a268bc345adaf043c4f52ee8a5232c08d4a530ed88593

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO**, con **NIT 900.188.356**, debe a **YENNY ZAFRA**, identificado(a) con C.C. No. **1.098.614.647**, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en la institución, durante el periodo comprendido **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;

YENNY ZAFRA
CC: **1.098.614.647**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.098.614.647

ZAFRA BAUTISTA
APELLIDOS

JENNY LIZETH
NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-DIC-1985
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

26-MAY-2004 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

P-2700100-59130381-F-1098614647-20040926 03890042724 02 164376926

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141240454735

(415)7707212489984(8020) 000014124045473 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 8 6 1 4 6 4 7	8	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	A

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1098614647	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Santander	6 8	Bucaramanga	0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ZAFRA	BAUTISTA	YENNY	LIZETH

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Santander	6 8	Bucaramanga	0 0 1

41. Dirección principal: CR 20 14 09 BRR SAN FRANCISCO

42. Correo electrónico: excursioneszafra@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 3 5 4 6 8 8 8	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 2 5 1 0 3 0						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 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

Usuarios aduaneros

54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 2 | 61. Fecha 2026-03-11 / 12:48:46PM

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

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada

984 Nombre: ALARCON BASTO DORIS SOFIA

985 Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF 11-03-2026 12

CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	640
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		CLAUDIA DIAZ - 63317518	$2,500,000.00	
2	110505 - Caja general		CLAUDIA DIAZ - 63317518		$2,500,000.00
			TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 638

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 19:43
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 19:43
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA
Nombre Comercial	
NIT	63317518
Obligación	NO APLICA
Email	FHAMN2020@HOTMAIL.ES
Teléfono	3164291516
Dirección	ruitoque bajo nueva bosconia
Ciudad, Depart.	FLORIDABLANCA, SANTANDER (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	15	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DELL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 6a7fddfae074feb9efb623a3d5bdef6d41f2f3da8407623d4e0fa8128ee525e0704c21b1670514ebb87349ccd318e53e

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe a **CLAUDIA E DIAZ VILLANOVA**, identificado(a) con C.C. No. 63.317.518 la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en la institución, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;

CLAUDIA E DIAZ VILLANOVA
CC: 63.317.518

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 63.317.518

DIAZ VILLANOVA

APELLIDOS

CLAUDIA ELIZABETH

NOMBRES

FECHA DE NACIMIENTO 24-JUN-1965

SUCARAMANGA

(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

18-AGO-1983 SUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

A-27500500-63157505-F-063317518-20070510 0048 07 12 0A 02 221747640

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14973875687

(415)7707212489984(8020) 000001497387568 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 3 1 7 5 1 8	4	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 3 1 7 5 1 8	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DIAZ	VILLANOVA	CLAUDIA	ELIZABETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

42. Correo electrónico fhamn2020@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 4 2 9 1 5 1 6	6 9 4 3 5 8 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 0 7 0 9 2 6	8 6 9 2	2 0 0 7 0 9 2 6				3 2 2 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 2 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2024-01-19 / 12:17:38PM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre DIAZ VILLANOVA CLAUDIA ELIZABETH

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 14-04-2026 10:42:47AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	641
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		FRANCY RUBIO - 1095965323	$2,500,000.00	
2	110505 - Caja general		FRANCY RUBIO - 1095965323		$2,500,000.00
			TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 639

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 19:45
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 19:45
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	FRANCY ALONDRA RUBIO RUBIO
Nombre Comercial	
NIT	1095965323
Obligación	NO APLICA
Email	freshyrubi@gmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	15	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: ccd1f5ed9c3458b5e57bc8817a0d2a7c75efbd6ff0df5e78e488de674017a10969a2e3468681d310e80a986484b6a955

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

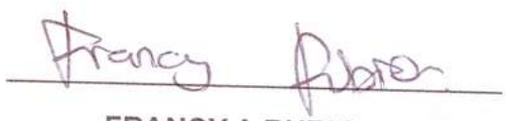
CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe a **FRANCY ALONDRA RUBIO**, identificado(a) con C.C. No. 1.095.965.323, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en la institución, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;



FRANCY A RUBIO
CC: 1.095.965.323

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Apellidos
RUBIO RUBIO

NUIP 1.095.965.323

Nombres
FRANCY ALONDRA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.66

Sexo
F

Fecha de nacimiento
28 OCT 1996

G.S.
A+

Lugar de nacimiento
TACHIRA-CARDENAS (VENEZUELA)

Fecha y lugar de expedición
14 SEPT 2022, GIRON

Fecha de expiración
27 SEPT 2032

IDCOL

0048140074

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL0048140074270911<<<<<<<<<<<
9610286F3209273COL1095965323<4
RUBIO<RUBIO<<FRANCY<ALONDRA<<<

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141230929882

(415)7707212489984(8020) 000014123092988 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 9 5 9 6 5 3 2 3	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1095965323	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Santander	6 8	Girón	3 0 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RUBIO	RUBIO	FRANCY	ALONDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Santander	6 8	Bucaramanga	0 0 1

41. Dirección principal: CL 48 B W 50 CA 217 BRR RINCON DE LA PAZ

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
freshyrubi@gmail.com		3 2 0 2 2 4 8 2 3 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 2 2 0 9 2 0							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada.

984. Nombre RUBIO RUBIO FRANCY ALONDRA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 22-01-2026 09:54:30AM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	642
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		ANLLY CEPEDA - 1095916665	$2,500,000.00	
2	110505 - Caja general		ANLLY CEPEDA - 1095916665		$2,500,000.00
			TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 640

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 19:47
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 19:47
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ANLLY DANIELA CEPEDA
Nombre Comercial	
NIT	1095916665
Obligación	NO APLICA
Email	ANGIESEPEDA04@GMAIL.COM
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	15	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: c8d2df68ab5398f8417f5ea166e96bb2f4301fbd52ad6168ea57247ac257450473db09e367eb8dde2aa74a8b59d77450

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO**, con **NIT 900.188.356**, debe a **ANLLI DANIELA CEPEDA**, identificado(a) con C.C. No. **1.095.916.665**, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en la institución, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;

Daniela Santamaría

ANLLI D CEPEDA SANTAMARIA
CC: **1.095.916.665**

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.095.916.665

Apellidos
CEPEDA SANTAMARIA

Nombres
ANLLI DANIELA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.60

Sexo
F

Fecha de nacimiento
11 MAYO 2006

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
GIRON (SANTANDER)

Fecha y lugar de expedición
04 JUN 2024, LEBRIJA

Firma
Daniela Santamaria

Fecha de expiración
04 JUN 2034

Powered by CamScanner

.CO

0477841 29

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0477841298271 21<<<<<<<<<<<
0605117F3406049COL1095916665<9
CEPEDA<SANTAMARIA<<ANLLI<DANIE

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141233177590

(415)7707212489984(8020) 000014123317759 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1095916665	6	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1095916665

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Lebrija 4 0 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CEPEDA	SANTAMARIA	ANLLI	DANIELA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

41. Dirección principal: VDA CERREZUELA FCA LOS MANGOS

42. Correo electrónico: anllycepeda04@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3189591071	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2		51. Código	52. Número establecimientos
8699	2025,12,30	8211	2026,01,01				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio 1	2	3
		57. Modo		
		58. CPC		

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: CEPEDA SANTAMARIA ANLLI DANIELA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 02-02-2026 09:15:26AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	643
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		YURLEY RUEDA - 1095813402	$2,500,000.00	
2	110505 - Caja general		YURLEY RUEDA - 1095813402		$2,500,000.00
			TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 641

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 19:49
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 19:49
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	YURLEY VIVIANA RUEDA
Nombre Comercial	
NIT	1095813402
Obligación	NO APLICA
Email	
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	14	PRESTACION DE SERVICIOS COMO CUIDADORA DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: a1c5daa406a67bc63f419abb426f7d0a0a7aa1212081aacdaa458cdfbdd6042a4b947263ee55176948815e22d23014ec

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe a **YURLEY VIVIANA RUEDA CASTELLANOS**, identificado(a) con C.C. No. **1.095.813.402**, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **CUIDADORA en** la institución, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;

Yurley Castellanos.

YURLEY V RUEDA CASTELLANOS
CC: 1.095.813.402

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-NOV-1991**

FLORIDABLANCA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

16-SEP-2010 FLORIDABLANCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2708200-00261608-F-1095813402-20101022 0024496464A 1 32743896

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.095.813.402**

RUEDA CASTELLANOS
APELLIDOS

YURLEY VIVIANA
NOMBRES

FIRMA

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0][2] Actualización

4. Número de formulario: 141239153852

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1095813402 | 6. DV: 3

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1095813402

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RUEDA	CASTELLANOS	YURLEY	VIVIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 27 11 91 AP P III BRR LAGOS 1

42. Correo electrónico: ruedayurley140@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3189690195	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8699	2025 03 25						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 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

Usuarios aduaneros

54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ]

60. No. de Folios: 2

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: CABALLERO PLATA NATALY

985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 04-03-2025 01

DOCUMENTO CLIENTE CERTIFICADO SIN COSTO

Powered by CamScanner

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	644
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		ANA VILLEGAS - 39016915	$2,500,000.00	
2	110505 - Caja general		ANA VILLEGAS - 39016915		$2,500,000.00
			TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 642

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 19:50
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 19:50
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ANA FRANCISCA VILLEGAS HERRERA
Nombre Comercial	
NIT	39016915
Obligación	IVA
Email	fhamn2020@gmail.com
Teléfono	
Dirección	calle 38 n 6-89
Ciudad, Depart.	FLORIDABLANCA, SANTANDER (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	14	PRESTACION DE SERVICIOS COMO CUIDADORA DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 058393be2d0d86207988e1259d9740e55c31fd66b8e0a99d9aacbd0d4e2e1f683c907442bc69d5947488ac67be13ec09

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe a **ANA FRANCISCA VILLEGAS,** identificado(a) con C.C. No.39.016.915, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **CUIDADORA en** la institución, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;

Ana F Villegas

ANA FRANCISCA VILLEGAS
CC: 39.016.915

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
39.016.915
NUMERO

VILLEGAS HERRERA
APELLIDOS

ANA FRANCISCA
NOMBRES

Ana F. Villegas
FIRMA

Scanned with CamScanner

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-OCT-1973
EL BANCO
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

25-NOV-1992 EL BANCO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-27 17400-59160864-F-0039016915-20070823 02497 071166A 02 2349525502

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14760482990

(415)7707212489984(8020) 000001476048299 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 3 9 0 1 6 9 1 5 | 6. DV 6

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3

26. Número de Identificación: 3 9 0 1 6 9 1 5

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País 1 6 9

29. Departamento: Magdalena 4 7

30. Ciudad/Municipio: El Banco 2 4 5

31. Primer apellido: VILLEGAS

32. Segundo apellido: HERRERA

33. Primer nombre: ANA

34. Otros nombres: FRANCISCA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Santander 6 8

40. Ciudad/Municipio: Sabana de Torres 6 5 5

41. Dirección principal: CR 19 A 19 10 BRR VILLA PAZ

42. Correo electrónico: leyinalba@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 1 3 2 7 3 7 1 7 5

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 2 1 0 1 0 1					9 2 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

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

59. Anexos SI [ ] NO [X]

Para uso exclusivo de la DIAN

60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: VILLEGAS HERRERA ANA FRANCISCA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 16-01-2026 10:52:56AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	645
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		DIANA SANCHEZ - 63518886	$2,500,000.00	
2	110505 - Caja general		DIANA SANCHEZ - 63518886		$2,500,000.00
			TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 643

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 19:51
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 19:51
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	DIANA PAOLA SANCHEZ
Nombre Comercial	
NIT	63518886
Obligación	IVA
Email	fhamn2020@hotmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	14	PRESTACION DE SERVICIOS COMO CUIDADORA DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 0de80397d94a0c98e190da9882b26d6097f3286077aa4ab68c044941e6f67401957aec05b4c51e815d28942dcfd2c6c5

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe a **DIANA PAOLA SANCHEZ**, identificado(a) con C.C. No. **63.518.886**, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **CUIDADORA en** la institución, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;

Diana Paola Sanchez

DIANA PAOLA SANCHEZ
CC: 63.518.886

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 63518886

SANCHEZ
APELLIDOS

DIANA PAOLA
NOMBRES

Diana Paola Sanchez
FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-MAY-1982
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

14-JUL-2000 ZAPATOCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-2722300-59085472-F-0063518886-20001017 01934 00291A 02 094467096

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14548832329

(415)7707212489984(8020) 000001454883232 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 5 1 8 8 8 6	2	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 5 1 8 8 8 6	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Zapatoca 8 9 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANCHEZ		DIANA	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Galán 2 9 6

41. Dirección principal: VDA MESA FCA MIRALINDO

42. Correo electrónico: dianpsa3@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 4 1 5 6 5 8 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 6 0 9	2 0 1 4 1 1 1 0						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 27-02-2026 05:47:17PM

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	646
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		MARELIS VARGAS - 6611918	$2,500,000.00	
2	110505 - Caja general		MARELIS VARGAS - 6611918		$2,500,000.00
			TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 644

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 19:54
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 19:54
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	MARELIS ROSANA VARGAS ALVARADO
Nombre Comercial	
NIT	6611918
Obligación	NO APLICA
Email	NOTIENCOR@GMAIL.COM
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	14	PRESTACION DE SERVICIOS COMO CUIDADORA DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 18dc91c1f20751f6a80a1b1bdd8486bc915fe53f58e831c179650c1c42a91428cac33e502cddb89035cb871809df3799

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO**, con **NIT 900.188.356**, debe a **MARLIS ROSANA VARGAS ALVARADO**, identificado(a) con PPT No 6611918, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **CUIDADORA** en la institución, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;

Marlis Vargas.

MARLIS ROSANA VARGAS ALVARADO
PPT 6611918

REPÚBLICA DE COLOMBIA

PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

COL

No. 6611918

VARGAS ALVARADO
APELLIDOS

MARELIS ROSANA
NOMBRES

VEN F
NACIONALIDAD SEXO

17157757
DNI Nro.

19-04-1985
FECHA DE NACIMIENTO

25-10-2022 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO

VISIBLES

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141243102520

(415)7707212489984(8020) 000014124310252 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 0 0 5 4 6 9 4 2	6	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Permiso por Protección Tempo 4 8	6611918	

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VARGAS	ALVARADO	MARELIS	ROSANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Lebríja 4 0 6

41. Dirección principal: CR 17 B 14 A 18 SEGUNDO PISO MARIA PAZ

42. Correo electrónico: giannijeili47@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 5 2 0 5 3 6 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 6 0 3 2 6							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2026-03-26 / 02:51:36PM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre DURAN PICO DIANA LUCIA

985. Cargo Gestor II

Fecha generación documento PDF: 21-05-2026 06:54:28PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	647
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		YAMILE QUINTERO - 63540287	$2,500,000.00	
2	110505 - Caja general		YAMILE QUINTERO - 63540287		$2,500,000.00
			TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 645

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 19:55
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 19:55
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	YAMILE QUINTERO BAYONA
Nombre Comercial	
NIT	63540287
Obligación	NO APLICA
Email	yamilequinterobayona603@gmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	14	PRESTACION DE SERVICIOS COMO CUIDADORA DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 2a7f9123f4ba1e8b81caaba34f8baa24ca428ed07388afdfe804941d76cdc837904871b51c3644e74e1c0e57c9df4c16

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe a **YAMILE QUINTERO BAYONA**, identificado(a) con C.C. No. **63.540.287**, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **CUIDADORA en** la institución, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;

YAMILE QUINTERO BAYONA
CC: 63.540.287

CEDULA DE CIUDADANIA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 63.540.287
QUINTERO BAYONA
YAMILE
COL
1.59
F
12 SEPT 1979
A+
ABREGO (NORTE DE SANTANDER)
09 JUL 2001, BUCARAMANGA
Firma
19 NOV 2035

0845198850
REGISTRADOR NACIONAL
ICCOL0845198850270O1<<<<<<<<<<<
7909124F3511196COL63540287<<<3
QUINTERO<BAYONA<<YAMILE<<<<<<<

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141241565668

(415)7707212489984(8020) 000014124156566 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 5 4 0 2 8 7	2	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 5 4 0 2 8 7	

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
QUINTERO	BAYONA	YAMILE	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Cigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

41. Dirección principal: CL 32 C 34 C 57 BRR ALCANTARA

42. Correo electrónico: quinteroyamile308@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 9 8 8 4 0 4 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 7 2 9	2 0 2 0 0 8 1 9	8 6 9 9	2 0 2 0 0 8 1 9					1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

42- Obligado a llevar contabilidad

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 4 61. Fecha 2026-03-17 / 02:30:28PM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre DIMATE MORALES YEISON ERASMO

985. Cargo Analista I

Fecha generación documento PDF: 17-03-2026 02:30:29PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	648
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		Martha Florez - 37618229	$2,500,000.00	
2	110505 - Caja general		Martha Florez - 37618229		$2,500,000.00
			TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 646

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 19:56
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 19:56
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	Martha Florez
Nombre Comercial	
NIT	37618229
Obligación	IVA
Email	fhamn2020@gmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	14	PRESTACION DE SERVICIOS COMO CUIDADORA DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: fdbed688dace56baa91ef1dd6024a03ba3737236576b5a88eb8fd255a544e6f308760241224015a17fa3a69fc7f95bf1

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe a **MARTHA FLOREZ DELGADO**, identificado(a) con C.C. No. 37.618.229, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **CUIDADORA en** la institución, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;

Martha Liliana Florez Delgado

MARTHA FLOREZ DELGADO
CC: 37.618.229

DE COLOMBIA
N PERSONAL
37.618.229
MARTHA LILIANA

23-ENE-1983
PIEDECUESTA
1.58
O+
F
07 MAR 2001 PIEDECUESTA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Corregir [0][2] Actualización

4. Número de formulario: 141242566142

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 3761822298 | 6. DV | 12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga | 13. Razón electrónico: 4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	37618229

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Santander 68	Piedecuesta 547

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FLOREZ	DELGADO	MARTHA	LILIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Santander 68	Floridablanca 276

41. Dirección principal: MZ 7 CA 17 SEC ASOVISUR II BRR LA CUMBRE

42. Correo electrónico: marthacorredor227@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3042075677 | 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica			Ocupación	
Actividad principal	Actividad secundaria	Otras actividades		
46. Código 8599 / 47. Fecha inicio actividad 20180509	48. Código / 49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 2 | 61. Fecha: 2026-03-24 / 01:42:44PM

La información suministrada a través de formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos [illegible] o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 16 1 2 6 del Decreto 1625 de 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada

984. Nombre: VASQUEZ LOZANO BETTY

985. Cargo: Gestor III

Martha Liliana Florez Delgado
37618229

Fecha generación documento PDF: 24-03-2026 01:42:3[illegible] PM

COPIA NO AUTORIZADO
Scanned with CamScanner

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	649
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		JEFFERSON TOSCANO - 1095811112	$2,500,000.00	
2	110505 - Caja general		JEFFERSON TOSCANO - 1095811112		$2,500,000.00
			TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 647

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 19:57
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 19:57
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	JEFFERSON ORLANDO TOSCANO AVELLANEDA
Nombre Comercial	
NIT	1095811112
Obligación	NO APLICA
Email	jefferson_1028@hotmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	14	PRESTACION DE SERVICIOS COMO CUIDADOR DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 8d27947e4e03a04c4dd2557069e550bb47534094fa5fb8bbce647b09213cbfd5bf65cd567892c47bc73d14f63aa3eea1

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe a **JEFFERSON ORLANDO TOSCANO**, identificado(a) con C.C. No.1.095.811.112 la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **CUIDADOR en** la institución, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;

Jefferson Toscano A

JEFFERSON O TOSCANO
CC: .1.095.811.112

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-OCT-1991

FLORIDABLANCA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.76	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

25-ENE-2010 FLORIDABLANCA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2708200-00213128-M-1095811112-20100206 0020669547A 1 32738700

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.095.811.112**

TOSCANO AVELLANEDA

APELLIDOS

JEFFERSON ORLANDO

NOMBRES

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141131370895

(415)7707212489984(8020) 000014113137089 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 5 8 1 1 1 1 2	3	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1095811112	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TOSCANO	AVELLANEDA	JEFFERSON	ORLANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 33 2 A E 50 BRR LA CUMBRE

42. Correo electrónico: jefferson_1028@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 5 8 2 3 7 5	3 1 5 8 4 4 1 6 7 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 0 0 8	2 0 2 3 0 1 0 2					5 1 3 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 03-03-2026 04:48:37PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	650
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		ADRIANA CORREA - 1095804069	$2,500,000.00	
2	110505 - Caja general		ADRIANA CORREA - 1095804069		$2,500,000.00
			TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 648

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 19:59
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 19:59
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ADRIANA PAOLA CORREA
Nombre Comercial	
NIT	1095804069
Obligación	IVA
Email	fhamn2020@hotmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	14	PRESTACION DE SERVICIOS COMO CUIDADORA DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: d86d9917e8ae6663b0f08dd82b2cdc6ade5d5f8b19283feefa6beb7cc12f8edf09905df30848f3e57fa4b12d5bfbe36a

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO**, con **NIT 900.188.356**, debe a **ADRIANA PAOLA CORREA,** identificado(a) con C.C. No. **1.095.804.069**, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **CUIDADORA en** la institución, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;

Adriana Paola Correa.

ADRIANA PAOLA CORREA
CC: **1.095.804.069**

ADRIANA PAOLA CORREA DIAZ
C.C. No. 1.095.804.069 de Floridablanca

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141128103996

(415)7707212489984(8020) 000014112810399 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 5 8 0 4 0 6 9	5	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1095804069	

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORREA	DIAZ	ADRIANA	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: VDA CASIANO ALTO FCA EL ARO

42. Correo electrónico: correaadriana742@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 2 8 5 7 3 0 3 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 2 4 0 9 2 4						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre URIBE BUSTAMANTE CAROLINA

985. Cargo Gestor II

Fecha generación documento PDF: 01-03-2026 08:13:24AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	651
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		MARTHA DUEÑAS - 37831989	$2,000,000.00	
2	110505 - Caja general		MARTHA DUEÑAS - 37831989		$2,000,000.00
			TOTALES	$2,000,000.00	$2,000,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 649

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 20:01
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 20:01
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	MARTHA DUEÑAS GOMEZ
Nombre Comercial	
NIT	37831989
Obligación	IVA
Email	fhamn2020@gmail.com
Teléfono	
Dirección	calle 14A n 10A - 21
Ciudad, Depart.	FLORIDABLANCA, SANTANDER (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	20	PRESTACION DE SERVICIOS COMO INSTR. ACT. COGNITIVA DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$2,000,000.00		$2,000,000.00	$2,000,000.00

1

Subtotal	$2,000,000.00
TOTAL	$2,000,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 9d3069ee28429b7bd7052b8c47725ca7de8c4285e0a925fed919432ff65ebf603f6938665059d0db41b4751bd7c0f4b5

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe a **MARTHA DUEÑAS GOMEZ,** identificado(a) con C.C. No 37.831.989, la suma de **$ 2.000.000 (DOS MILLONES DE PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **INSTRUCTORA DE ACTIVIDADES COGNITIVA Y PRODUCTIVAS en** la institución, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;

MARTHA DUEÑAS GOMEZ
CC: 37.831.989

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **37.831.989**

DUEÑAS GOMEZ

APELLIDOS

MARTHA

NOMBRES

FIRMA

HUELLA DEDO INDICE

FECHA DE NACIMIENTO **11-MAY-1956**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

21-OCT-1976 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3700100-00241304-F-0037831989-20100615 0022216721A 1 7140166175

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141060017133

(415)7707212405984(8020) 000014106001713 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 7 8 3 1 9 8 9	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	37831989	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DUEÑAS	GOMEZ	MARTHA	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 14 A 10 A 21 BRR ROSALES ALTOS

42. Correo electrónico: marthaisa2010@hotmail.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 7 9 5 7 7 9 6	6 0 7 6 7 9 9 5 4 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 2 0	2 0 1 2 0 7 1 9	8 4 1 3	2 0 1 9 0 2 0 5	8 5 5 3		3 4 3 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

964. Nombre: DUEÑAS GOMEZ MARTHA

965. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-01-2026 09:36:40AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	652
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		JAVIER BLANCO - 91290667	$2,000,000.00	
2	110505 - Caja general		JAVIER BLANCO - 91290667		$2,000,000.00
			TOTALES	$2,000,000.00	$2,000,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 650

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 20:04
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 20:04
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	JAVIER ENRIQUE BLANCO PATIÑO
Nombre Comercial	
NIT	91290667
Obligación	NO APLICA
Email	
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	20	PRESTACION DE SERVICIOS COMO INSTR. ACT. FISICA DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$2,000,000.00		$2,000,000.00	$2,000,000.00

1

Subtotal	$2,000,000.00
TOTAL	$2,000,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: f39f1fdf225c0ee8d80ddd24e66b2952c04fecdfd03b70bee5211634717d7c1d6ae36182179da68f70478dfa8938a751

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe **a JAVIER BLACO,** identificado(a) con C.C. No 91.290.667, la suma de **$ 2.000.000 (DOS MILLONES DE PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **INSTRUCTOR DE DEPORTE, CULTURA Y RECREACION en** la institución, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

.

Atentamente;

JAVIER BLANCO
CC: 91.290.667

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **91.290.667**

BLANCO PATIÑO

APELLIDOS

JAVIER ENRIQUE

NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-ABR-1973**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

30-AGO-1991 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2708250-00805983-M-0091290667-20160329 0049085710A 1 6903848867

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14559071154

(415)7707212485984(8020) 000001455907115 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 1 2 9 0 6 6 7	6	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 1 2 9 0 6 6 7	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BLANCO	PATIÑO	JAVIER	ENRIQUE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CL 108 34 47 AP 401 ED VISTA SUR BRR CALDAS

42. Correo electrónico: jeblanko@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 4 0 4 8 9 3 7	3 1 7 7 0 1 4 9 8 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 2	2 0 1 6 0 2 0 1	4 7 6 2	2 0 0 9 0 2 0 3				1 3 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 20190531

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 12-03-2026 07:40:48AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	653
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		MARTHA DUEÑAS - 37831989	$400,000.00	
2	110505 - Caja general		MARTHA DUEÑAS - 37831989		$400,000.00
			TOTALES	$400,000.00	$400,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 651

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 20:06
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 20:06
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	MARTHA DUEÑAS GOMEZ
Nombre Comercial	
NIT	37831989
Obligación	IVA
Email	fhamn2020@gmail.com
Teléfono	
Dirección	calle 14A n 10A - 21
Ciudad, Depart.	FLORIDABLANCA, SANTANDER (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	12	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA COMPRA DE MATERIALES PROYECTO COGNITIVO DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$400,000.00		$400,000.00	$400,000.00

1

Subtotal	$400,000.00
TOTAL	$400,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 5f0e0274548d4ec5490782f95241435f6dac21544d0fc559011b134afd71837335bc2f4fff6028dbd57ad87d0168cb2a

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe a **MARTHA DUEÑAS GOMEZ,** identificado(a) con C.C. No 37.831.989, la suma de **$ 400.000 (CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de materiales para** la función de **INSTRUCTORA DE ACTIVIDADES COGNITIVA Y PRODUCTIVAS en** la institución, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;

Martha Dueñas Gomez

MARTHA DUEÑAS GOMEZ
CC: 37.831.989

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **37.831.989**

DUEÑAS GOMEZ

APELLIDOS

MARTHA

NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-MAY-1956**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA | **O+** G.S. R.H. | **F** SEXO

21-OCT-1976 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2709200-00241324-F-0037831989-20100615 0022216721A 2 7150766175

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0][2] Actualización

4. Número de formulario: 141060017133

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 3783198 | 6. DV: 9

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga — 4

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	37831989

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DUEÑAS	GOMEZ	MARTHA	

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 14 A 10 A 21 BRR ROSALES ALTOS

42. Correo electrónico: marthaisa2010@hotmail.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3167957796	6076799545

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos
0020	2012/07/19	8413	2019/02/05	8553 /	3431	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

964. Nombre: DUEÑAS GOMEZ MARTHA

965. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 19-01-2026 09:36:40AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

EXEQUIALES
CRISTO REY
Presente ante lo infalible
37.860.030 - 5

Bucaramanga, 22 de abril 2026

CERTIFICACIÓN DE PLAN EXEQUIAL

Reciba un cordial saludo de "EXEQUIALES CRISTO REY"

Por medio de la presente la **FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO** con NIT ° **900.188.356-9**, se encuentra vinculada a nuestra empresa Exequiales Cristo Rey, con el convenio exequial N.° 750 desde el día 10 de junio del 2021 hasta la fecha cancelando la anualidad del convenio, se encuentran vinculados 44 adultos mayor pertenecientes a la Fundación,

Se expide la solicitud de certificación del plan exequial convenio número 750 el día 22 de abril 2026.

ATENTAMENTE;

Exequiales
Cristo Rey
Nit. 37.860.030-5
Liliana medina guerrero

LILIANA MEDINA GUERRERO
37.860.030 DE BUCARAMANGA

Calle 44 N.° 11-55 Bucaramanga – Santander – Colombia
Tel: (037) 6702416 – 3163676694
E-mail: exequiales_cristoreybga@hotmail.com

LILIANA CRISTINA MEDINA GUERRERO
NIT 37.860.030-5
calle 44 # 11-55
Tel: (037) 6702416 - Ext. undefined - 3163676694
Bucaramanga - Colombia
exequiales_cristoreybga@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. 269

Señores	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO		
NIT	900.188.356-9	**Teléfono**	(607) 3152945245 - Ext. 000
Dirección	Ramal nueva bosconia casa 275 ruitoque bajo	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	30/05/2025, 11:27
Expedición	30/05/2025, 11:27
Vencimiento	30/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	44 Afiliados al plan exequial del periodo 10 de junio 2025 al 10 de junio 2026	44.00	7,392,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Siete millones trescientos noventa y dos mil pesos m/cte

Total Bruto	7,392,000.00
Total a Pagar	**7,392,000.00**

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 7,392,000.00

Observaciones:
44 afiliados del plan exequial funerario del periodo 10 de junio 2025 al 10 de junio 2026

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764085776192 aprobado en 20241220 prefijo desde el número 238 al 500 Vigencia: 6 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 9603 Pompas fúnebres y actividades relacionadas Tarifa
CUFE: 0fb6a485d16a2b050cafe4817af0e18a3dd00fed2b2b6124937c04de6dba00a1b3f4ff5e5281722774035e812aa3dbb2

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

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	655
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		JARDINES LA COLINA S.A.S - 890203580	$437,800.00	
2	110505 - Caja general		JARDINES LA COLINA S.A.S - 890203580		$437,800.00
			TOTALES	$437,800.00	$437,800.00

JARDINES la Colina

JARDINES LA COLINA S.A.S.
NIT: 890203580-1
Dirección: cra 27 #45-99
Teléfono: 6432020
Email: compras@jardineslacolina.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No. FEC 482039

Fecha Validacion DIAN:
12/05/2026 3:28 PM

DOCUMENTO:	CLIENTE:		DIRECCIÓN:	
NIT 900188356 -9	FUND HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO		CLL 200 12 527 VEREDA RIO FRIO	
TELÉFONO: 3164291516	FECHA DE FACTURA: 12/05/2026 3:28 PM	MEDIO DE PAGO: Efectivo	CONDICIONES DE PAGO: Contado	PLAZO:

#	Código	Cantidad	Descripción	U.M	Vlr. Uni	% Dto	% IVA	Valor Total
1	01	1.0	PAGO PREVISION	unidad	704,600.00	0.0	0.0	704,600.00

OBSERVACIONES:
DAVIVIENDA 09/05/2026 $ 704.600

Valor en letras: SETECIENTOS CUATRO MIL SEISCIENTOS PESO(S) CON CERO CENTAVO(S)

Total items: 1

Subtotal	704,600.00
IVA	0.00
IMPOCONSUMO	0.00
IMP. BOLSA	0.00
Descuento	0.00
Anticipo	0.00
TOTAL	704,600.00

RESOLUCION DIAN No. 18764093029778 DEL 10 DE 05 DE 2025 AUTORIZA DEL FEC 150001 AL FEC 2000000 FECHA VIGENCIA DESDE 10/05/2025 HASTA 10/05/2027

CUFE: f3422b10f8dfe8d4c6efedb96f9fd7ccaf8f526b8e69b784a5dbe21153d69672f0a73fa2cbfd50da22b354aadec1266d

Fecha Validación DIAN: 12/05/2026 15:28:56 p. m.

Proveedor Tecnológico: dispapeles S.A.S. NIT: 860.028.580-2 Software: fact-e

Transacción Enviada

Su transacción ha sido recibida por el Portal PYME y se realizará en la fecha y hora programadas. A continuación se muestran los datos de la transacción y el número de documento asignado por el banco. Puede consultar el estado final de su transacción en el módulo de **Consultas y Extractos**

Descripción de la transacción:

Transacción:	Pagos y Transferencias
Tipo:	Pago a Proveedores

Origen de los fondos:

Tipo de producto:	Cuenta de ahorros
Número de producto:	**********8779

Destino de los fondos:

Cuentas: 1

Banco Destino	Tipo Destino	Número Destino	Titular	Identificación	Valor	Rechazo
DAVIVIENDA	CUENTA CORRIENTE	******4545	JARDINES LA COLINA	8902035801	$ 437.800,00	

Detalles de la transacción:

Total de cuentas	1
Valor:	$ 437.800,00
Descripción:	
Fecha:	09/05/2026
Hora:	11:14

Número de documento: 73374342

FLORIDABLANCA 06 ABRIL 2026

CIUDAD

ASUNTO: INFORMACION SOBRE CUENTA DE COBRO

POR MEDIO DE LA PRESENTE, SE INFORMA QUE LA SRA ELUZ PIERINA SOLANO NO HA PROCEDIDO CON LA FIRMA DE LA CUENTA DE COBRO POR CONCEPTO DE CANON DE ARRENDAMIENTO.

ESTA DECISION SE DEBE A QUE ACTUALMENTE PRESENTAMOS UN SALDO PENDIENTE EN LA CARTERA. UNA VEZ SE NORMALICE ESTA SITUACION FINANCIERA, PROCEDEREMOS DE INMEDIATO CON EL TRAMITE DE LA MISMA.

ATENTAMENTE;

CLAUDIA E DIAZ VILLANOVA

CC 63317518

REPRESENTANTE LEGAL FHAMN

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	656
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		ELUZ SOLANO - 1095793691	$8,415,000.00	
2	110505 - Caja general		ELUZ SOLANO - 1095793691		$8,415,000.00
			TOTALES	$8,415,000.00	$8,415,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 653

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 20:10
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 20:10
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ELUZ PIERINA SOLANO ANAYA
Nombre Comercial	
NIT	1095793691
Obligación	IVA
Email	fhamn@gmail.com
Teléfono	
Dirección	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CASA 275
Ciudad, Depart.	FLORIDABLANCA, SANTANDER (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	10	Pago de arriendo del periodo comprendido del 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$8,415,000.00		$8,415,000.00	$8,415,000.00

1

Subtotal	$8,415,000.00
TOTAL	$8,415,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 92e9b84c54e5e50380324e79fa41d286edb1c17bbb116ada004acf09d372094c19e595bf70a1b44bae0c7ca524004846

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe a **ELUZ PIERINA SOLANO ANAYA,** identificado(a) con C.C. No 1.095.793.691, la suma de **$ 8.415.000 (OCHO MILLONES CUATROCIENTOS QUINCE MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago de arriendo de las 2 casas ubicadas en el ramal nueva Bosconia 275 con servicio de agua incluido, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;

ELUZ PIERINA SOLANO ANAYA
CC: 1.095.793.691

1.095.793.697
SOLANO ARANA

17-OCT-1987
FLORIDABLANCA
(SANTANDER)
1.60
A+
F
20-OCT-2005 FLORIDABLANCA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14762644036

(415)7707212489984(8020) 000001476264403 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 5 7 9 3 6 9 1	8	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 5 7 9 3 6 9 1	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SOLANO	ANAYA	ELUZ	PIERINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 8 N 10 60 OF LC 3 ED RONDANITA

42. Correo electrónico: eluzsolano@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 3 9 9 3 9 4	3 1 3 4 2 0 9 1 7 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 1 0	2 0 1 4 0 1 0 2	4 9 2 3	2 0 1 4 0 2 0 3	6 8 1 0	0 0 1 0		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio 1	2	3
		57. Modo		
		58. CPC		

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021-06-02 / 10:26:02AM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SOLANO ANAYA ELUZ PIERINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 15-04-2026 04:36:00PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

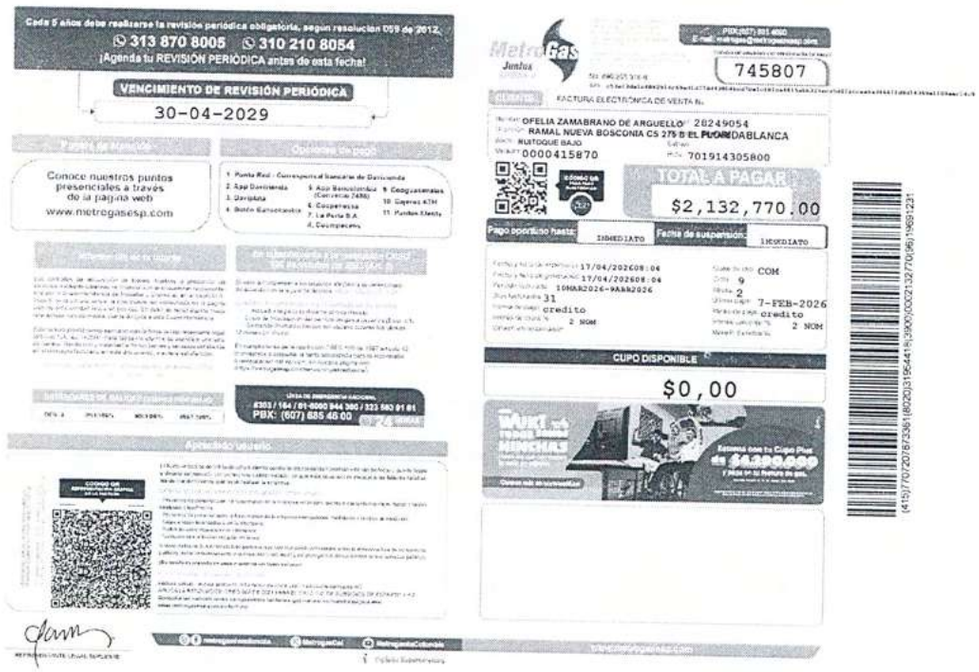
FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

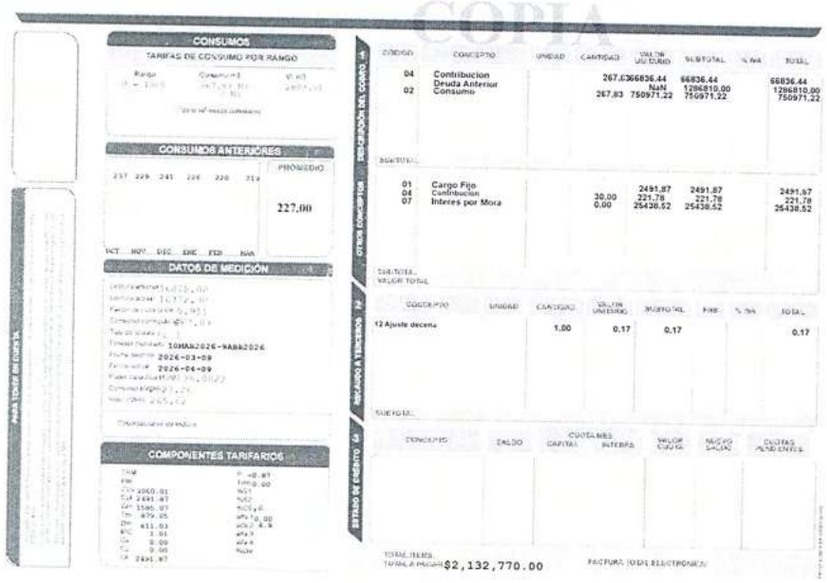
FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	657
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

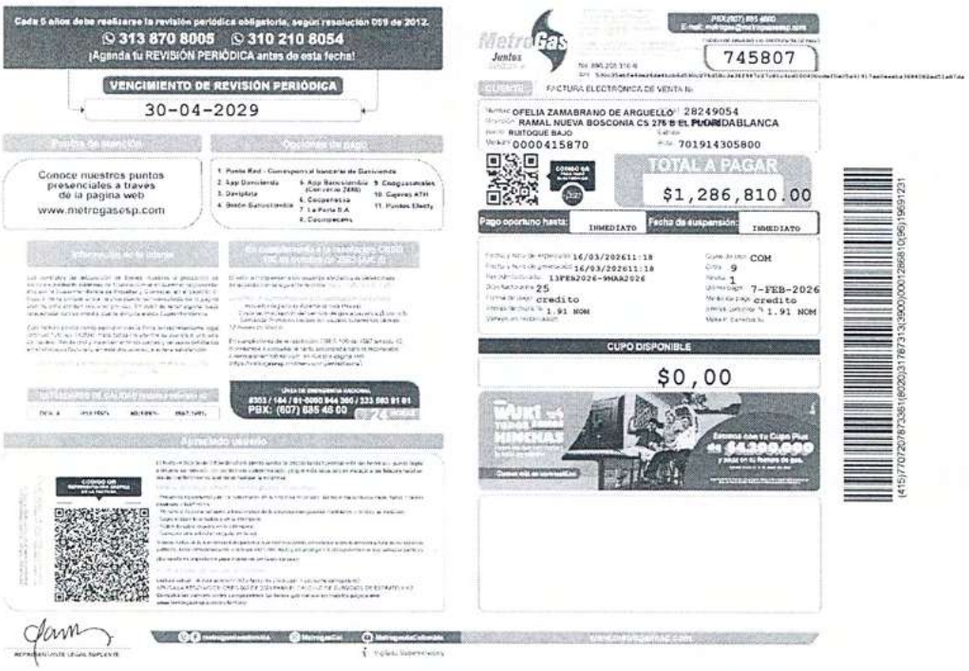
DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		METROGAS INTEGRACION - 890208316	$1,500,000.00	
2	110505 - Caja general		METROGAS INTEGRACION - 890208316		$1,500,000.00
			TOTALES	$1,500,000.00	$1,500,000.00





GENERADA: 22-MAY-2026


Cada 5 años debe realizarse la revisión periódica obligatoria, según resolución 059 de 2012.
313 870 8005 310 210 8054
¡Agenda tu REVISIÓN PERIÓDICA antes de esta fecha!
VENCIMIENTO DE REVISIÓN PERIÓDICA
30-04-2029
Conoce nuestros puntos presenciales a través de la página web www.metrogasesp.com
Opciones de pago
1. Punto Red - Corresponsal bancario de Bancolombia
2. App Bancolombia
3. Daviplata
4. Botón Bancolombia
5. App Bancolombia (Cuenta de Ahorros ZERO)
6. Cooperativa
7. La Perla S.A.
8. Corresponsales
9. Chaguacentrales
10. Caprex ATH
11. Puntos Efecty
Información de la factura
Aplicación de la resolución CREG
Unidad de Emergencia Gasista
8303 / 164 / 01-8000 846 300 / 333 883 81 81
PBX: (607) 685 46 00
Acuerdo usuario
PBX(607) 685 4600
E-mail: mgrojas@metrogasesp.com
MetroGas Juntos
NIT 890.205.310-8
745807
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No
Nombre OFELIA ZAMABRANO DE ARGUELLO
Dirección RAMAL NUEVA BOSCONIA CS 275 B EL PUCARO
Barrio RUITOQUE BAJO
Medidor 0000415870
Ciclo 701914305800
020060 GA
TOTAL A PAGAR
$1,286,810.00
Pago oportuno hasta: INMEDIATO
Fecha de suspensión: INMEDIATO
Fecha y hora de expedición 16/03/2026 11:18
Fecha y hora de vencimiento 16/03/2026 11:18
Periodo facturado 13FEB2026-9MAR2026
Días facturados 25
Forma de pago credito
Interés de mora % 1.91 NOM
Clase de uso COM
Ciclo 9
Ruta 1
Vencimiento 7-FEB-2026
Medio de pago credito
Interés corriente % 1.91 NOM
CUPO DISPONIBLE
$0,00
Gana con tu Cupo Plus de $200.000
(415)7702787236116(8020)31787313(3900)0001286810(96)19691231
Municipio Cabecera Municipio Municipio Corregimiento
Vigilado Superservicios

COPIA

CONSUMOS
TARIFAS DE CONSUMO POR RANGO
CONSUMOS ANTERIORES
PROMEDIO
226.00
DATOS DE MEDICIÓN
Fecha anterior 2026-02-12
Fecha actual 2026-03-09
Periodo facturado 13FEB2026-9MAR2026
COMPONENTES TARIFARIOS
DESCRIPCIÓN DEL COBRO

CÓDIGO	CONCEPTO	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	% IVA	TOTAL
04	Contribucion		212.7149172.06		49172.06		49172.06
	Deuda Anterior			NaN	599180.00		599180.00
02	Consumo		212.71	552495.08	552495.08		552495.08
SUBTOTAL							

OTROS CONCEPTOS

01	Cargo Fijo			2468.39	2468.39		2468.39
04	Contribucion		30.00	219.69	219.69		219.69
07	Interes por Mora		0.00	11439.21	11439.21		11439.21
SUBTOTAL							
VALOR TOTAL							

RECAUDO A TERCEROS

CONCEPTO	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	PNP	% IVA	TOTAL
08 Suspension/Reconexion		1.00	71839.00	71839.00			71839.00
12Ajuste decena		1.00	-3.43	-3.43			-3.43
SUBTOTAL							

ESTADO DE CRÉDITO

CONCEPTO	SALDO CAPITAL	CUOTAS MES INTERES	VALOR CUOTA	NUEVO SALDO	CUOTAS PENDIENTES

TOTAL ITEMS
TOTAL A PAGAR $1,286,810.00
FACTURA TOTAL ELECTRONICA

GENERADA: 22-MAY-2026

Cada 5 años debe realizarse la revisión periódica obligatoria, según resolucion 059 de 2012.
313 870 8005 310 210 8054
¡Agenda tu REVISIÓN PERIÓDICA antes de esta fecha!
VENCIMIENTO DE REVISIÓN PERIÓDICA
08-04-2026
Puntos de atención
Conoce nuestros puntos presenciales a través de la pagina web
www.metrogasesp.com
Opciones de pago
1. Punto Red - Corresponsal bancario de Davivienda
2. App Davivienda
3. Daviplata
4. Botón Bancolombia
5. App Bancolombia (Corriencia 2486)
6. Coopenasta
7. La Perla S.A.
8. Coompensa
9. Coopsamaes
10. Cepmes 4759
11. Puntos Efecty
Información de la factura
Información de la factura para mas detalles ver el reverso de la factura
Información de atención al usuario
LÍNEA DE EMERGENCIA GRATUITA
8303 / 164 / 01-8000 944 300 / 323 983 81 81
PBX: (607) 885 48 00
Puntos más cercanos
CÓDIGO QR INFORMACIÓN PUNTOS DIGITAL MÁS CERCANOS
MetroGas Juntos
NIT 890 203 516 6
PBX(607) 885 4800
820310
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.
Nombre EZEQUIEL SOLANO FLOREZ
Dirección RAMAL NUEVA BOSCONIA CS 276 HOG FLORIDABLANCA
Barrio RIOTOQUE BAJO
Medidor 56997992026
Celular 2
Ruta 701914306920
TOTAL A PAGAR
$793,110.00
Pago oportuno hasta: INMEDIATO
Fecha de suspensión: INMEDIATO
Fecha y hora de impresión 17/04/2026 8:04
Fecha y hora de generación 17/04/2026 8:04
Periodo facturado 10MAR2026-9ABR2026
Días facturados 31
Forma de pago credito
Unidad de medida m3
Consumo en unidades 2 NOM
Clase de uso DOM
Ciclo 9
Ruta 2
Fecha límite 7-FEB-2026
Modalidad de pago credito
Unidad comercial 2 NOM
CUPO DISPONIBLE
$0,00
Estrena cine en tu Cupo Plus de $400.000
Conoce más de nuestro plan
www.metrogasesp.com
(415)7707207673361(8020)3195764923000200007931101(96)19691231

COPIA

CONSUMOS
TARIFAS DE CONSUMO POR RANGO
Rango Consumo (m3) V. m3
CONSUMOS ANTERIORES
PROMEDIO
56,00
OCT NOV DIC ENE FEB MAR
DATOS DE MEDICIÓN
Periodo facturado 10MAR2026-9ABR2026
Fecha inicial 2026-03-09
Fecha final 2026-04-09
COMPONENTES TARIFARIOS
PARA VERIFICAR EN CASA LA
DESCRIPCIÓN DEL CODIGO
OTROS CONCEPTOS
SALDOS A TERCEROS
ESTADO DE CREDITO

CÓDIGO	CONCEPTO	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	% IVA	TOTAL
03	Subsidio		20.00	-23148.40	-23148.40		-23148.40
02	Deuda Anterior			NaN	413110.00		413110.00
02	Consumo		20.00	78522.40	78522.40		78522.40
SUBTOTAL							
02	Consumo			251055.32	251055.32		251055.32
07	Interes por Mora		0.00	8167.90	8167.90		8167.90
12	Ajuste decena		1.00	-2.72	-2.72		-2.72
SUBTOTAL							
VALOR TOTAL							

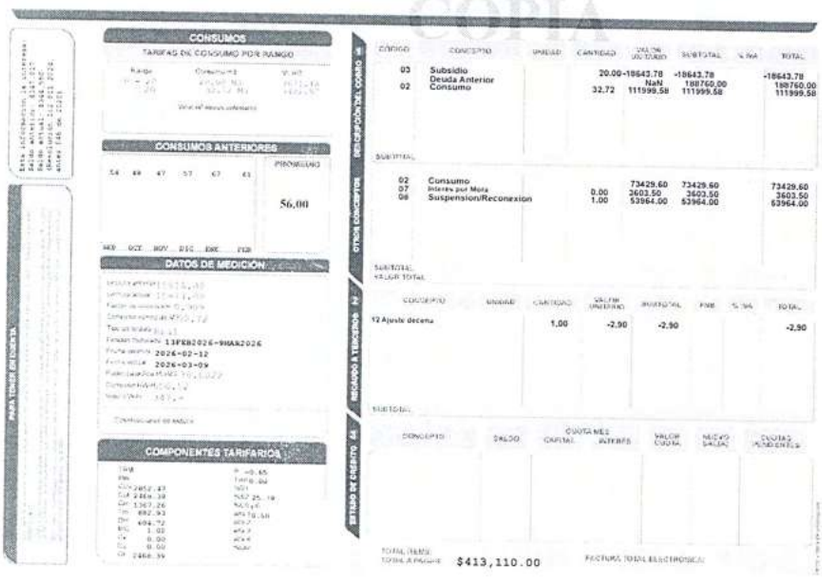
CONCEPTO	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	IVA	% IVA	TOTAL
19 Revision Periodica		1.00	54962.50	54962.50			54962.50
86IVA Revision Periodica		1.00	10443.00	10443.00			10443.00
SUBTOTAL							

CONCEPTO	SALDO	COSTA MES CAPITAL	COSTA MES INTERES	VALOR CUOTA	NUEVO SALDO	CUOTAS PENDIENTES
PREVISION PERIODICA	54962.50	54962.50		54962.5	54962.50	2
IVA REVISION PERIODICA	10443.00	10443.00		10443	10443.00	2

TOTAL ITEMS
TOTAL A PAGAR $793,110.00
FACTURA TODO ELECTRONICA

GENERADA: 22-MAY-2026

Cada 5 años debe realizarse la revisión periódica obligatoria, según resolución 059 de 2012.
313 870 8005 310 210 8054
¡Agenda tu REVISIÓN PERIÓDICA antes de esta fecha!
VENCIMIENTO DE REVISIÓN PERIÓDICA
08-04-2026
Conoce nuestros puntos presenciales a través de la página web www.metrogasesp.com
820310
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N.
EZEQUIEL SOLANO FLOREZ
RAMAL NUEVA BOSCONIA CS 275 HOGAR BLANCA
RUITOQUE BAJO
56997992026
91152218
2
701914306920
TOTAL A PAGAR
$413,110.00
Pago oportuno hasta: INMEDIATO
Fecha de suspensión: INMEDIATO
14/03/202611:18
16/03/202611:18
13FEB2026-9MAR2026
25
credito
1.91 NOM
DOM
9
1
7-FEB-2026
credito
1.91 NOM
CUPO DISPONIBLE
$0,00
PBX: (607) 685 46 00


CONSUMOS
TARIFAS DE CONSUMO POR RANGO
CONSUMOS ANTERIORES
PROMEDIO
56,00
DATOS DE MEDICIÓN
13FEB2026-9MAR2026
2026-02-12
2026-03-09
COMPONENTES TARIFARIOS
OTROS CONCEPTOS
SEGUROS A TERCEROS - M
ESTADO DE CREDITO - AA
PARA TENER EN CUENTA
CÓDIGO CONCEPTO UNIDAD CANTIDAD VALOR UNITARIO SUBTOTAL % IVA TOTAL
03 Subsidio -20.00 -18643.78 +18643.78 -18643.78
02 Deuda Anterior NaN 188760.00 188760.00
Consumo 32.72 111999.58 111999.58 111999.58
SUBTOTAL
02 Consumo 73429.60 73429.60 73429.60
07 Interes por Mora 0.00 3603.50 3603.50 3603.50
08 Suspension/Reconexion 1.00 53964.00 53964.00 53964.00
SUBTOTAL
VALOR TOTAL
CONCEPTO UNIDAD CANTIDAD VALOR UNITARIO SUBTOTAL IVA % IVA TOTAL
12 Ajuste decena 1.00 -2.90 -2.90 -2.90
SUBTOTAL
CONCEPTO SALDO CUOTA MES CAPITAL INTERES VALOR CUOTA NUEVO SALDO CUOTAS PENDIENTES
TOTAL ITEMS
TOTAL A PAGAR $413,110.00
FACTURA TOTAL ELECTRÓNICA

COPIA
ENTRADA: 22-MAY-2026

Coopenessa Nit 800054946-6 Orden Servicio
Fecha Caja: 2026-05-11 11:26
Fecha Actual: 2026-05-11 11:26:43 a. m.
No. OS: 65704401
AGENCIA 682
Aliado Multipagas Canaveral
CAJA 1509
Aliado Multipagas Canaveral
MUNICIPIO BUCARAMANGA

Descripción	Referencia	Valor
METROGAS	820310	373.110

Este pago no genera cobro adicional

Protección de Datos
utorizo el tratamiento de datos personales
de acuerdo a la política de Coopenessa
publicada en www.coopenessa.com

NSERVE ESTE RECIBO, ES EL UNICO SOPORTE
LIDO PARA ATENDER CUALQUIER RECLAMACION.
LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE
BUCARAMANGA 3108769737
BARRANCABERMEJA 6105575
servicioalcliente@coopenessa.com

Coopenessa Nit 800054946-6 Orden Servicio
Fecha Caja: 2026-05-11 11:27
Fecha Actual: 2026-05-11 11:27:47 a. m.
No. OS: 65704415
AGENCIA 682
Aliado Multipagas Canaveral
CAJA 1509
Aliado Multipagas Canaveral
MUNICIPIO BUCARAMANGA

Descripción	Referencia	Valor
METROGAS	832117	613.560

Este pago no genera cobro adicional

Protección de Datos
Autorizo el tratamiento de datos personales
de acuerdo a la política de Coopenessa
publicada en www.coopenessa.com

CONSERVE ESTE RECIBO, ES EL UNICO SOPORTE
VALIDO PARA ATENDER CUALQUIER RECLAMACION.
LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE
BUCARAMANGA 3108769737
BARRANCABERMEJA 6105575
servicioalcliente@coopenessa.com

EFECTIVO LIDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

OS: 9641244[illegible] DV: 519846
Cliente: 111516 METROGAS INTEGRACION
Fecha: 04/05/2026 12:27:3[illegible]
AP:
dentificacion: 900188356
ombre: FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYO
NECESI
EFERENCIA 8321
ODIGO PAP 9191
Referencia: 832117 Valor: $690.000,

Aplica condiciones particulares con e
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquie
reclamacion.
Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.

EFECTIVO LIDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

OS: 9641244491 DV: 94418
Cliente: 111516 METROGAS INTEGRACIO
Fecha: 04/05/2026 12:28:2
919156
Identificacion: 9115221
Nombre: EZEQUIEL SOLANO FLORE
REFERENCIA 82031
CODIGO PAP 91915
Referencia: 820310 Valor: $420.000,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.
Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	658
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		ABELARDO CAMPOS - 91238740	$1,500,000.00	
2	110505 - Caja general		ABELARDO CAMPOS - 91238740		$1,500,000.00
			TOTALES	$1,500,000.00	$1,500,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR

Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 655

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/04/2026 20:16
Fecha de Vencimiento	05/04/2026 20:16
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.es
Teléfono	6076786472
Dirección Fiscal	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ABELARDO CAMPOS RAMIREZ
Nombre Comercial	
NIT	91238740
Obligación	NO APLICA
Email	acampos@unab.edu.co
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	MANTENIMIENTO	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE MARZO AL 05 DE ABRIL DE 2026.	1	EA	$1,500,000.00		$1,500,000.00	$1,500,000.00

1

Subtotal	$1,500,000.00
TOTAL	$1,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 021e476a14bb002482b67e5934a0cf77b525def1a32261375a77d65304e68559b3edfcd9ccab524cf944753f565cb9ff

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 002

FECHA DE EMISIÓN: 06 de abril de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe a **ABELARDO CAMPOS RAMIREZ,** identificado(a) con C.C. No 91.238.740, la suma de **$ 1.500.000 (UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **Mantenimiento de quipos, enceres y áreas locativas en** la institución, durante el periodo comprendido del **06 de marzo al 05 de abril de 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de abril de 2026.

Atentamente;

ABELARDO CAMPOS RAMIREZ
CC: 91.238.740

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

91.238.740

NUMERO

CAMPOS RAMIREZ

APELLIDOS

ABELARDO

NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

13-OCT-1964

FECHA DE NACIMIENTO

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

08-JUN-1983 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

A-2708200-59157501-M-0091238740-20070510 0004107130A 02 2217474

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14924001778

(415)7707212489984(8020) 000001492400177 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 1 2 3 8 7 4 0	6	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	91238740	1 9 8 3 0 6 0 8

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CAMPOS	RAMIREZ	ABELARDO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CR 19 W 59 28 BRR MANZANARES III

42. Correo electrónico: acampos@unab.edu.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 7 9 6 8 0 4 4	6 8 3 8 0 6 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 6 0 9	2 0 0 6 0 1 1 7	4 3 2 1	2 0 0 6 0 1 1 7				3 1 1 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2023 - 07 - 04 / 15 : 04: 05

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre: CAMPOS RAMIREZ ABELARDO
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 04-04-2026 03:05:27 PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	659
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		NUBIA ARGUELLO - 63320976	$493,700.00	
2	110505 - Caja general		NUBIA ARGUELLO - 63320976		$493,700.00
			TOTALES	$493,700.00	$493,700.00

SERVICOPIAS JDA

NUBIA ARGUELLO SANDOVAL

NIT. 63320976-5 NO RESPONSABLE DE IVA

CRR 9 4 40 BRR CENTRO FLORIDABLANCA

Tel. 6483933 - 3013211174

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA Nº 1009

CUFE: d4049d4443249ee7d3c86a96518268bb3e173e975147ed097bd66d630550d3940fe1a3482e1369e9c503a79439db0d30

Fecha Generación : 10/03/2026 10:20 a.m. Fecha Aprobación : 10/03/2026 10:20 a.m.

FECHA FACTURA 2026/03/10

SEÑOR(ES) : FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO **Nº Doc. :** 900188356-9

Dirección : LAGOS I FLORIDABLANCA **Tel. :** 3154745314

FECHA VENCIMIENTO 2026/03/10

Forma de Pago: Efectivo 493.700,00

Nº	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	IVA(%)	VR. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	TIJERA 8.5 PULG OE-232 OFFIESCO	1,00	0	8.500,00	8.500,00
2	TIJERA 7.5 PULG OE-231 OFFIESCO	1,00	0	7.000,00	7.000,00
3	TIJERA 8.5 PULG OE-232 OFFIESCO	1,00	0	8.500,00	8.500,00
4	TIJERA 8.5 PULG OE-232 OFFIESCO	1,00	0	8.500,00	8.500,00
5	TIJERA 7.5 PULG OE-231 OFFIESCO	1,00	0	7.000,00	7.000,00
6	BOLSILLO ACETATO CARTA X100 OFFI ESCO 40 MICRAS	1,00	0	19.000,00	19.000,00
7	SCANER	376,00	0	300,00	112.800,00
8	FOTOCOPIAS	24,00	0	200,00	4.800,00
9	IMPRESIONES	17,00	0	400,00	6.800,00
10	BOLSILLO ACETATO OFICIO X UNIDAD OFFI ESCO 40 MICRAS	20,00	0	300,00	6.000,00
11	SOBRE MANILA OFICIO UNIDAD	1,00	0	500,00	500,00
12	SCANER	14,00	0	400,00	5.600,00
13	HUELLERO PELIKAN	1,00	0	4.800,00	4.800,00
14	FOTOCOPIAS	15,00	0	400,00	6.000,00
15	SOBRE MANILA OFICIO UNIDAD	2,00	0	500,00	1.000,00
16	FOTOCOPIAS	70,00	0	200,00	14.000,00
17	SCANER	357,00	0	300,00	107.100,00
18	FOTOCOPIAS	159,00	0	200,00	31.800,00
19	IMPRESIONES	6,00	0	400,00	2.400,00
20	FORRO CD	1,00	0	200,00	200,00
21	CD-R 700 MB X UNIDAD	1,00	0	1.800,00	1.800,00
22	DIGITACION	1,00	0	3.000,00	3.000,00
23	IMPRESIONES	1,00	0	3.000,00	3.000,00
24	IMPRESIONES	1,00	0	3.000,00	3.000,00
25	CD-R 700 MB X UNIDAD	1,00	0	1.800,00	1.800,00
26	FORRO CD	1,00	0	200,00	200,00
27	DIGITACION	1,00	0	3.000,00	3.000,00
28	BANDERINES 5 COLORES X 20 OFFI ESCO	1,00	0	2.500,00	2.500,00
29	IMPRESIONES	36,00	0	500,00	18.000,00
30	FOTOCOPIAS	6,00	0	200,00	1.200,00
31	FOTOCOPIAS	16,00	0	200,00	3.200,00
32	FOTOCOPIAS	20,00	0	600,00	12.000,00
33	FOTOCOPIAS	40,00	0	400,00	16.000,00
34	FOTOCOPIAS	12,00	0	200,00	2.400,00
35	FOTOCOPIAS	12,00	0	200,00	2.400,00
36	FOTOCOPIAS	4,00	0	600,00	2.400,00

CONSIGNAR EN BANCOLOMBIA CUENTA AHORROS 799-4932-5267

BASE NO GRAVADA	**0**
BASE IVA	**493.700**
IVA	**0**
0	
TOTAL	**493.700**

TOTAL ITEMS 0

Observaciones:
SEGUN COTIZACION N° 511 N° 530 N° 545 N° 547 N° 566 N° 577 N° 578 N° 588 N° 589 N° 591 N° 597 N° 600 N° 643

SERVICOPIAS JDA

NUBIA ARGUELLO SANDOVAL

NIT. 63320976-5 NO RESPONSABLE DE IVA

CRR 9 4 40 BRR CENTRO FLORIDABLANCA

Tel. 6483933 - 3013211174

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA Nº 1009

CUFE: d4049d4443249ee7d3c86a96518268bb3e173e975147ed097bd66d630550d3940fe1a3482e1369e9c503a79439db0d30

Fecha Generación : 10/03/2026 10:20 a.m. Fecha Aprobación : 10/03/2026 10:20 a.m.

FECHA FACTURA 2026/03/10

SEÑOR(ES) : FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO **Nº Doc. :** 900188356-9

Dirección : LAGOS I FLORIDABLANCA **Tel. :** 3154745314

FECHA VENCIMIENTO 2026/03/10

Forma de Pago: Efectivo 493.700,00

Nº	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	IVA(%)	VR. UNITARIO	VALOR TOTAL
37	IMPRESIONES	1,00	0	500,00	500,00
38	IMPRESIONES	4,00	0	500,00	2.000,00
39	FOTOCOPIAS	20,00	0	200,00	4.000,00
40	LAPICERO KILOMETRICO TAPA 100 0.1/0.7 MM TODOS LOS COI	1,00	0	1.000,00	1.000,00
41	SOBRE MANILA OFICIO UNIDAD	1,00	0	500,00	500,00
42	IMPRESIONES	25,00	0	500,00	12.500,00
43	MEMORIA USB MAXELL 32 GB	1,00	0	32.000,00	32.000,00
44	DIGITACION	1,00	0	3.000,00	3.000,00

CONSIGNAR EN BANCOLOMBIA CUENTA AHORROS 799-4932-5267

BASE NO GRAVADA	0
BASE IVA	493.700
IVA	0
INCBP 0	0
TOTAL	493.700

TOTAL ITEMS: 44

Observaciones:
SEGUN COTIZACION N° 511 N° 530 N° 545 N° 547 N° 566 N° 577 N° 578 N° 588 N° 589 N° 591 N° 597 N° 600 N° 643

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	660
Fecha de Causación	06/04/2026
Fecha de Generación	12/05/2026
Periodo contable	Mayo 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	620501 - Costo Mercancias		ARMANDO CHAHIN - 13818724	$4,118,810.00	
2	110505 - Caja general		ARMANDO CHAHIN - 13818724		$4,118,810.00
			TOTALES	$4,118,810.00	$4,118,810.00

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

SUPERMERCADO CHAHIN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
0607269cbd4b65a9d251543f26c320bbaf1905dbe12cea1b62cf0519c352b09840c96fad891356f35470916bc3cf3c8e

Número de Factura: CH-1
Fecha de Emisión: 05/04/2026
Fecha de Vencimiento: 05/04/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CHAHIN CORREA ARMANDO
Nombre Comercial: CHAHIN CORREA ARMANDO
Nit del Emisor: 13818724
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 4711

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: CL 21 17 54 BRR ALARCON
Teléfono / Móvil: 3053160117
Correo: armandochahin243@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900188356
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Floridablanca
Dirección: RAMAL NUEVA BOSCONIA CASA 275
Teléfono / Móvil: 000000
Correo: fhamn2020@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	TRAPEADORA	TRAPEADORA	PA	10,00	$ 18.900,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 189.000,00
2	ESCOBAS	ESCOBAS	PA	10,00	$ 14.500,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 145.000,00
3	ESPONJILLA LAVALOZA PAQUETE	ESPONJILLA LAVALOZA PAQUETE	PA	20,00	$ 16.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 320.000,00
4	DESENGRASANTE INDUSTRIAL	DESENGRASANTE INDUSTRIAL	GLL	5,00	$ 32.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 160.000,00
5	JABON LAVALOZA	JABON LAVALOZA	GLL	10,00	$ 28.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 280.000,00
6	PAÑOS HUMEDOS	80 UNIDADES	PA	20,00	$ 8.500,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 170.000,00
7	CREMA DENTAL TUBO	CREMA DENTAL TUBO	TU	50,00	$ 6.500,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 61.750,00	19.00			$ 325.000,00
8	SHAMPOO X GALON	SHAMPOO X GALON	GLL	10,00	$ 32.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 60.800,00	19.00			$ 320.000,00
9	JABON LIQUIDO CORPORAL X GALON	JABON LIQUIDO CORPORAL X GALON	GLL	10,00	$ 35.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 66.500,00	19.00			$ 350.000,00
10	DESINFECTANTE CLORO X GALON	DESINFECTANTE CLORO X GALON	GLL	8,00	$ 18.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 27.360,00	19.00			$ 144.000,00
11	DETERGENTE EN POLVO X 15 KILOS	DETERGENTE EN POLVO X 15 KILOS	KGM	8,00	$ 110.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 167.200,00	19.00			$ 880.000,00
12	PAPEL HIGUIENICO ROLLO INSTITUCIONAL	PAPEL HIGUIENICO ROLLO INSTITUCIONAL	PA	40,00	$ 9.500,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 72.200,00	19.00			$ 380.000,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
03/05/2026 20:03:48
Documento validado por la DIAN:
03/05/2026 20:03:49
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		3663000
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		3663000
IVA		455810
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		455810
Total neto factura (=)		4118810
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 4118810

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		3.663.000,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		3.663.000,00
IVA		455.810,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		455.810,00
Total neto factura (=)		4.118.810,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 4.118.810,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764108658826 Rango desde: 1 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2028-04-20