



FUNDACION CAFAMI CENTRO D
 NIT 830.147.561-3
 CALLE 116A 71A 19
 Tel: (601) 3202806677
 Bogotá - Colombia
 cafami03@gmail.com



Factura electrónica de venta
 No. C 1004

Señores	MUNICIPIO DE CAPARRAPI		
NIT	899.999.710-0	Teléfono	(601) 3213722919
Dirección	CL 9 3 32 ALCALDIA CAPARRAPI	Ciudad	Caparrapí - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	05/06/2026, 12:39
Expedición	05/06/2026, 12:39
Vencimiento	20/06/2026

Ítem	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total	Descripción
1	1.00	64,436,820.00	64,436,820.00	PAGO 2 CONVENIO DE ASOCIACION No. PCESAL-001-2026 cuyo objeto es AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS, HUMANOS Y ADMINISTRATIVOS PARA LA ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR BRINDANDO COBERTURA EN ÁREAS DE DESARROLLO DE LA PERSONA, GARANTIZANDO LA CALIDAD DE VIDA DE LA COMUNIDAD, SUPLIENDO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, RECREACIÓN, APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, SALUD Y VIVIENDA EN EL HOGAR VILLA JORDANIA DEL MUNICIPIO DE CAPARRAPÍ, CUNDINAMARCA.

Total ítems: 1

Total Bruto	64,436,820.00
Total a Pagar	64,436,820.00

Valor en Letras: Sesenta y cuatro millones cuatrocientos treinta y seis mil ochocientos veinte pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:

Transferencia Débito - Pago a crédito - Cuota No. 001 \$ 64,436,820.00
 vence el 2026-06-20 por

Observaciones: CORRESPONDE A FEBRERO 01 AL 28

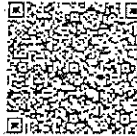
A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764109970107 aprobado en 20260520 prefijo C desde el número 1001 al 3500 Vigencia: 24 Meses**

- Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa
CUFE: b584d92f5d54875ac516fe39316d675e9d5e2f9538bf88cef196138a3f4b3b71cfe84824f9e7ffef40fba9e4e045e8e

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141214565689



(415)7707212489984(8020) 0000141214565689

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)
5 3 0 1 4 7 5 6 1

6. DV
3

12. Dirección seccional
Impuestos de Regala

14. Buzón electrónico
3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente
Persona jurídica

25. Tipo de documento
1

26. Número de identificación

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 CAFAMI CENTRO DE ASESORIA INTEGRAL FAMILIAR

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Cundinamarca

40. Ciudad/Municipio

Soacha

7 5 4

41. Dirección principal

CL 9 19 23

42. Correo electrónico

fundacioncafami2022@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 4 6 8 1 7 5 2 4

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

45. Código
9 4 9 9

47. Fecha inicio actividad
2 0 0 4 0 7 0 8

48. Código
6 6 2 9

49. Fecha inicio actividad
2 0 0 9 1 2 2 8

50. Código
8 7 9 0 8 2 3 0

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 7 9 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5

54- Impto. renta y compl. régimen especial

55- Informante de Beneficiarios Finales

07- Retención en la fuente a título de rent

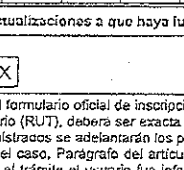
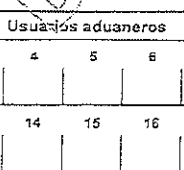
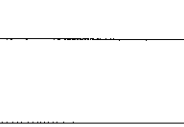
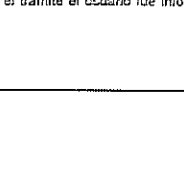
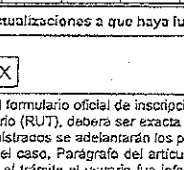
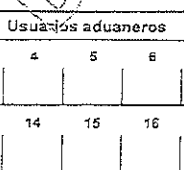
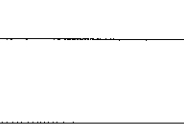
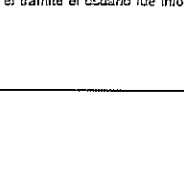
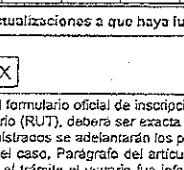
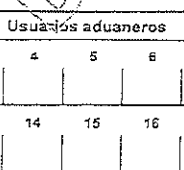
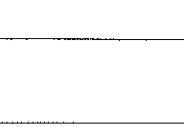
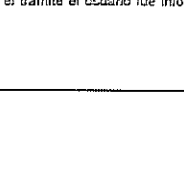
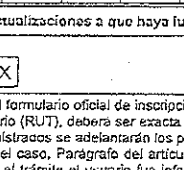
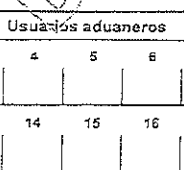
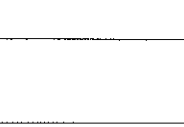
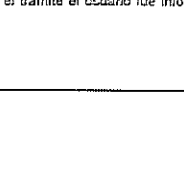
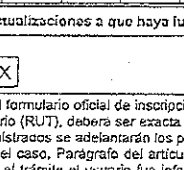
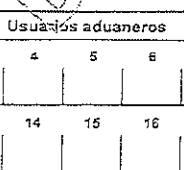
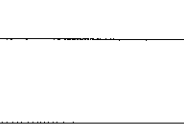
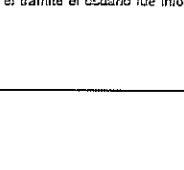
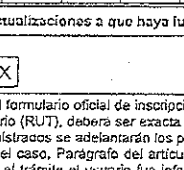
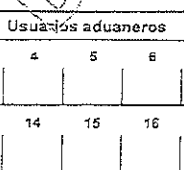
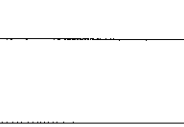
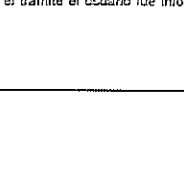
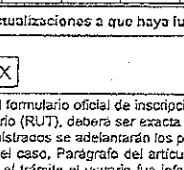
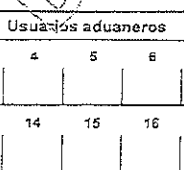
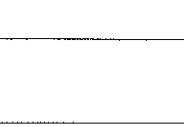
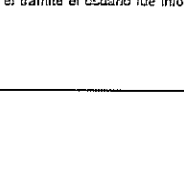
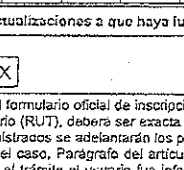
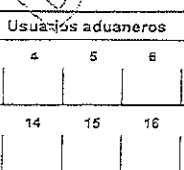
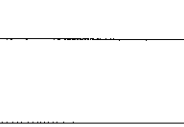
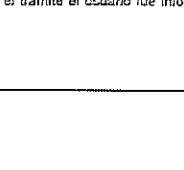
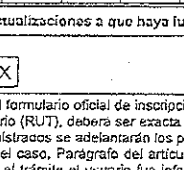
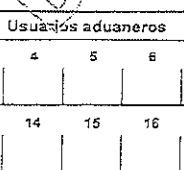
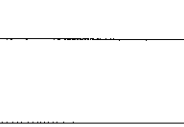
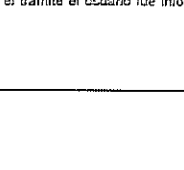
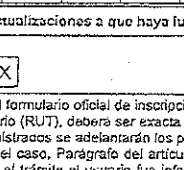
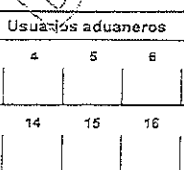
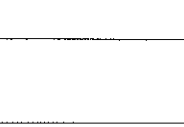
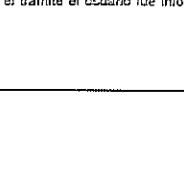
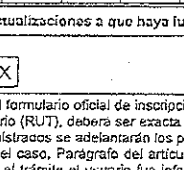
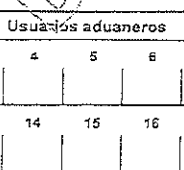
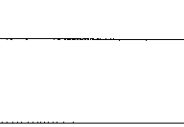
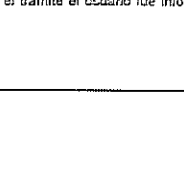
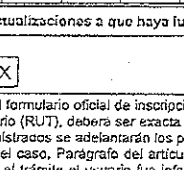
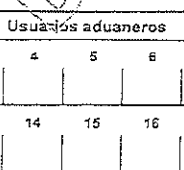
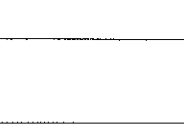
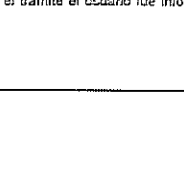
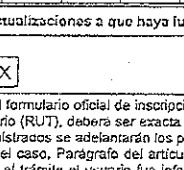
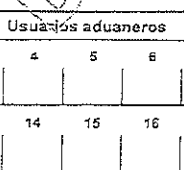
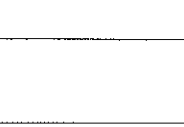
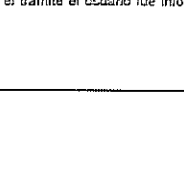
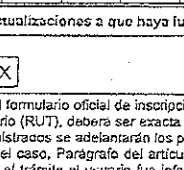
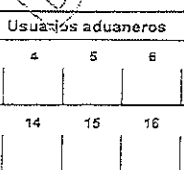
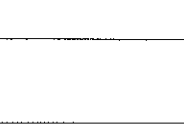
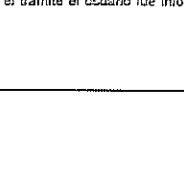
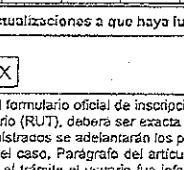
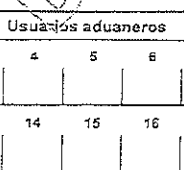
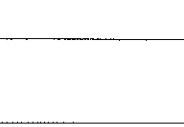
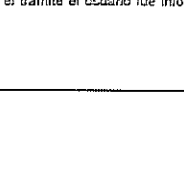
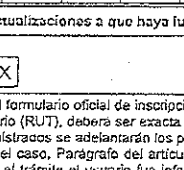
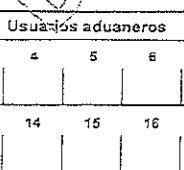
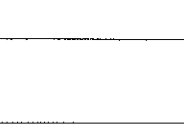
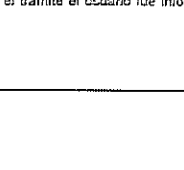
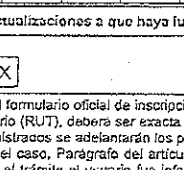
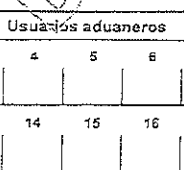
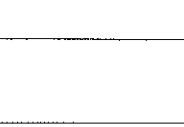
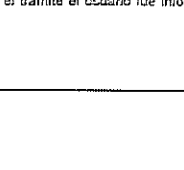
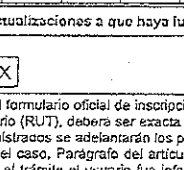
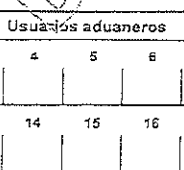
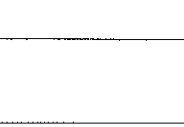
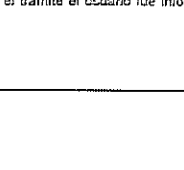
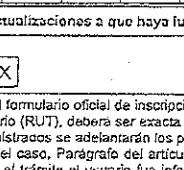
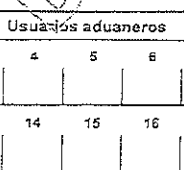
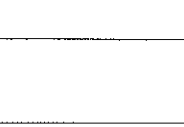
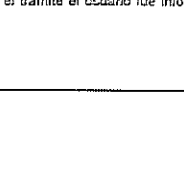
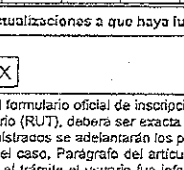
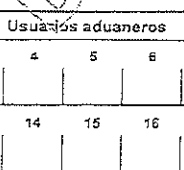
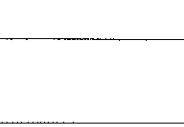
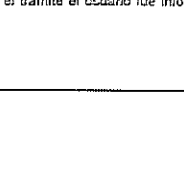
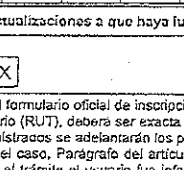
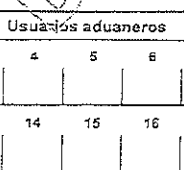
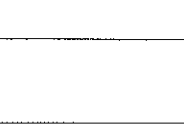
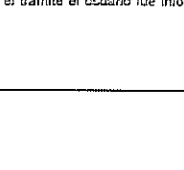
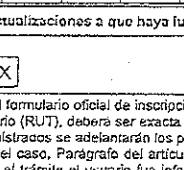
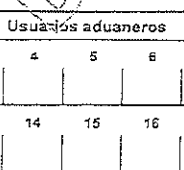
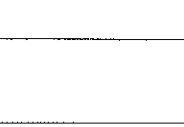
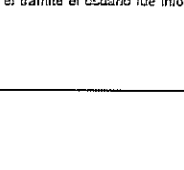
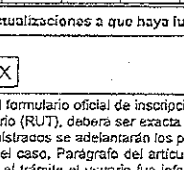
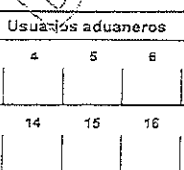
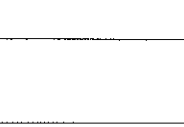
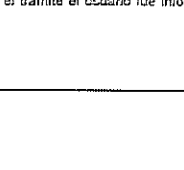
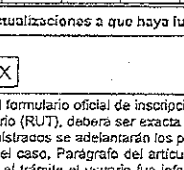
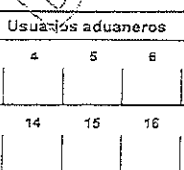
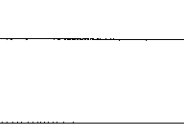
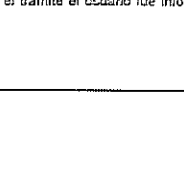
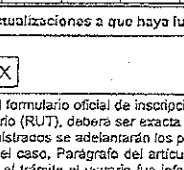
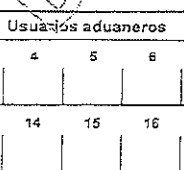
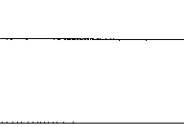
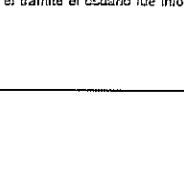
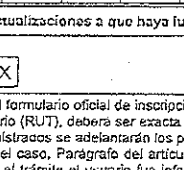
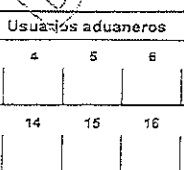
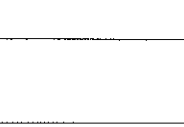
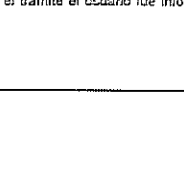
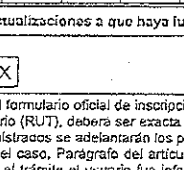
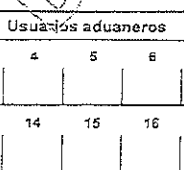
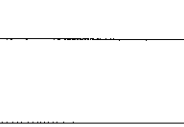
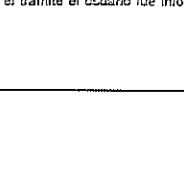
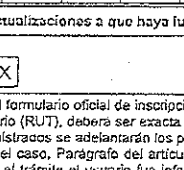
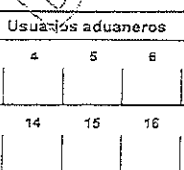
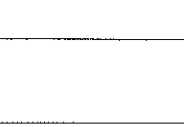
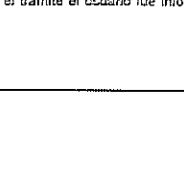
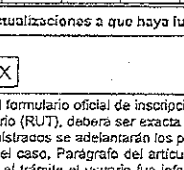
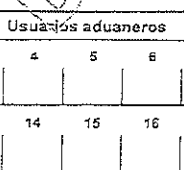
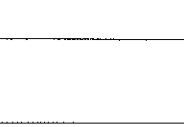
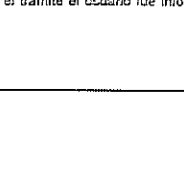
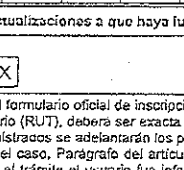
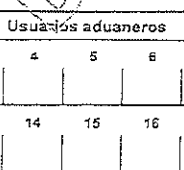
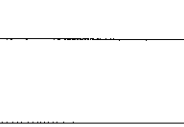
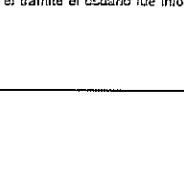
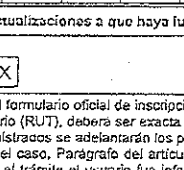
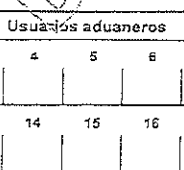
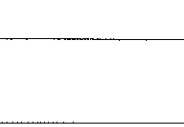
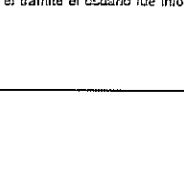
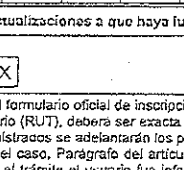
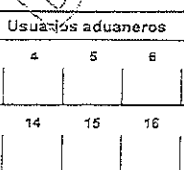
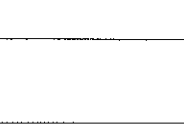
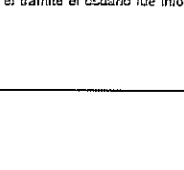
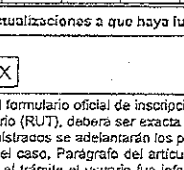
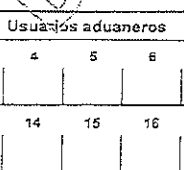
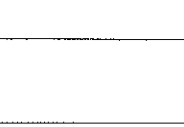
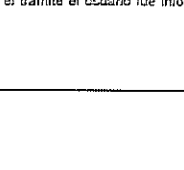
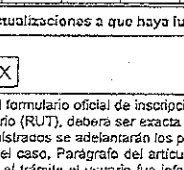
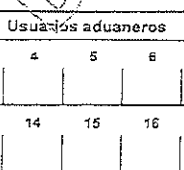
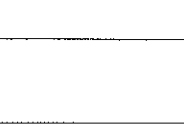
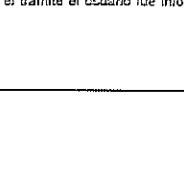
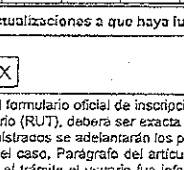
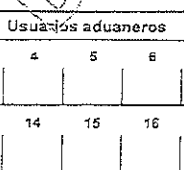
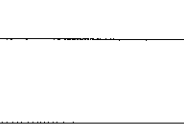
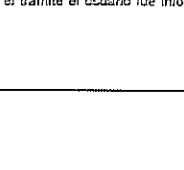
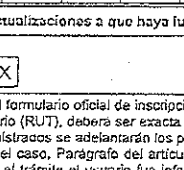
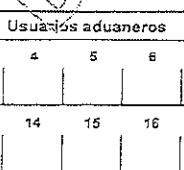
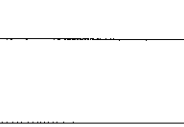
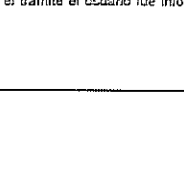
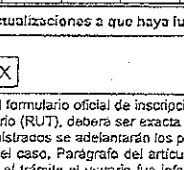
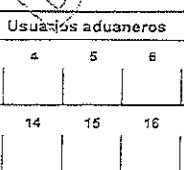
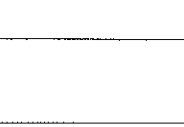
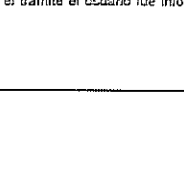
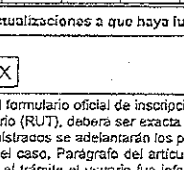
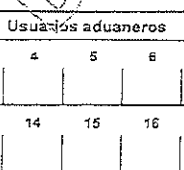
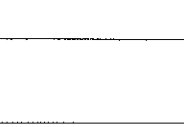
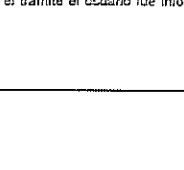
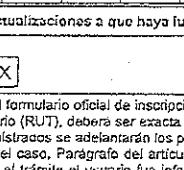
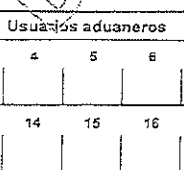
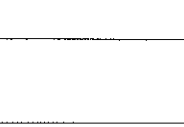
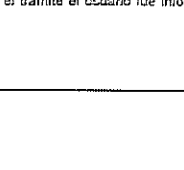
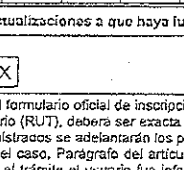
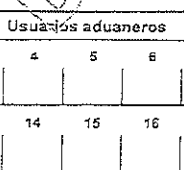
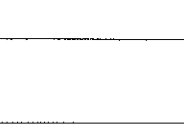
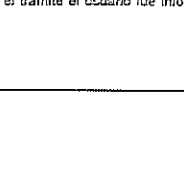
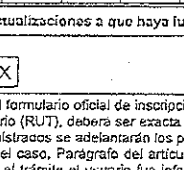
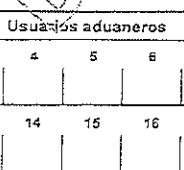
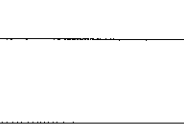
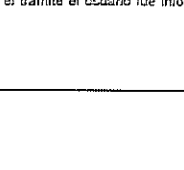
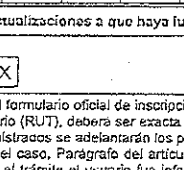
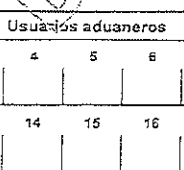
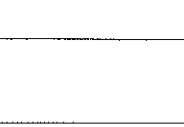
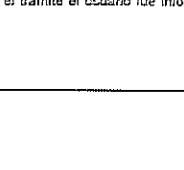
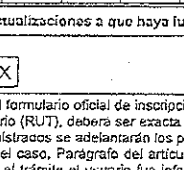
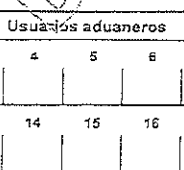
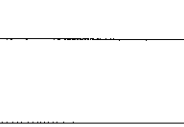
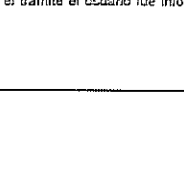
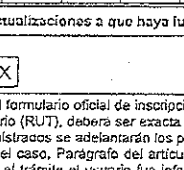
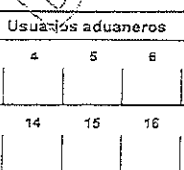
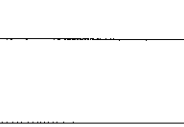
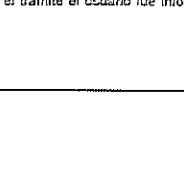
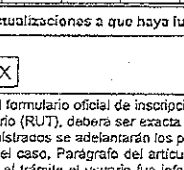
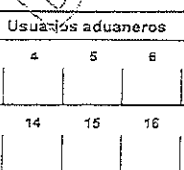
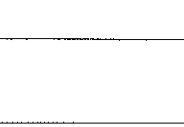
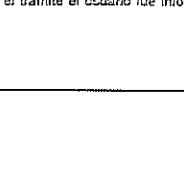
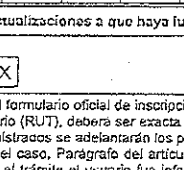
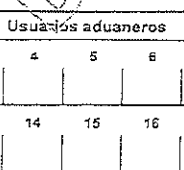
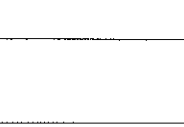
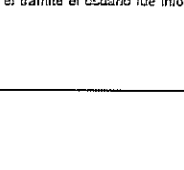
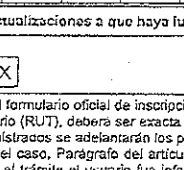
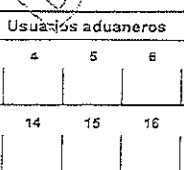
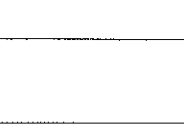
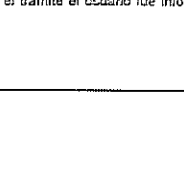
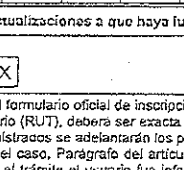
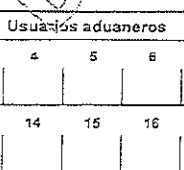
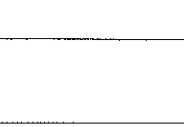
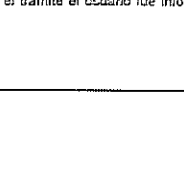
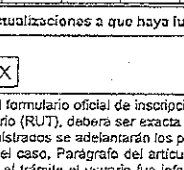
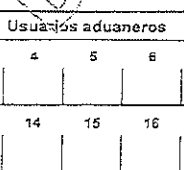
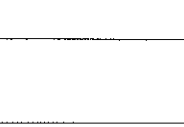
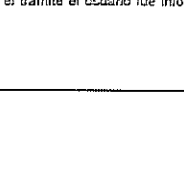
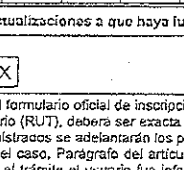
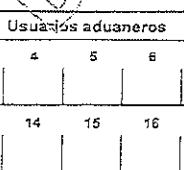
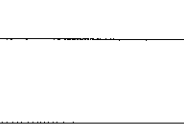
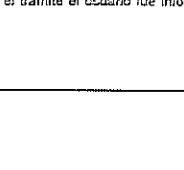
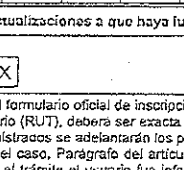
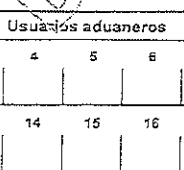
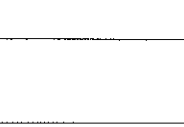
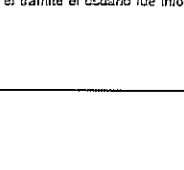
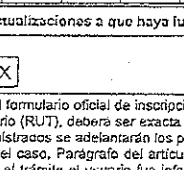
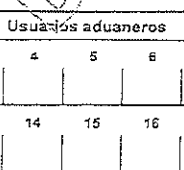
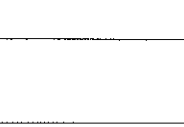
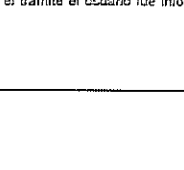
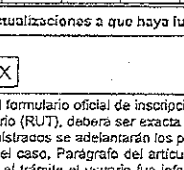
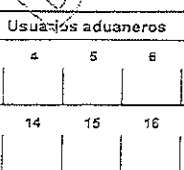
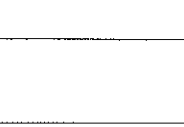
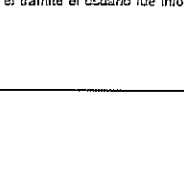
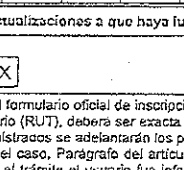
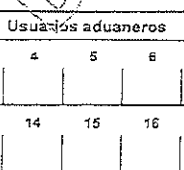
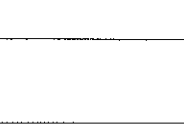
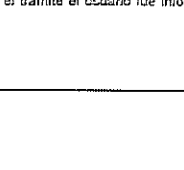
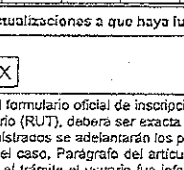
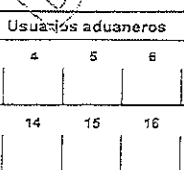
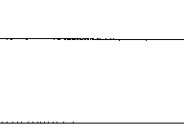
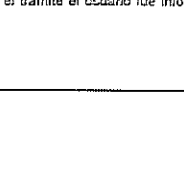
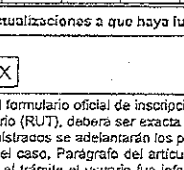
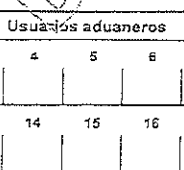
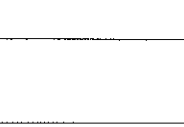
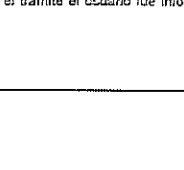
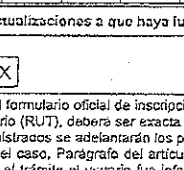
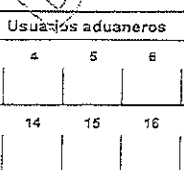
09- Retención en la fuente en el impuesto

14- Informante de exogena

42- Obligado a llevar contabilidad

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141214565689



(415)7707212489984(8020) 0000141214565689

6. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 3 0 1 4 7 5 6 1 3
 6. DV 3
 12. Dirección seccional (Impuestos de Bogotá) 3 2
 14. Buzón electrónico

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	
71. Clase	0 1		82. Nacional 1 0 0 %
72. Número	1		83. Nacional público 1 0 0 . 0 %
73. Fecha	2 0 0 4 0 8 1 1		84. Nacional privado 0 . 0 %
74. Número de notaría			85. Extranjero 0 %
75. Entidad de registro	0 5		86. Extranjero público 0 . 0 %
76. Fecha de registro	2 0 0 4 0 8 3 1		87. Extranjero privado 0 . 0 %
77. No. Matricula mercantil	S 0 0 3 2 7 0 7		
78. Departamento	2 5		
79. Ciudad/Municipio	1 4		
Vigencia			
80. Desde	2 0 0 4 0 8 3 1		
81. Hasta	2 0 0 0 1 2 3 0		

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control
 Instituto de Bienestar Familiar 3 3

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	0 1	2 0 2 4 0 4 1 2		
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. Normas o razón social de la matriz o controlante

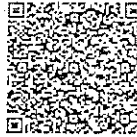
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior
 171. País
 172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP

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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141214565689



(415)7707212489984(8020) 0000141214565689

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 3 0 1 4 7 5 6 1 3	6. DV 3	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	14. Buzón electrónico 2
---	------------	--	----------------------------

Representación			
98. Representación REPRS LEGAL PRIN	99. Fecha inicio ejercicio representación 1 8	2 0 2 2 0 9 1 9	
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	101. Número de identificación 1 3 5 2 4 6 6 5 8 7	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido SOLORZANO	105. Segundo apellido BRAVO	106. Primer nombre ANGELICA	107. Otros nombres MARIA
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
2			
98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
3			
98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
4			
98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
5			
98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141214565689



(415)7707212489964(8020) 0000141214565689

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 3 0 1 4 7 5 6 1 3
 6. DV 3
 12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá
 13. DV 3 2
 14. Buzón electrónico

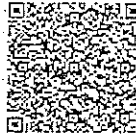
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 5 2 4 6 6 5 8 7	113. DV 3	114. Nacionalidad COLOMBIA	116. Otros nombres 1 6 9
115. Primer apellido SOLORZANO	116. Segundo apellido BRAVO	117. Primer nombre ANGELICA	118. Otros nombres MARIA	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 2 0 9 1 9	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 5 1 6 5 7 5 3 7	113. DV 3	114. Nacionalidad COLOMBIA	116. Otros nombres 1 6 9
115. Primer apellido RUIZ	116. Segundo apellido BERMUDEZ	117. Primer nombre EVANGELINA	118. Otros nombres	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 2 0 9 1 9	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 9 0 6 7 5 1 0	113. DV 3	114. Nacionalidad COLOMBIA	116. Otros nombres 1 6 9
115. Primer apellido BERMUDEZ	116. Segundo apellido GUERRERO	117. Primer nombre BERNARDO	118. Otros nombres	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 2 0 9 1 9	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141214565689



(415)7707212489984(8020) 000014121456568 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 3 0 1 4 7 5 6 1	6. DV 1	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	14. Buzón electrónico 3 2
---	------------	--	------------------------------

Revisor Fiscal y Contador

124. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3	125. Número de identificación 1 0 9 4 9 0 0 7 6 5	126. DV 2	127. Número de tarjeta profesional 2 1 8 6 5 6 T
--	--	--------------	---

128. Primer apellido EARONA	129. Segundo apellido OCAMPO	130. Primer nombre LUZ	131. Otros nombres ADRIANA
--------------------------------	---------------------------------	---------------------------	-------------------------------

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

135. Fecha de nombramiento 2 0 2 3 1 2 2 6

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

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

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

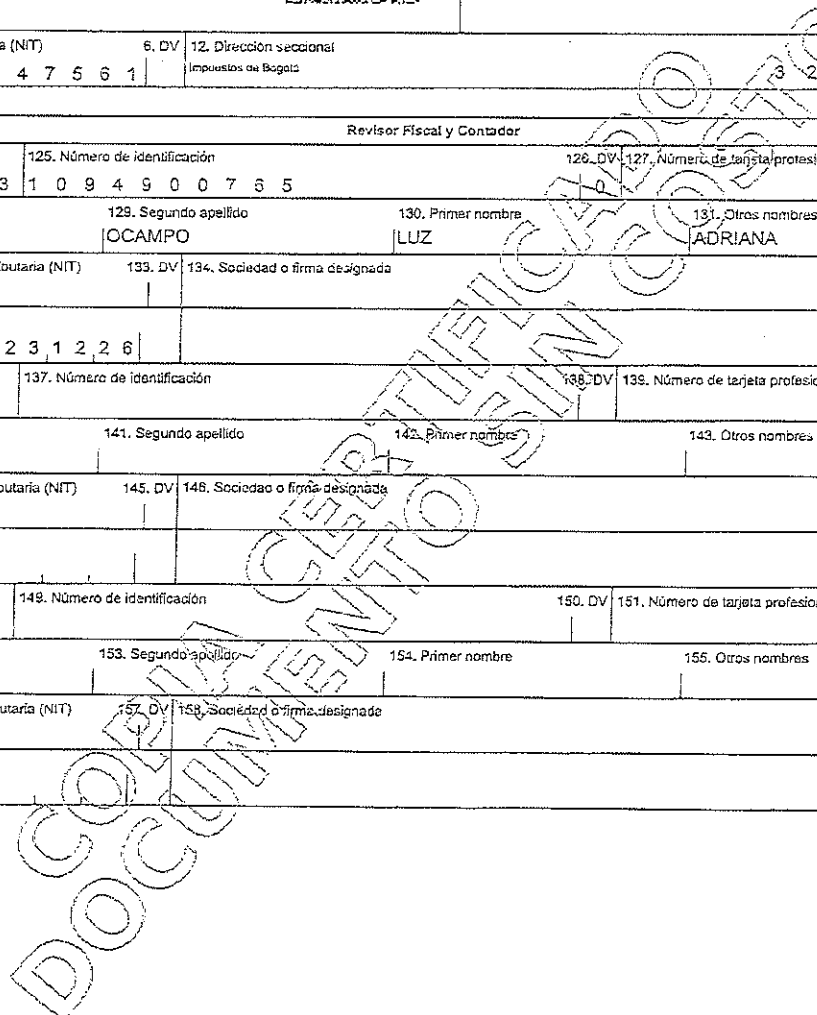
147. Fecha de nombramiento

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

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

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

159. Fecha de nombramiento



CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 24 de febrero de 2026 Hora: 09:15:47
Recibo No. APZ6258804
Valor: \$ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A262588044543C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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 CAFAMI CENTRO DE ASESORIA INTEGRAL FAMILIAR
Nit: 830147561 3
Domicilio principal: Bogotá D.C.

INSCRIPCIÓN

Inscripción No. S0032707
Fecha de Inscripción: 28 de agosto de 2008
Último año renovado: 2025
Fecha de renovación: 3 de abril de 2025
Grupo NIIF: Grupo III.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cl 6 C # 7 -03
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: cafami03@gmail.com
Teléfono comercial 1: 6269139
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Avenida Carrera 14 01 16
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: fundacioncafami2022@gmail.com
Teléfono para notificación 1: 3146817524
Teléfono para notificación 2: 6269139
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La Entidad NO 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.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 24 de febrero de 2026 Hora: 09:15:47
Recibo No. AA26258804
Valor: \$ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A262588044543C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

CONSTITUCIÓN

Por Acta No. 0000001 del 24 de noviembre de 2003 de Consejo de Fundadores, inscrito en esta Cámara de Comercio el 28 de agosto de 2008, con el No. 00142280 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro, se constituyó la persona jurídica de naturaleza Fundación denominada FUNDACION CAFAMI CENTRO DE ASESORIA INTEGRAL FAMILIAR.

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

Entidad que ejerce la función de inspección, vigilancia y control:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 0061 del 01 de diciembre de 2023 de Consejo de Fundadores, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de Diciembre de 2023, con el No. 00373703 del Libro I, de las entidades sin ánimo de lucro, la entidad cambió su domicilio de Bogotá D.C. a Soacha (Cundinamarca).

Por Acta No. 0063 del 20 de junio de 2025 de la Asamblea General, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de Junio de 2025, con el No. 00394296 del Libro I, de las entidades sin ánimo de lucro, la entidad cambió su domicilio de Soacha (Cundinamarca) a Bogotá D.C.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La Entidad no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

Constituye su objeto principal prestar a la comunidad servicios eminentemente sociales en los campos de psicoterapia individual, de pareja y familia, a través de atención personalizada e integral en consulta a menores de edad, a sus progenitores, a quienes ostenten su

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 24 de febrero de 2026 Hora: 09:15:47
Recibo No. AA26258804
Valor: \$ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A262588044543C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

cuidado personal y tenencia, siendo una entidad de atención integral a niños, niñas jóvenes y familias en situación de alta vulnerabilidad y fragilidad social adelantando proyectos de nutrición, alimentación (seguridad alimentaria) y educación. Igualmente podrá crear, diseñar, ejecutar, promover, impulsar, supervisar y hacer seguimiento a proyectos sociales, de tejido social, relativos con el abordaje de las problemáticas sociales dirigidos a todos los sectores de la población. Tendrá como finalidad en el desarrollo de sus actividades la realización de: A. Fortalecimiento de la conciencia social a través del trabajo comunitario, dirigido a apoyar a hombres y mujeres cabezas de familia, jóvenes, adultos y adultos mayores y en general a todas las comunidades sin distinciones étnicas, políticas y de manera especial a las comunidades en condición de desplazados por la violencia, propendiendo por el desarrollo de las mismas comunidades en las entidades territoriales. B. Elevar la calidad de vida de las comunidades más pobres a través de estrategias a corto, mediano y largo plazo, promoviendo las microempresas y famiempresas. C. Promover, planear, contratar y/o ejecutar en convenio con entidades gubernamentales y no gubernamentales, nacionales o extranjeras, o por sí misma, programas y proyectos educativos formales e informales para todas las comunidades, con énfasis en la población más vulnerable, compuesta por mujeres, personas de la tercera edad, familia y juventud desprotegida. D. Promover, planear y/o ejecutar por sí misma o en convenio con otras entidades gubernamentales o no gubernamentales, nacionales o extranjeras, programas y proyectos para el fortalecimiento de la ética y los valores, educando a los ciudadanos a través de la lúdica y la recreación. E. Contratar con entidades del sector gubernamental y no gubernamental, la planeación y ejecución de programas y proyectos de interés comunitario. F. Contratar con entidades gubernamentales y no gubernamentales e instituciones descentralizadas del orden nacional, departamental y/o municipal, así como con organismos internacionales, la planeación y ejecución de programas y proyectos que propendan al desarrollo y protección social e integral de las comunidades menos favorecidas. G. Contratar con entidades gubernamentales y no gubernamentales, asesorías profesionales y de prestación de servicios profesionales en las áreas de psicología, salud, docencia, derecho y ramas afines que buscan mejorar la calidad de vida de todas las comunidades. H. Promover todo tipo de actividades encaminadas a lograr el bienestar y la protección de las comunidades, tales como campañas educativas de tipo informal, promoción del respeto familiar, la seguridad, el espíritu comunitario, la salud, la prevención y el control de la

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 24 de febrero de 2026 Hora: 09:15:47
Recibo No. AA26258804
Valor: \$ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A262588044543C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

drogadicción y el alcoholismo, programas de rehabilitación y demás actividades que buscan los mismos fines. I. Promover, planear y contratar y/o ejecutar por sí misma o en convenio con entidades gubernamentales o no gubernamentales, nacionales o extranjeras, programas y proyectos destinados a la protección, bienestar y seguridad de los niños, jóvenes y adultos, pertenecientes a los estratos más bajos de la población o que padezcan quebrantos físicos y psicológicos, brindándoles ayuda afectiva y psicológica para la superación de sus dolencias especialmente en maltrato, violencia intrafamiliar y abuso sexual. J. Planear y ejecutar actividades encaminadas a la protección de niños, jóvenes, adultos y adultos mayores, mediante la consecución de recursos para adelantar programas y proyectos de nutrición, alimentación y educación, a través de programas modalidad externado, semi internado, internados, atención a la primera infancia, atención al adulto mayor en programas de seguridad alimentaria (comedores comunitarios) entre otros. K. Adelantar campañas, jornadas, cursos. Talleres de capacitación que brinden conocimientos prácticos a las personas en temas de formación y capacitación de tipo informal para acceder al mercado laboral. L. Promocionar el deporte, la educación y el manejo adecuado del tiempo libre, a niños, niñas, jóvenes y adultos, mediante acompañamiento escolar, apoyo alimentario, apoyo psicosocial, realización de brigadas deportivas, capacitaciones deportivas, artes y oficios, apoyo económico para estudiantes de escasos recursos y otras actividades afines, fomentando la cultura y la recreación artística mediante el apoyo a grupos de teatro, danzas, música, artes manuales y folklóricas. M. Planear, promover, contratar y/o ejecutar programas y proyectos de turismo social con la participación de grupos de adulto mayor, madres cabeza de hogar, grupos juveniles escolarizadas y no escolarizadas y población en general. N Promover, planear y contratar y/o ejecutar por sí misma o en convenio con entidades gubernamentales y no gubernamentales, nacionales o extranjeras, programas de alimentación para los estratos más bajos de la población, manejando restaurantes escolares, canastas alimenticias, bonos alimenticios y/o comedores comunitarios. O. Promover, planear. Contratar y/o ejecutar en convenio con entidades gubernamentales y no gubernamentales, nacionales o extranjeras, atención integral al adulto mayor. En Desarrollo de su objeto, la fundación, podrá intervenir con plena capacidad jurídica como proponente, sin límite de cuantía, presentar ofertas, dentro y fuera del territorio nacional, relacionados con las actividades que comprende su objeto social con miras a obtener recursos para constituir fondos de ayuda

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 24 de Febrero de 2026 Hora: 09:15:47
Recibo No. AA26258804
Valor: \$ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A262588044543C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

social, pudiendo contratar con entidades públicas o privadas, vincular proyectos para el desarrollo de sus actividades principales, a través de mecanismos que permitan una verdadera ayuda a la comunidad y una defensa integral al bienestar de las familias de los ciudadanos individualmente considerados.

PATRIMONIO

\$ 2.708.073.930,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

El Presidente y el Vicepresidente serán los Representantes Legales de la fundación.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Facultades del Representante Legal: Son funciones del Presidente de la junta directiva: 1. Presidir al consejo de fundadores. 2. Presidir la junta directiva de la Fundación. 3. Ostenta la representación legal de la Fundación con la denominación de director, el cual es elegido para un periodo de dos años y podrá ser reelegido. 4. Suscribir contratos y convenios y enajenar bienes a nombre de la Fundación, sin límite de cuantía. 5. Autorizar la ejecución de los acuerdos del consejo de fundadores, velando por el cumplimiento de los estatutos, reglamentos internos y mandatos del consejo. 6. Orientar la elaboración de los manuales de procesos y procedimientos y los reglamentos necesarios para la marcha de la Fundación. 7. Convocar al consejo de fundadores y a la junta directiva de la Fundación a sesiones tanto ordinarias como extraordinarias. 8. Nombrar y remover empleados de la Fundación, respetando la planta de personal acordada por los fundadores. 9. Promover y establecer las bases de intercambios científicos, tecnológicos, sociales, etc., con otras instituciones de carácter nacional e internacional, pudiendo contratar los profesionales que en las distintas áreas del servicio se requieran. 10. Presentar conjuntamente con el vicepresidente de la junta directiva el presupuesto de rentas y gastos e inversiones y el estado de resultados para su aprobación definitiva. 11. Manejar junto con el tesorero las cuentas bancarias de la Fundación. 12. Velar por

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 24 de febrero de 2026 Hora: 09:15:47
Recibo No. AA26258804
Valor: \$ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A262598044543C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

una buena organización, control y eficaz desarrollo de la contabilidad de la Fundación estableciendo conjuntamente con el revisor fiscal y tesorero los mecanismos de control de los recursos financieros, equipos y bienes de la Fundación aplicando la norma establecidas y legalmente aceptadas en los sistemas contables. 13. Rendir informes generales de la gestión de la junta directiva al consejo de fundadores. 14. Emitir conceptos y pronunciamientos a nombre de la Fundación sobre temas de interés social, de familia y en general de tejido social, en los ámbitos nacional e internacional. 15. Las demás funciones que le asigne el consejo de fundadores y la junta directiva. Son funciones del vicepresidente y/o suplente del representante legal. 1. Hace parte integrante de la junta directiva de la Fundación y la duración de su cargo es de dos años pudiendo ser reelegido indefinidamente. 2. Hacer las veces de suplente del representante legal de la Fundación. 3. Es el inmediato colaborador del representante legal de la Fundación y como tal ejerce funciones de representante legal en sus ausencias temporales o definitivas. 4. Velar por la custodia y cuidado de los bienes muebles e inmuebles de la Fundación. 5. Las demás funciones que el consejo de fundadores le asigne.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 0060 del 19 de septiembre de 2022, de Consejo de Fundadores, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de octubre de 2022 con el No. 00358365 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Esal	Angelica Solorzano Bravo	Maria C.C. No. 52466587
CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Suplente	Evangelina Bermudez	Ruiz C.C. No. 51657537

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 24 de febrero de 2026 Hora: 09:15:47
Recibo No. RA26258804
Valor: \$ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A262588044543C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoscolectronicos 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.

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

Por Acta No. 0060 del 19 de septiembre de 2022, de Consejo de Fundadores, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de octubre de 2022 con el No. 00357989 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Miembro Junta Directiva	Angelica Solorzano Bravo	María C.C. No. 52466587
Miembro Junta Directiva	Evangelina Bermudez	Ruiz C.C. No. 51657537
Miembro Junta Directiva	SIN DESIGNACION	*****
Miembro Junta Directiva	Bernardo Guerrero	Bermudez C.C. No. 9067510

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 0062 del 21 de octubre de 2024, de Consejo de Fundadores, inscrita en esta Cámara de Comercio el 23 de octubre de 2024 con el No. 00385781 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal	Luz Adriana Barona Ocampo	C.C. No. 1094900765 T.P. No. 218656-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la Entidad han sido reformados así:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 24 de febrero de 2026 Hora: 09:15:47
Recibo No. AA26258804
Valor: \$ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A262588044543C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

DOCUMENTO

Acta No. 39 del 15 de julio de
2010 de la Consejo de FundadoresActa No. 0059 del 31 de mayo de
2022 de la Consejo de FundadoresActa No. 0061 del 1 de diciembre
de 2023 de la Consejo de
FundadoresActa No. 0063 del 20 de junio de
2025 de la Asamblea General

INSCRIPCIÓN

00176915 del 28 de julio de
2010 del Libro I de las
entidades sin ánimo de lucro00354420 del 22 de junio de
2022 del Libro I de las
entidades sin ánimo de lucro00373703 del 26 de diciembre
de 2023 del Libro I de las
entidades sin ánimo de lucro00394296 del 25 de junio de
2025 del Libro I de las
entidades sin ánimo de lucro

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 9499
Actividad secundaria Código CIIU: 5629

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 24 de febrero de 2025 Hora: 09:15:47
Recibo No. AA26258804
Valor: \$ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A262588044543C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

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 Mediana

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

Ingresos por actividad ordinaria \$ 6.564.000.858

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

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

El suscrito secretario de la Cámara de Comercio de Bogotá, en el ejercicio de la facultad conferida por los artículos 43 y 144 del Decreto número 2150 de 1995.

Que en esta Cámara de Comercio no aparecen inscripciones posteriores de documentos referentes a reforma, disolución, liquidación o nombramientos de representantes legales de la mencionada entidad.

El registro ante las Cámaras de Comercio no constituye aprobación de estatutos. (Decreto 2150 de 1995 y Decreto 427 de 1996).

La persona jurídica de que trata este certificado se encuentra sujeta a la inspección, vigilancia y control de las autoridades que ejercen esta función, por lo tanto deberá presentar ante la autoridad correspondiente, el certificado de registro respectivo, expedido por la Cámara de Comercio, dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, más el término de la distancia cuando el domicilio de la persona jurídica sin ánimo de lucro que se registra es diferente al de la Cámara de Comercio que le corresponde. En el

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 24 de febrero de 2025 Hora: 09:15:47
Recibo No. AA26258804
Valor: \$ 12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A262588044543C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

caso de reformas estatutarias además se allegara copia de los estatutos.

Toda autorización, permiso, licencia o reconocimiento de carácter oficial, se tramitará con posterioridad a la inscripción de las personas jurídicas sin ánimo de lucro en la respectiva Cámara de Comercio.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

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

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.


MARIO FERNANDO AVILA CRISTANCHO

Certificado Bancario

Miércoles, 25 de febrero de 2026

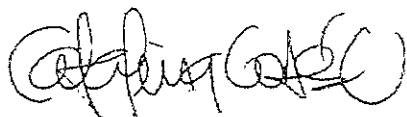
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FUNDACION CAFAMI CENTRO DE ASESORIA INTE identificado(a) con NIT 830147561, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	52500019789	2025/01/27	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES

Yo, Angelica María Solorzano Bravo, identificada con cedula de ciudadanía No 52.466.587, en mi condición de Representante Legal de FUNDACION CAFAMI CENTRO DE ASESORIA INTEGRAL FAMILIAR identificada con NIT 830.147.561-3, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Yo, Luz Adriana Barona Ocampo identificado con C.C.1.094.900.765, y con Tarjeta Profesional No. TP 218656 – T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de FUNDACION CAFAMI CENTRO DE ASESORIA INTEGRAL FAMILIAR identificada con NIT 830.147.561-3, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la manifestación de interés, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Atentamente,

ANGÉLICA MARÍA SOLORZANO
C. C. NO.52.466.587 DE BOGOTÁ
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACIÓN CAFAMI CENTRO DE ASESORÍA INTEGRAL Y FAMILIAR
NIT: 830.147.561-3

LUZ ADRIANA BARONA OCAMPO
C.C.NO.1.094.900.765
REVISORAL FISCAL
TP 218656 – T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CERJULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.094.900.765

BARONA OCAMPO

APELLIDOS

LIZ ADRIANA

NOMBRES

Liz Adriana Barona
FIRMA



INDICE DE PEECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-OCT-1988
SEVILLA
(VALLE)

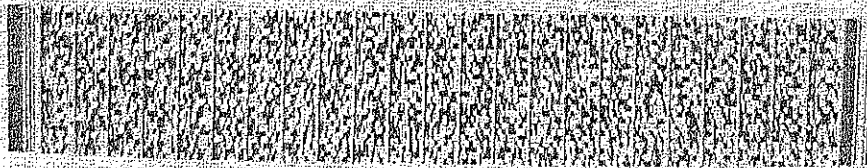
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 A- F
ESTATURA G.S. RH SEXO

07-NOV-2006 ARMENIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARRANZA GONZALEZ



P: 2690790156167203 F: 1094900765-20070213 0010907044 01 223556855

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PÚBLICO

218656-T

LUZ ADRIANA
BARONA OCAMPO
C.C. 1094900765



RESOLUCION INSCRIPCION 728 FECHA 19/08/2016
UNIVERSIDAD FUND. UNIV. SAN MARTIN

DIRECTOR GENERAL



OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA 235076

222028

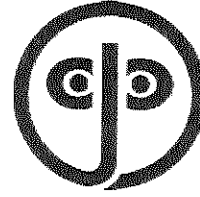
Este documento es el registro profesional de Luz Adriana Barona Ocampo, Contador Público de la Corporación de Contadores Públicos de Colombia, inscrita en el Registro de Contadores Públicos de la Ley 13 de 1990.

Se le otorga a Luz Adriana Barona Ocampo el número profesional 218656-T, en virtud de la inscripción realizada en la Ley 13 de 1990, en el Registro de Contadores Públicos de la Corporación de Contadores Públicos de Colombia, inscrita en el Registro de Contadores Públicos de la Ley 13 de 1990.



UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

140806EFPFB1182

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 **MARISOL SANDOVAL ROJAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 51977546 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 184284-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 31 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRÍOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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



EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA FUNDACION CAFAMI

CERTIFICA QUE:

El consolidado de los pagos correspondientes del 01 de febrero hasta el 28 del mismo mes del 2026, en el

Nº	Concepto	Tercero (si aplica)	Valor
1	Auxiliar de enfermería	Sol Glahiner bolaños Rojas	\$ 2.400.000
	Auxiliar de enfermería	Yerly Alexandra Mendoza Calvo	\$ 2.400.000
	Auxiliar de enfermería	Yeimi Ladino	\$ 2.400.000
	Servicios generales, alimentacion y cuidado	Maria Vargas	\$ 2.300.000
	Servicios generales, alimentacion y cuidado	Cristina Barragan	\$ 2.300.000
	Auxiliar de servicios generales, alimentacion y cuidado	Martha Muriel	\$ 2.300.000
	Auxiliar de cocina	Raquel Gaitan	\$ 2.300.000
	Aux administrativo	Tatiana Medina Hernandez	\$ 2.500.000
	Coordinador	Carlos Ronaldo Calvo Tovar	\$ 3.700.000
	Profesional terapeuta psicosocial	Jessica Peña	\$ 3.700.000
2	Alimentos 5 tiempos (Razon servida)	Fundacion Cafami	\$ 30.675.120
4	Materiales Mantenimiento	Rocio Gonzalez	
3	Papelería y materiales para actividades	Erika Daniela Varon	\$ 302.650
7	Elementos de bioseguridad y elementos medicos	Cristian Camilo Delgado	\$ 494.250
8	Servicios Públicos	Gas (Nelson Rubio)	\$ 480.000
		Agua y aseo	
		Internet	\$ 59.900
		Luz	\$ 510.900
9	Imprevistos acompañamiento a pacientes	Jose del carmen Bernal	\$ 470.000
10	Elementos de aseo y lavandería	Erika Daniela Varon	\$ 2.201.500
11	Elementos de aseo cuidado personal	Erika Daniela Varon	\$ 513.900
12	Elementos absorbentes	Erika Daniela Varon	\$ 228.600
13	Funeraria	Exequias Jerusalem SAS	\$ 2.200.000
Total			\$ 64.436.820
Dando cumplimiento a lo mencionado en el convenio PCESAL-001-2026 entre la Alcaldía municipal			
1	Profesional en Fisioterapia	Edna Mileth Chavarro	\$ 2.862.946
2	Profesional en Psicología	Yeimer andres Diaz Vega	\$ 2.862.946
Total			\$ 5.725.892

Dada en Soacha a los tres (03) dias del mes de junio de 2026

Cordialmente,


LUZ ADRIANA BARONA OCAMPO
REVISORA FISCAL

INFORME MENSUAL DE GESTIÓN – HOGAR DEL ABUELO VILLA JORDANIA

De conformidad con el CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. PCESAL-001-2026, la Fundación Cafami se permite entregar el siguiente informe de gestión mensual:

Fecha de expedición del informe:	02 de junio del 2026				
Periodo que comprende el informe:	Desde 01 de febrero al 28 de febrero del 2026.				
Nombre o Razón Social del Contratista:	Fundación Cafami – Centro de Asesoría Integral Familiar				
Identificación del Contratista:	830.147.561-3				
Nombre Supervisor:	Sandra Milena Rojas Hernández				
Cargo Supervisor:	Secretaria de Desarrollo Social				
Fecha de Suscripción del Contrato:	27 de enero del 2026				
Fecha del Acta de Inicio:	29 de enero del 2026				
Fecha de Terminación:	28 de julio del 2026				
Estado Actual del Contrato:	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>En Ejecución:</td> <td style="text-align: center;">X</td> </tr> <tr> <td>Finalizado:</td> <td></td> </tr> </table>	En Ejecución:	X	Finalizado:	
En Ejecución:	X				
Finalizado:					
Objeto del Contrato:	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para la prestación de servicios técnicos, humanos y administrativos para la atención al adulto mayor brindando cobertura en áreas de desarrollo de la persona, garantizando la calidad de vida de la comunidad supliendo las necesidades básicas de alimentación, recreación, aprovechamiento del tiempo libre, salud y vivienda en el hogar villa Jordania del municipio de Caparrapí, Cundinamarca.				
Plazo de Ejecución:	Seis (06) meses				

CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES SEGÚN EL CONVENIO

Nº	COMPROMISOS	Actividad Realizada	Soporte
1	Atender de forma gratuita a las personas mayores más vulnerables, a través de los cuales se garantiza el hospedaje, soporte nutricional, actividades recreativas y culturales, servicios de enfermería, atención psicosocial, trabajo social, fisioterapia, nutrición y los demás servicios mínimos.	Durante el periodo comprendido entre el 01 de febrero y el 28 de febrero de 2026, en el Centro de Protección para el Adulto Mayor Hogar Villa Jordania del municipio de Caparrapí, se brindó atención integral y gratuita a treinta (30) personas mayores en condición de vulnerabilidad, garantizando la prestación permanente de servicios orientados al bienestar, protección y	Anexo 01: listado de residentes atendidos Anexo 02 (Camas y dormitorios) Anexo 03 (actividades lúdicas-cognitivas y pedagógicas)

INFORME MENSUAL DE GESTIÓN – HOGAR DEL ABUELO VILLA JORDANIA

	<p>mejoramiento de su calidad de vida, en cumplimiento de las obligaciones contractuales establecidas.</p> <p>En desarrollo de las actividades ejecutadas, se aseguró el servicio de hospedaje para los adultos mayores residentes del hogar, verificando de manera continua las condiciones de habitabilidad, comodidad, aseo e higiene de los espacios asignados, incluyendo camas, colchones, cobijas y demás elementos necesarios para su adecuada permanencia dentro del centro de protección.</p> <p>Asimismo, se garantizó el soporte nutricional mediante el suministro oportuno de alimentación adecuada a las necesidades de los beneficiarios, contribuyendo al mantenimiento de condiciones óptimas de salud y bienestar.</p> <p>Desde las diferentes áreas profesionales, tales como psicología, fisioterapia y atención psicosocial, se desarrollaron actividades de estimulación cognitiva, psicomotriz y fortalecimiento físico, orientadas a preservar y mejorar las capacidades funcionales, físicas y mentales de los adultos mayores. Dentro de estas actividades se realizaron ejercicios de motricidad fina, estiramientos corporales, dinámicas de coordinación y actividades de integración adaptadas a las condiciones particulares de cada residente.</p> <p>De igual manera, se promovieron espacios recreativos, culturales, religiosos y de socialización grupal, encaminados al fortalecimiento de la convivencia, la participación y la integración social de los adultos mayores, respetando las creencias y</p>	
--	--	--

INFORME MENSUAL DE GESTIÓN – HOGAR DEL ABUELO VILLA JORDANIA

		<p>preferencias individuales de cada usuario.</p> <p>Cabe señalar que las actividades de recreación, esparcimiento y estimulación fueron desarrolladas por el personal asistencial, administrativo y de enfermería del centro de protección, contando además con el acompañamiento y apoyo de profesionales de la Alcaldía Municipal que participan en los diferentes procesos de atención integral dirigidos a la población beneficiaria.</p> <p>Adicionalmente, se garantizó la disponibilidad y gestión de servicios funerarios para los adultos mayores residentes del centro de protección, contemplando el acompañamiento y apoyo necesario en caso de presentarse alguna eventualidad, conforme a los protocolos institucionales y las condiciones establecidas dentro de la atención integral brindada a la población beneficiaria.</p>	
<p>2</p>	<p>Realizar el pago de los implementos de aseo, servicios públicos, medicamentos y demás elementos para satisfacer las necesidades de los adultos mayores del HOGAR VILLA JORDANIA. Así como también administrar, y contratar, pagar y liquidar el personal necesario para el desarrollo de labores y actividades para el buen funcionamiento, garantizando la idoneidad del personal que ejerce las funciones de las necesidades mínimas de los beneficiarios para que estos tengan un trato digno.</p>	<p>Durante el periodo comprendido entre el 01 de febrero hasta el 28 de febrero del 2026, se llevaron a cabo diferentes acciones administrativas y operativas encaminadas a garantizar el adecuado funcionamiento del Centro de Protección para el Adulto Mayor Hogar Villa Jordania del municipio de Caparrapí, asegurando la atención integral de 30 adultos mayores residentes.</p> <p>Servicios públicos</p> <p>Se garantizó la disponibilidad de los servicios públicos necesarios para el funcionamiento del hogar, permitiendo el desarrollo normal de las actividades diarias de los residentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicio de gas suministrado por el operador, mediante la 	<p>Anexo 04 (turnos de auxiliares de enfermería)</p> <p>Anexo 05 (turnos de aux cocina)</p> <p>Anexo 06 (turnos de aux servicios generales)</p> <p>Anexo 07 (turnos de aux administrativa)</p> <p>Los demás anexos relacionados en esta obligación, se encuentran en la relación financiera</p>

INFORME MENSUAL DE GESTIÓN – HOGAR DEL ABUELO VILLA JORDANIA

		<p>adquisición de dos cilindros de 100 libras cada uno, destinados principalmente a la preparación de los alimentos y otras necesidades del hogar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicio de energía eléctrica prestado por el operador ENEL, fundamental para el funcionamiento de los equipos, iluminación de las instalaciones y desarrollo de las diferentes actividades dentro del centro de protección. Para este mes por un valor de \$ 510.900 • Servicio de internet, el cual facilita la comunicación, gestiones administrativas y apoyo en el desarrollo de algunas actividades institucionales, por un valor de \$59.900 pesos. • Servicio de Agua, el cual se cobra de manera bimensual. <p>Aseo e higiene Se realizó el suministro de implementos de aseo y desinfección destinados al mantenimiento de las instalaciones del hogar, entre los cuales se incluyeron productos utilizados para garantizar condiciones adecuadas de limpieza y salubridad, dando cumplimiento al plan de saneamiento establecido para el Hogar Villa Jordania. De igual manera, se entregaron elementos de aseo personal para los 30 adultos mayores, tales como cepillos dentales, máquinas para afeitarse, papel higiénico, jabón corporal y shampoo, contribuyendo al cuidado personal y bienestar de los residentes.</p> <p>Medicamentos e insumos médicos Se realizó la gestión ante las IPS y EPS correspondientes para la entrega de los medicamentos formulados a los adultos mayores residentes del hogar.</p>	<p>anexa en la presente cuenta.</p>
--	--	--	-------------------------------------

INFORME MENSUAL DE GESTIÓN – HOGAR DEL ABUELO VILLA JORDANIA

		<p>Igualmente, se garantizaron insumos médicos y elementos necesarios para la atención básica en salud y realización de procedimientos de enfermería, de acuerdo con los requerimientos del área asistencial, tales como:</p> <p>Talento humano</p> <p>Para el adecuado funcionamiento del centro de protección, se contó con la contratación mediante prestación de servicios del talento humano necesario, el cual estuvo conformado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tres auxiliares de enfermería, con turnos rotativos de 24 horas laborales por 48 horas de descanso. • Un auxiliar de cocina de tiempo completo, con turnos rotativos de 8 horas. • Tres auxiliares de aseo y servicios generales de tiempo completo (8 horas). • Un auxiliar administrativo de tiempo completo (8 horas). • Un coordinador profesional del área social de tiempo completo (8 horas). • Un profesional en terapia Psicosocial tiempo completo (8 horas) <p>Durante el periodo reportado se efectuó el pago correspondiente a los servicios prestados por el personal vinculado, previa verificación del cumplimiento de sus funciones y la revisión de los aportes al sistema de seguridad social de cada uno de los contratistas.</p> <p>Así mismo, desde la coordinación del hogar se realizó seguimiento permanente al desempeño del personal, con el fin de garantizar que la</p>	
--	--	--	--

INFORME MENSUAL DE GESTIÓN – HOGAR DEL ABUELO VILLA JORDANIA

		<p>atención brindada a los adultos mayores se desarrollara en condiciones de respeto, dignidad y buen trato.</p>	
<p>3</p>	<p>Prestar el servicio de alimentación realizando las siguientes acciones: Elaboración de minutas nutricionales, creadas especialmente para la población; Acompañamiento en buenas prácticas de manufactura a servicio de alimentación; Entrega de alimentación que asegure la ingesta proteico-calórica de la población beneficiaria; Informe de tamizaje nutricional.</p>	<p>Durante el periodo comprendido entre el 01 y el 28 de febrero de 2026, se llevaron a cabo diferentes acciones encaminadas a garantizar el adecuado servicio de alimentación y seguimiento nutricional para los 30 adultos mayores residentes del Centro de Protección Hogar Villa Jordania del municipio de Caparrapí, contribuyendo al mantenimiento de su estado de salud y bienestar. Así como también:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se garantizó la preparación y suministro diario de los alimentos, conforme a minutas para la población adulta mayor, procurando una adecuada ingesta de proteínas, calorías y demás nutrientes necesarios para el mantenimiento de su estado nutricional. • El personal encargado del servicio de cocina desarrolló las actividades bajo lineamientos de buenas prácticas de manufactura, velando por condiciones adecuadas de higiene en la manipulación, preparación y distribución de los alimentos suministrados a los residentes. • Se realizó acompañamiento y supervisión al servicio de alimentación, verificando que los procesos de almacenamiento, preparación y entrega de alimentos cumplieran con condiciones de inocuidad y calidad. • Durante el desarrollo de las jornadas también se brindó apoyo y acompañamiento en la asistencia alimentaria a 	<p>Anexo 08 (entrega de alimentación y minuta)</p>

INFORME MENSUAL DE GESTIÓN – HOGAR DEL ABUELO VILLA JORDANIA

		<p>aquellos adultos mayores que presentan limitaciones físicas o condiciones de dependencia, garantizando que recibieran de manera adecuada sus alimentos.</p>	
4	<p>Prestar los servicios de salud desarrollando las siguientes acciones: 4.1 Garantizar todos los días 24/7 los servicios de auxiliares de enfermería y cuidado de todos los adultos mayores del centro de protección hogar villa Jordania. 4.2. Tamizaje nutricional y patologías relacionadas con malnutrición 4.3. Acompañamiento en garantía del derecho a la salud 4.4. Articulación con entidades territoriales y actores de la SSS 4.5. Inspección y verificación de botiquín y extintores con los que cuenta el Centro. 4.6. Desarrollo de actividades de estimulación física o cognitiva. 4.7. Toma de signos vitales, control y administración de medicamentos. 4.8. Acompañamiento a atenciones médicas por emergencia fuera del municipio de acuerdo con disponibilidad de personal y recursos.</p>	<p>Durante el periodo comprendido entre el 01 de febrero hasta el 28 de febrero del 2026, se desarrollaron acciones de atención y seguimiento en salud dirigidas a los 30 adultos mayores residentes del Centro de Protección Hogar Villa Jordania del municipio de Caparrapí, garantizando acompañamiento permanente por parte del personal de enfermería y el acceso oportuno a servicios de salud.</p> <p>Atención permanente de enfermería</p> <p>Se garantizó la presencia continua de auxiliares de enfermería las 24 horas del día, quienes realizaron labores de cuidado y acompañamiento a los adultos mayores, incluyendo la toma diaria de signos vitales, administración de medicamentos conforme a las prescripciones médicas, Se realizó el tamizaje nutricional a la población beneficiaria, evaluando su estado mediante indicadores como peso, talla e IMC y seguimiento general al estado de salud de los residentes.</p> <p>Procedimientos de enfermería y curaciones</p> <p>El personal de enfermería efectuó diferentes procedimientos asistenciales y curaciones, de acuerdo con las necesidades clínicas de algunos adultos mayores residentes, entre ellos:</p>	<p><i>Las evidencias de la administración de medicamentos, curaciones, toma de signos, reposan en la historia clínica de cada una de las personas mayores, teniendo en cuenta la protección por imágenes sensibles.</i></p> <p><i>Las evidencias correspondientes al acompañamiento de las citas y las urgencias en este mes, se pueden verificar en la historia clínica de cada persona mayor que reposa en el archivo del HAVJ.</i></p>

INFORME MENSUAL DE GESTIÓN – HOGAR DEL ABUELO VILLA JORDANIA

		<ul style="list-style-type: none"> • Curación diaria de cistostomía al adulto mayor Juan Medina y al usuario Ernesto Barajas. • Manejo de lesiones dérmicas asociadas a y llagas por presión al adulto mayor Agustín Castro. • Curaciones y seguimiento a úlcera varicosa del usuario Aristóbulo Camacho, además de apoyo en el manejo de dificultades respiratorias. • Atención y acompañamiento al adulto mayor Jesús González, quien presenta episodios asociados a enfermedad de Parkinson. • Ejercicios de movilidad asistida al usuario Jhon Quevedo, con el fin de prevenir rigidez muscular y espasmos. • Curaciones por presencia de secreciones o lesiones cutáneas a la adulta mayor Graciela Aguirre. • Atención y curación en miembro inferior al usuario Anibal Quevedo, por posible lesión ulcerativa. <p>Cuidados básicos y asistencia diaria</p> <p>De igual manera, se brindó acompañamiento en cuidados básicos y apoyo en actividades de higiene personal para varios residentes que presentan condiciones de dependencia, incluyendo cambios de pañal y asistencia en el manejo de patologías respiratorias mediante el uso de inhaladores, oxígeno y otros dispositivos médicos cuando fue necesario.</p> <p>Gestión y acompañamiento a servicios de salud</p>	
--	--	---	--

INFORME MENSUAL DE GESTIÓN – HOGAR DEL ABUELO VILLA JORDANIA

		<p>En cumplimiento de las acciones orientadas a garantizar el acceso al derecho a la salud, se realizaron actividades de agendamiento y acompañamiento a consultas médicas y procedimientos diagnósticos.</p> <p>Por medicina general, Interna y laboratorios en lugar de residencia: Para medicina general se gestionó y se acompañó espacios médicos para los usuarios. Graciela Aguirre, Paulina Vanegas, Uldarico García, Marco Molina, Agustín Castro, Teodoro García, Salomón Gamboa, Guillermo Moyano, Betsabé Bernal, Gustavo Mejía, Uribe Montero, Jhon Quevedo, Eufrasio Hernández, y Pedro Serrato.</p> <p>Para medicina interna en el centro de salud municipal, se realizó gestión y acompañamiento a Vicente Guerrero, Aníbal Quevedo, Uribe Montero, Juan Medina y Miguel Camelo.</p> <p>Por citas a especialidades fuera del municipio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se realiza acompañamiento a la clínica de alta complejidad del municipio de La Dorada Caldas a los usuarios Aníbal Quevedo, Aristóbulo Camacho y Vicente Guerrero <p>Por urgencias medicas dentro y fuera del municipio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se realiza acompañamiento por urgencias dentro del municipio a la usuaria Betsabé Bernal, 01 y 02 de febrero, con posterior remisión en el hospital de Guaduas, realizando seguimiento y acompañamiento hasta el egreso de la misma. <p>Se realiza acompañamiento del 16 al 20 de febrero al usuario Vicente Guerrero, a quien se le gestiona y se acompaña permanentemente durante</p>	
--	--	--	--

INFORME MENSUAL DE GESTIÓN – HOGAR DEL ABUELO VILLA JORDANIA

		<p>operación y posoperatorio (mas detalles reposan en la historia clínica del usuario.</p> <p>Cumplimiento de normas</p> <p>Se realizó articulación con entidades territoriales y actores del Sistema de Seguridad Social en Salud, fortaleciendo la coordinación interinstitucional para garantizar la atención integral y el acceso oportuno a los servicios de salud de la población beneficiaria.</p> <p>Se llevó a cabo la inspección y verificación del botiquín y extintores del Centro, comprobando su estado, vigencia y condiciones de uso, con el fin de garantizar la atención de emergencias y el cumplimiento de las normas de seguridad.</p>	
5	<p>Garantizar el servicio de cuidado y aseo realizando las siguientes acciones:</p> <p>5.1.Acompañamiento en actividades básicas de la vida diaria. 5.2.Aseo y desinfección de instalaciones e infraestructura. 5.3.Servicio de lavandería. 5.4.Acompañamiento momentos de alimentación.</p>	<p>Durante el periodo comprendido entre el 01 de febrero hasta el 28 de febrero del 2026, se llevaron a cabo diversas acciones encaminadas a garantizar el cuidado integral, las condiciones de higiene y el bienestar general de los 30 adultos mayores residentes del Hogar Villa Jordania del municipio de Caparrapí.</p> <p>Acompañamiento en actividades básicas de la vida diaria</p> <p>El personal de apoyo y las auxiliares de enfermería realizaron acompañamiento permanente a los adultos mayores en el desarrollo de sus actividades básicas de autocuidado, tales como apoyo en el baño diario, organización y cambio de prendas de vestir, rasurado de barba cuando fue necesario, lavado de manos, higiene bucal, peinado, cuidado de uñas y demás rutinas</p>	

INFORME MENSUAL DE GESTIÓN – HOGAR DEL ABUELO VILLA JORDANIA

		<p>relacionadas con la presentación personal y el bienestar físico.</p> <p>De igual manera, se brindó asistencia en procesos de alimentación asistida, incluyendo apoyo en el paladeo y cuchareo para aquellos residentes que, debido a sus condiciones de salud o limitaciones físicas, requieren acompañamiento durante la ingesta de alimentos.</p> <p>El personal del hogar también desarrolló rondas de supervisión en diferentes momentos del día y durante la noche, con el fin de verificar las condiciones de bienestar y salud de los adultos mayores, así como el estado de las habitaciones y el confort de los residentes.</p> <p>Aseo y desinfección de instalaciones</p> <p>De manera diaria se realizaron labores de limpieza, desinfección y mantenimiento en las diferentes áreas del hogar, incluyendo baños, habitaciones, pasillos, capilla, enfermería y demás zonas comunes del centro de protección, garantizando condiciones adecuadas de salubridad, higiene y bienestar para la población residente.</p> <p>Estas actividades permitieron mantener ambientes limpios, organizados y en condiciones óptimas para el adecuado funcionamiento del centro de protección y la atención integral de los adultos mayores residentes.</p> <p>Servicio de lavandería</p> <p>Se prestó de manera permanente el servicio de lavado de ropa y tendidos, incluyendo prendas personales de los adultos mayores, toallas, cobijas,</p>	<p>Anexo 09 (Instalaciones del HAVJ)</p>
--	--	--	--

INFORME MENSUAL DE GESTIÓN – HOGAR DEL ABUELO VILLA JORDANIA

		<p>sábanas, fundas y demás elementos de uso cotidiano. Así mismo, se realizaron cambios periódicos de la ropa de cama, conforme a las necesidades de cada residente y las condiciones de higiene requeridas.</p> <p>Acompañamiento durante la alimentación</p> <p>El personal del hogar brindó acompañamiento durante los momentos de alimentación, especialmente a los adultos mayores que presentan mayor grado de dependencia o dificultades para ingerir alimentos de manera autónoma, garantizando que recibieran su alimentación de forma adecuada y segura.</p> <p>Entre los usuarios que requirieron mayor apoyo en este proceso se encuentran Jesús González, Graciela Aguirre, Agustín Castro, Guillermo Moyano y Marco Antonio Molina, a quienes se les brindó asistencia directa durante la ingesta alimentaria.</p> <p>Apoyo en movilidad y estimulación física</p> <p>Adicionalmente, se brindó acompañamiento al adulto mayor Jesús González, quien presenta diagnóstico de enfermedad de Parkinson, apoyando procesos de movilidad y ejercicios de estiramiento orientados a disminuir la rigidez muscular y favorecer su bienestar físico.</p>	
6	Reportar las novedades que se presenten y que afecten la estabilidad y el buen funcionamiento del Hogar Villa Jordania.	Durante el mes de Febrero no Se reportaron novedades que afectaran la estabilidad y el buen funcionamiento del Hogar Villa Jordania.	No aplica

INFORME MENSUAL DE GESTIÓN – HOGAR DEL ABUELO VILLA JORDANIA

7	Priorizar la prestación del servicio a la población adulto mayor que no cuenten con familiares ni la capacidad de auto sostenimiento.	Se brinda alimentación complementaria y almuerzo diario para el adulto mayor Rodrigo Olmedo Ramírez, Cornelio Álvarez, Luis Cuellar y Gilberto Pachón.	No aplica
8	Aportar la suma definida para la cofinanciación y ejecución del convenio.	Para el periodo del 01 de febrero hasta el hasta el 28 del mismo mes, desde la fundación CAFAMI realizamos el aporte correspondiente del 10,1% pactado en el presente convenio. Este se vio reflejado en los pagos realizados a cada uno de los dos profesionales que están vinculados al hogar del abuelo villa Jordania por tiempo parcial; quienes realizan actividades según cronograma.	Anexo 11 - (informes de seguimiento por los profesionales)

El presente informe se firma el segundo (02) día del mes de junio del 2026.

Cordialmente,

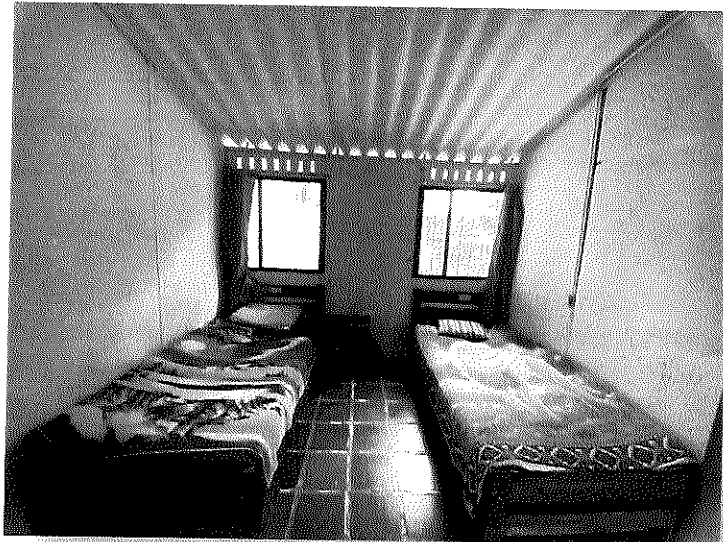
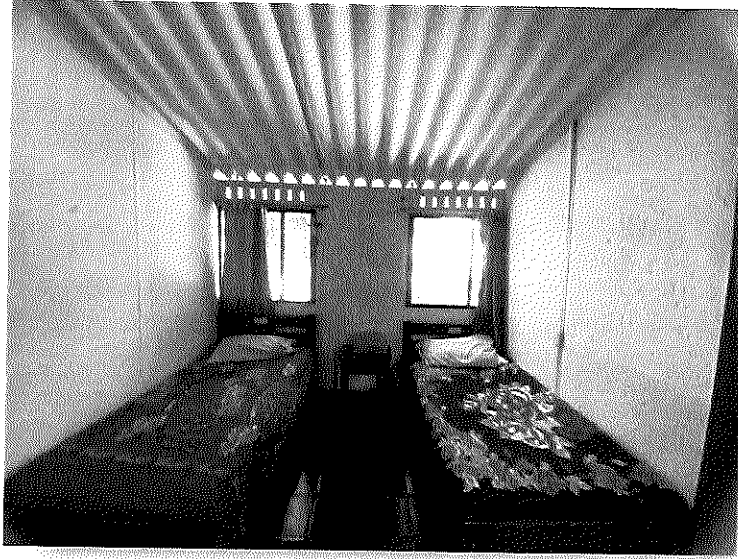


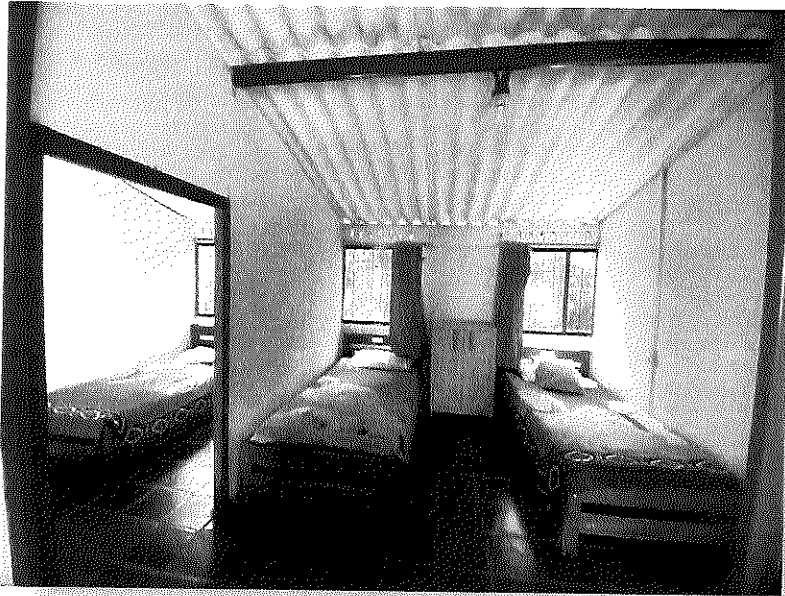
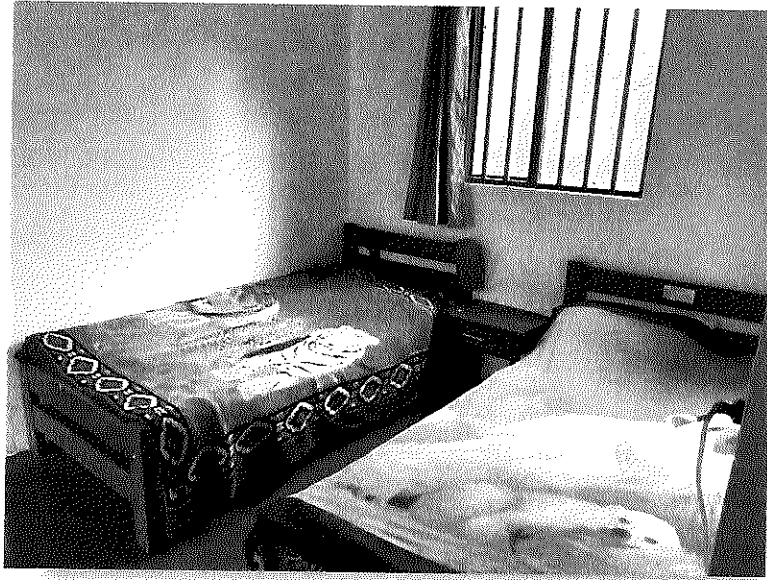
Angelica Solorzano
Representante Legal
Fundación Cafami

ANEXO 1 – LISTA DE RESIDENTES

Nº	Apellidos	Nombre	Número de identificación
1	Aguirre Vasquez	Graciela	20847702
2	Beltran	Saul Alfonso	3130826
3	Bernal Real	Betsabe	20696931
4	Bahorquez Rodriguez	Isauro	199806
5	Camacho Rojas	Aristobulo	198776
6	Castro	Pedro Agustin	1071581404
7	Gamboia Pulido	Salomon	3107664
8	Garcia Ramirez	Uldarico	302928
9	Guerrero	José Vicente	10178835
10	Huertas Villanueva	Jaime	4436100
11	Martinez	Jacinto	354787
12	Medina	Juan Eusebio	19074293
13	Mejia Ovalle	Gustavo	1071581767
14	Montero Zarate	Susana	20697020
15	Muñoz	Luis Antonio	2978635
16	Mahecha Avila	Manuel Antonio	3233864
17	Bargias	Ernesto de Jesus	79153337
18	Ramos	Jose Manuel	80323203
19	Serrato Mahecha	Pedro Antonio	442480
20	Vaneas Perez	Ana Paulina	20426816
21	Garcia Medina	Teodoro	197611
22	Camelo	Jose Miguel	3032324
23	Gonzalez Vera	Jesus Antonio	2979151
24	Quevedo Carranza	John Fredy	1071578889
25	Hernandez Camacho	Jose Eutracio	462936
26	Montero Bernal	Unibe	2977677
27	Quevedo	Jose Anibal	17150578
28	Molina	Marco Antonio	80275528
29	Leon de Tovar	Ana Isabel	20426378
30	Moyano Rueda	Guillermo	2977781

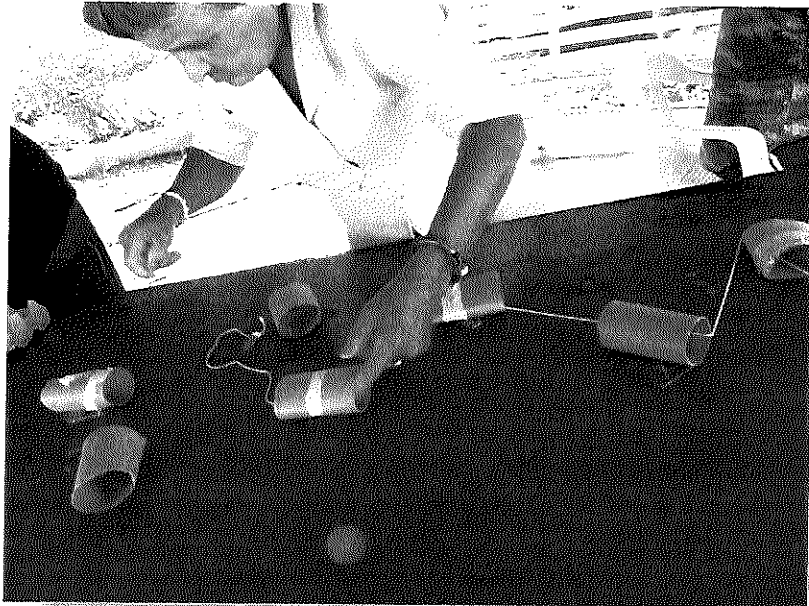
ANEXO 2 – CAMAS Y DORMITORIOS





ANEXO 3 – ACTIVIDADES LUDICAS Y PEDAGOGICAS





ANEXO 4 – TURNOS DE ENFERMERIA

Programación de turnos enfermería HAVJ			
feb-26			
Auxiliar Responsable			
Fecha	Yerly Mendoza	Yeimi Ladino	Sol Bolaños
1/02/2026	Completo 24H	Descansa	Descansa
2/02/2026	Descansa	Completo 24H	Descansa
3/02/2026	Descansa	Descansa	Completo 24H
4/02/2026	Completo 24H	Descansa	Descansa
5/02/2026	Descansa	Completo 24H	Descansa
6/02/2026	Descansa	Descansa	Completo 24H
7/02/2026	Completo 24H	Descansa	Descansa
8/02/2026	Descansa	Completo 24H	Descansa
9/02/2026	Descansa	Descansa	Completo 24H
10/02/2026	Completo 24H	Descansa	Descansa
11/02/2026	Descansa	Completo 24H	Descansa
12/02/2026	Descansa	Descansa	Completo 24H
13/02/2026	Completo 24H	Descansa	Descansa
14/02/2026	Descansa	Completo 24H	Descansa
15/02/2026	Descansa	Descansa	Completo 24H
16/02/2026	Completo 24H	Descansa	Descansa
17/02/2026	Descansa	Completo 24H	Descansa
18/02/2026	Descansa	Descansa	Completo 24H
19/02/2026	Completo 24H	Descansa	Descansa
20/02/2026	Descansa	Completo 24H	Descansa
21/02/2026	Descansa	Descansa	Completo 24H
22/02/2026	Completo 24H	Descansa	Descansa
23/02/2026	Descansa	Completo 24H	Descansa
24/02/2026	Descansa	Descansa	Completo 24H
25/02/2026	Completo 24H	Descansa	Descansa
26/02/2026	Descansa	Completo 24H	Descansa
27/02/2026	Descansa	Descansa	Completo 24H
28/02/2026	Completo 24H	Descansa	Descansa

ANEXO 8 – ENTREGA DE ALIMENTACION





MINUTA

DÍA	DESAYUNO	REFRIGERIO MAÑANA	ALMUERZO	REFRIGERIO TARDE	COMIDA
1	Caldo de pollo, chocolate, pollo en el caldo, tostada	Patilla y mantecada	Sopa de pasta, Carne molida con Lenteja, Arroz al perejil, Ensalada, papa de chupe, jugo de piña	Colada de vainilla y pan rollo	Crema de ahuyama, Pechuga desmechada, Papa en la crema, Aromática de hierbas
2	Té en leche, queso campesino, arepa amarilla	papaya picada y galleta de fibra	Filete de Pescado, Filete de Pescado, arroz blanco, Ensalada Agridulce, yuca guisada, Jugo de Fresa	Yogurt y pan dulce	Sopa de fideos, Sudado de Pollo con verduras y papa, Papa en el pollo, Aromática de hierbas
3	Caldo de Carne, avena, Carne en el caldo, Galletas de Sal	Mango de trozos y galletas dulces	Sopa de Cuchuco de Trigo, carne sudada, arroz de cilantro, Torta de Zanahoria, Papa Criolla al vapor, Jugo de Tomate de árbol	Sorbete de fresa y mojiçón	Crema de espinaca, Cerdo en salsa campesina(salsa criolla con mazorca), Papa en la crema, Aromática de hierbas
4	Fécula de maíz/ Maicena, Huevo revuelto con salchicha, Pan aliñado	Piña en cubos y hojaldre	Crema de Arveja verde seca, Pechuga a la Plancha, arroz blanco, Poteca de Ahuyama, yuca frita, Jugo de mango	Kumis y Galletas waffer	Sopa de arroz, Pechuga Desmechada con verduras, Papa Chips doradas, Aromática de hierbas

5	Caldo de pollo, chocolate, pollo en el caldo, arepa blanca	Banano y galletas de leche	Sopa de Avena, Lengua en salsa, Arroz al limón, Ensalada de Espinaca, Papa Frita, Jugo de Mora	Sorbete de curuba y Galletas de soda	Atún con verduras, Arroz blanco, Papa al cilantro, Aromática de hierbas
6	Café en leche, cuajada, Pan Integral	Fresas y mojicón	Crema de Ahuyama, Frijol con Carne, Arroz Blanco, Ensalada de Aguacate, Papa salada, Jugo de Piña	Jugo de Guayaba en leche y arepuela	Crema de Cebolla, Pollo en salsa criolla, yuca sudada, Aromática de hierbas
7	Caldo de huevo, tetero, Huevo en el caldo, tostado	Mandarina y muffin de avena	Sopa de Cebada perlada, Lomo de cerdo asado, Arroz al pimentón, Verduras en vinagreta, Papa en cuadros, Jugo de Mango	Peto/Maza morra en leche y Galletas dulces de avena	Arroz con Pollo, Verduras en el arroz, Papa a la Francesa, Aromática de hierbas
8	Caldo de pollo, chocolate, pollo en el caldo, tostada	Patilla y mantecada	Sopa de pasta, Carne molida con Lenteja, Arroz al perejil, Ensalada, papa de chupe, jugo de piña	Colada de vainilla y pan rollo	Crema de ahuyama, Pechuga desmechada, Papa en la crema, Aromática de hierbas
9	Té en leche, queso campesino, arepa amarilla	papaya picada y galleta de fibra	Filete de Pescado, Filete de Pescado, arroz blanco, Ensalada Agridulce, yuca guisada, Jugo de Fresa	Yogurt y pan dulce	Sopa de fideos, Sudado de Pollo con verduras y papa, Papa en el pollo, Aromática de hierbas
10	Caldo de Carne, avena, Carne en el caldo, Galletas de Sal	Mango de trozos y galletas dulces	Sopa de Cuchuco de Trigo, carne sudada, arroz de cilantro, Torta de Zanahoria, Papa Criolla al vapor,	Sorbete de fresa y mojicón	Crema de espinaca, Cerdo en salsa campesina(salsa criolla con mazorca),

			Jugo de Tomate de árbol		Papa en la crema, Aromática de hierbas
11	Fécula de maíz/ Maicena, Huevo revuelto con salchicha, Pan aliñado	Piña en cubos y hojaldre	Crema de Arveja verde seca, Pechuga a la Plancha, arroz blanco, Poteca de Ahuyama, yuca frita, Jugo de mango	Kumis y Galletas waffer	Sopa de arroz, Pechuga Desmechada con verduras, Papa Chips doradas, Aromática de hierbas
12	Caldo de pollo, chocolate, pollo en el caldo, arepa blanca	Banano y galletas de leche	Sopa de Avena, Lengua en salsa, Arroz al limón, Ensalada de Espinaca, Papa Frita, Jugo de Mora	Sorbete de curuba y Galletas de soda	Atún con verduras, Arroz blanco, Papa al cilantro, Aromática de hierbas
13	Café en leche, cuajada, Pan Integral	Fresas y mojicón	Crema de Ahuyama, Frijol con Carne, Arroz Blanco, Ensalada de Aguacate, Papa salada, Jugo de Piña	Jugo de Guayaba en leche y arepuela	Crema de Cebolla, Pollo en salsa criolla, yuca sudada, Aromática de hierbas
14	Caldo de huevo, tetero, Huevo en el caldo, tostado	Mandarina y muffin de avena	Sopa de Cebada perlada, Lomo de cerdo asado, Arroz al pimentón, Verduras en vinagreta, Papa en cuadros, Jugo de Mango	Peto/Maza morra en leche y Galletas dulces de avena	Arroz con Pollo, Verduras en el arroz, Papa a la Francesa, Aromática de hierbas
15	Caldo de pollo, chocolate, pollo en el caldo, tostada	Patilla y mantecada	Sopa de pasta, Carne molida con Lenteja, Arroz al perejil, Ensalada, papa de chupe, jugo de piña	Colada de vainilla y pan rollo	Crema de ahuyama, Pechuga desmechada, Papa en la crema, Aromática de hierbas
16	Té en leche, queso campesino,	papaya picada y galleta de	Filete de Pescado, Filete de Pescado, arroz blanco,	Yogurt y pan dulce	Sopa de fideos, Sudado de Pollo con

	arepa amarilla	fibra	Ensalada Agridulce, yuca guisada, Jugo de Fresa		verduras y papa, Papa en el pollo, Aromática de hierbas
17	Caldo de Carne, avena, Carne en el caldo, Galletas de Sal	Mango de trozos y galletas dulces	Sopa de Cuchuco de Trigo, carne sudada, arroz de cilantro, Torta de Zanahoria, Papa Criolla al vapor, Jugo de Tomate de árbol	Sorbete de fresa y mojicón	Crema de espinaca, Cerdo en salsa campesina(sals a criolla con mazorca), Papa en la crema, Aromática de hierbas
18	Fécula de maíz/ Maicena, Huevo revuelto con salchicha, Pan aliñado	Piña en cubos y hojaldre	Crema de Arveja verde seca, Pechuga a la Plancha, arroz blanco, Poteca de Ahuyama, yuca frita, Jugo de mango	Kumis y Galletas waffer	Sopa de arroz, Pechuga Desmechada con verduras, Papa Chips doradas, Aromática de hierbas
19	Caldo de pollo, chocolate, pollo en el caldo, arepa blanca	Banano y galletas de leche	Sopa de Avena, Lengua en salsa, Arroz al limón, Ensalada de Espinaca, Papa Frita, Jugo de Mora	Sorbete de curuba y Galletas de soda	Atún con verduras, Arroz blanco, Papa al cilantro, Aromática de hierbas
20	Café en leche, cuajada, Pan Integral	Fresas y mojicón	Crema de Ahuyama, Frijol con Carne, Arroz Blanco, Ensalada de Aguacate, Papa salada, Jugo de Piña	Jugo de Guayaba en leche y arepuela	Crema de Cebolla, Pollo en salsa criolla, yuca sudada, Aromática de hierbas
21	Caldo de huevo, tetero, Huevo en el caldo, tostado	Mandarina y muffin de avena	Sopa de Cebada perlada, Lomo de cerdo asado, Arroz al pimentón, Verduras en vinagreta, Papa en cuadros, Jugo de Mango	Peto/Maza morra en leche y Galletas dulces de avena	Arroz con Pollo, Verduras en el arroz, Papa a la Francesa, Aromática de hierbas

22	Caldo de pollo, chocolate, pollo en el caldo, tostada	Patilla y mantecada	Sopa de pasta, Carne molida con Lenteja, Arroz al perejil, Ensalada, papa de chupe, jugo de piña	Colada de vainilla y pan rollo	Crema de ahuyama, Pechuga desmechada, Papa en la crema, Aromática de hierbas
23	Té en leche, queso campesino, arepa amarilla	papaya picada y galleta de fibra	Filete de Pescado, Filete de Pescado, arroz blanco, Ensalada Agridulce, yuca guisada, Jugo de Fresa	Yogurt y pan dulce	Sopa de fideos, Sudado de Pollo con verduras y papa, Papa en el pollo, Aromática de hierbas
24	Caldo de Carne, avena, Carne en el caldo, Galletas de Sal	Mango de trozos y galletas dulces	Sopa de Cuchuco de Trigo, carne sudada, arroz de cilantro, Torta de Zanahoria, Papa Criolla al vapor, Jugo de Tomate de árbol	Sorbete de fresa y mojícón	Crema de espinaca, Cerdo en salsa campesina(salsa criolla con mazorca), Papa en la crema, Aromática de hierbas
25	Fécula de maíz/ Maicena, Huevo revuelto con salchicha, Pan aliñado	Piña en cubos y hojaldre	Crema de Arveja verde seca, Pechuga a la Plancha, arroz blanco, Poteca de Ahuyama, yuca frita, Jugo de mango	Kumis y Galletas waffer	Sopa de arroz, Pechuga Desmechada con verduras, Papa Chips doradas, Aromática de hierbas
26	Caldo de pollo, chocolate, pollo en el caldo, arepa blanca	Banano y galletas de leche	Sopa de Avena, Lengua en salsa, Arroz al limón, Ensalada de Espinaca, Papa Frita, Jugo de Mora	Sorbete de curuba y Galletas de soda	Atún con verduras, Arroz blanco, Papa al cilantro, Aromática de hierbas
27	Café en leche, cuajada, Pan Integral	Fresas y mojícón	Crema de Ahuyama, Frijol con Carne, Arroz Blanco, Ensalada de Aguacate, Papa	Jugo de Guayaba en leche y	Crema de Cebolla, Pollo en salsa criolla, yuca sudada, Aromática de

			salada, Jugo de Piña	arepuela	hierbas
28	Caldo de huevo, tetero, Huevo en el caldo, tostado	Mandarina y muffin de avena	Sopa de Cebada perlada, Lomo de cerdo asado, Arroz al pimentón, Verduras en vinagreta, Papa en cuadros, Jugo de Mango	Peto/Maza morra en leche y Galletas dulces de avena	Arroz con Pollo, Verduras en el arroz, Papa a la Francesa, Aromática de hierbas

Atentamente,



ANGELICA MARIA SOLORZANO
C. C. NO.52.466.587 DE BOGOTÁ

REPRESENTANTE LEGAL

FUNDACIÓN CAFAMI CENTRO DE ASESORÍA INTEGRAL Y FAMILIAR

NIT: 830.147.561-3

ANEXO 9 – INSTALACIONES





TALENTO HUMANO

FUNDACION CAFAMI
NIT. 830.147.561-3
Recibido producto y/o servicio
Fecha: _____
Quien recibe: _____

NOTA DE COBRO

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4 DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380 LEY 223/1995; SOBRE COMPRAS Y SERVICIOS A PERSONAS QUE PERTENECEMOS AL REGIMEN SIMPLIFICADO.

FECHA: 28 DE FEBRERO DE 2026

Yo, **Raquel Andrea Gaitán Vasco**, identificada con la Cédula de Ciudadanía **No 1071578809** de Caparrapí. Manifiesto que la empresa: FUNDACION CAFAMI Con N.I.T. 830.147.561-3 me debe la suma de (\$ 2.300.000) DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE.

POR CONCEPTO DE:

Honorarios por: Servicios como Auxiliar de Cocina	\$ 2.300.000
Rete Ica	\$
VALOR NETO A PAGAR	\$ 2.300.000

DECLARO VOLUNTARIAMENTE BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE: 1). PERTENEZCO AL REGIMEN SIMPLIFICADO, POR LO TANTO DE ACUERDO AL ARTICULO 42 DEL DECRETO 35412 DE 1983 Y EL ARTICULO 511 DEL E.T. NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURAS DE VENTA Y NO DECLARO RENTA. 2). SEGUN AL ARTICULO 383 DEL ET. NO TENGO TRABAJADORES VINCULADOS A LA ACTIVIDAD QUE EJERSO Y ME ENCUENTRO BAJO LA CATEGORIA DE EMPLEADO POR TAL MOTIVO ABSTENERSE DE APLICAR RETENCION EN LA FUENTE.

OBSERVACION:

Indicar fechas laboradas, especificar turnos diurnos o nocturnos:

Prestación de servicios desde el día 01 de FEBRERO de 2026 hasta el día 28 de FEBRERO de 2026

Revisado Ast. Administrativa _____
Fecha de Verificación: de Pago _____

Cordialmente.

FIRMA.

Raquel Andrea G.V.

NOMBRE: Raquel Andrea Gaitán Vasco
CC No 1071578809 de Caparrapí
DIRECCION : Barrio las ferias
TELEFONO: 3125885734

Aprobación Final: _____
Coordinador (a) General Proyecto

RESUMEN DE PAGO

CÓDIGO	NI	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDAD	INTERESBANDERA	SAVEDS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)							
230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)							
14-11	890,903,790	5	1	\$18,300	\$0	\$0	\$280,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)							
MIN002	901,037,916	1	1	\$18,300	\$0	\$0	\$18,300
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN							
MIN002	901,037,916	1	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL							
			1	\$317,400	\$0	\$0	\$317,400

FUNDACION CAFAMI
NIT. 830.147.561-3
Recibido producto y/o servicio
Fecha: _____
Quién recibe: _____

NOTA DE COBRO

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4 DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380 LEY 223/1995; SOBRE COMPRAS Y SERVICIOS A PERSONAS QUE PERTENECEMOS AL REGIMEN SIMPLIFICADO.

FECHA: 28 DE FEBRERO DE 2026

Yo, **Cristina Isabel Barragán Ordoñez**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No **35251667** de Fusagasugá. Manifiesto que la empresa: FUNDACION CAFAMI Con N.I.T. 830.147.561-3 me debe la suma de (\$ 2.300.000) DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL M/CTE.

POR CONCEPTO DE:

Honorarios por: Servicios como Aux Servicios generales, alimentacion y cuidado	\$ 2.300.000
Rete Ica	\$
VALOR NETO A PAGAR	\$ 2.300.000

DECLARO VOLUNTARIAMENTE BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE: 1). PERTENEZCO AL REGIMEN SIMPLIFICADO, POR LO TANTO DE ACUERDO AL ARTICULO 42 DEL DECRETO 35412 DE 1983 Y EL ARTICULO 511 DEL E.T. NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURAS DE VENTA Y NO DECLARO RENTA. 2). SEGUN AL ARTICULO 383 DEL ET. NO TENGO TRABAJADORES VINCULADOS A LA ACTIVIDAD QUE EJERSO Y ME ENCUENTRO BAJO LA CATEGORIA DE EMPLEADO POR TAL MOTIVO ABSTENERSE DE APLICAR RETENCION EN LA FUENTE.

OBSERVACION:

Indicar fechas laboradas, especificar turnos diurnos o nocturnos:

Prestación de servicios desde el día 01 de FEBRERO de 2026 hasta el día 28 de FEBRERO de 2026

Revisado Ast. Administrativa _____
Fecha de Verificación: de Pago _____

Cordialmente.

FIRMA.

Cristina I. Barragan ○

NOMBRE: Cristina Isabel Barragán Ordoñez

CC No 35251667 de Fusagasugá

DIRECCION : Unión las pilas

TELEFONO: 3226881256

Aprobación Final: _____
Coordinador (a) General Proyecto

RESUMEN DE PAGO

Subsistema	Código	Saldo	Cantidad	Valor	Saldo	Saldo	Saldo
AFT (ADMINISTRADORAS: 1)							
PORVENIR	230301	800,224,806	8	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)							
COLPATRIA ARP	14-1	860,002,183	9	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)							
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				\$521,800	\$0	\$0	\$521,800

FUNDACION CAFAMI
NIT. 830.147.561-3
Recibido producto y/o servicio
Fecha: _____
Quien recibe: _____

NOTA DE COBRO

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4 DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380 LEY 223/1995; SOBRE COMPRAS Y SERVICIOS A PERSONAS QUE PERTENECEMOS AL REGIMEN SIMPLIFICADO.

FECHA: 28 DE FEBRERO DE 2026

Yo, **Martha Inés Muriel Lozano**, identificada con la Cédula de Ciudadanía **No. 26,367,145** de Bahía Solano (Choco). Manifiesto que la empresa: FUNDACION CAFAMI Con N.I.T. 830.147.561-3 me debe la suma de (\$ 2.300.000) DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE.

POR CONCEPTO DE:

Honorarios por: Servicios como Aux de servicios generales, alimentacion y cuidado	\$ 2.300.000
Rete Ica	\$
VALOR NETO A PAGAR	\$ 2.300.000

DECLARO VOLUNTARIAMENTE BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE: 1). PERTENEZCO AL REGIMEN SIMPLIFICADO, POR LO TANTO DE ACUERDO AL ARTICULO 42 DEL DECRETO 35412 DE 1983 Y EL ARTICULO 511 DEL E.T. NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURAS DE VENTA Y NO DECLARO RENTA. 2). SEGUN AL ARTICULO 383 DEL ET. NO TENGO TRABAJADORES VINCULADOS A LA ACTIVIDAD QUE EJERSO Y ME ENCUENTRO BAJO LA CATEGORIA DE EMPLEADO POR TAL MOTIVO ABSTENERSE DE APLICAR RETENCION EN LA FUENTE.

OBSERVACION:

Indicar fechas laboradas, especificar turnos diurnos o nocturnos:

Prestación de servicios desde el día 01 de FEBRERO de 2026 hasta el día 28 de FEBRERO de 2026

Revisado Ast. Administrativa _____
Fecha de Verificación: de Pago _____

Cordialmente.

FIRMA.

Martha Ines Muriel

NOMBRE: Martha Inés Muriel Lozano
CC No 26,367,145 Bahía Solano
DIRECCION : Barrio las Ferias
TELEFONO: 3208783765

Aprobación Final: _____
Coordinador (a) General Proyecto



20 años
en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO									
FINANCIER	CÓDIGO	QU	QU	QU	VALORES PAGADOS	VALORES PAGADOS	VALORES PAGADOS	VALORES PAGADOS	VALORES PAGADOS
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
FORVEUR	230301		800,224,808	8			\$280,700	\$0	\$280,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)							\$280,700	\$0	\$280,700
ARL SURA	14-11		890,903,790	5			\$42,700	\$0	\$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)							\$42,700	\$0	\$42,700
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041		900,156,264	2			\$218,900	\$0	\$218,900
TOTAL							\$765,000	\$0	\$765,000

FUNDACION CAFAMI
NIT. 830.147.561-3
Recibido producto y/o servicio
Fecha: _____
Quien recibe: _____

NOTA DE COBRO

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4 DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380 LEY 223/1995; SOBRE COMPRAS Y SERVICIOS A PERSONAS QUE PERTENECEMOS AL REGIMEN SIMPLIFICADO.

FECHA: 28 DE FEBRERO DE 2026

Yo, **Carlos Ronaldo Calvo Tovar**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. **1.071.581.109** de Caparrapi Cund. Manifiesto que la empresa: FUNDACION CAFAMI Con N.I.T. 830.147.561-3 me debe la suma de **(\$3.700.000) TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE.**

POR CONCEPTO DE:

Honorarios profesionales por :Servicios como Coordinador	\$ 3.700.000
Rete Ica	\$
VALOR NETO A PAGAR	\$ 3.700.000

DECLARO VOLUNTARIAMENTE BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE: 1). PERTENEZCO AL REGIMEN SIMPLIFICADO, POR LO TANTO DE ACUERDO AL ARTICULO 42 DEL DECRETO 35412 DE 1983 Y EL ARTICULO 511 DEL E.T. NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURAS DE VENTA Y NO DECLARO RENTA. 2). SEGUN AL ARTICULO 383 DEL ET. NO TENGO TRABAJADORES VINCULADOS A LA ACTIVIDAD QUE EJERSO Y ME ENCUENTRO BAJO LA CATEGORIA DE EMPLEADO POR TAL MOTIVO ABSTENERSE DE APLICAR RETENCION EN LA FUENTE.

OBSERVACION:

Indicar fechas laboradas, especificar turnos diurnos o nocturnos:

Prestación de servicios desde el día 01 de FEBRERO de 2026 hasta el día 28 de FEBRERO de 2026

Revisado Ast. Administrativa _____
Fecha de Verificación: de Pago _____

Cordialmente.

FIRMA.

NOMBRE: Carlos Ronaldo Calvo Tovar
CC No 1.071.581.109 de Caparrapi
DIRECCION : Transversal #11-24 Caparrapi
TELEFONO: 320 223 7435

Aprobación Final: _____
Coordinador (a) General Proyecto

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Clase Aportante	Sueldo Principal	Dirección	Teléfono	Exonerado SEME e ICDF			
CC 107581109		INGREDO EN EL TRABAJO	1.000.000	Carrera 66d #24a-76	1777777	Itc			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
Periodo	Salud	Pago	Planilla	Fecha	Pago	Días Mora	Valor		
2026-02	949551148	9084225	1	2026/02/04	2076403/02	0	\$621.100		

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																							
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES														
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte													
1	CC 107581109	CALVO TOVAR CARLOS ROBLEDO	230201	30	\$2.140.000	\$342.400	1	2026/02/04	949551148	BANCO DAVIVIENDA	0	\$621.100	EP5003	30	\$7.140.000	\$267.500	1423	30	\$2.140.000	\$11.200	0	\$0	1423	30	\$2.140.000	\$11.200	0	\$0											
Total					Afiliados(1)																																		
					\$2.140.000					\$342.400					\$2.140.000					\$267.500					\$2.140.000					\$11.200					\$0				

RESUMEN DE PAGO									
DESCRIPCION	CODIGO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	IMPORTE A PAGO	IMPORTE A RECIBIR	IMPORTE A PAGAR	IMPORTE A RECIBIR	IMPORTE A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION	230201	800,729,739	0	\$342,400	\$0	\$0	\$0	\$0	\$342,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	\$11,200	\$0	\$0	\$0	\$0	\$11,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SANITAS	EP5005	800,751,440	6	\$267,500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$267,500
TOTAL				\$342,400	\$0	\$0	\$0	\$0	\$342,400

FUNDACION CAFAMI
NIT. 830.147.561-3
Recibido producto y/o servicio
Fecha: _____
Quien recibe: _____

NOTA DE COBRO

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4 DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380 LEY 223/1995; SOBRE COMPRAS Y SERVICIOS A PERSONAS QUE PERTENECEMOS AL REGIMEN SIMPLIFICADO.

FECHA: 28 DE FEBRERO DE 2026

Yo, **Sol Glahiner Bolaños Rojas**, identificado con la Cédula de Ciudadanía **No. 1.071.581.142** de Caparrapi. Manifiesto que la empresa: FUNDACION CAFAMI Con N.I.T. 830.147.561-3 me debe la suma de **(\$ 2.400.000) DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE.**

POR CONCEPTO DE:

Honorarios por : Servicios como Auxiliar de Enfermeria	\$ 2.400.000
Rete Ica	\$
VALOR NETO A PAGAR	\$ 2.400.000

DECLARO VOLUNTARIAMENTE BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE: 1). PERTENEZCO AL REGIMEN SIMPLIFICADO, POR LO TANTO DE ACUERDO AL ARTICULO 42 DEL DECRETO 35412 DE 1983 Y EL ARTICULO 511 DEL E.T. NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURAS DE VENTA Y NO DECLARO RENTA. 2). SEGUN AL ARTICULO 383 DEL ET. NO TENGO TRABAJADORES VINCULADOS A LA ACTIVIDAD QUE EJERSO Y ME ENCUENTRO BAJO LA CATEGORIA DE EMPLEADO POR TAL MOTIVO ABSTENERSE DE APLICAR RETENCION EN LA FUENTE.

OBSERVACION:

Indicar fechas laboradas, especificar turnos diurnos o nocturnos:

Prestación de servicios desde el día 01 de FEBRERO de 2026 hasta el día 28 DE FEBRERO de 2026.

Revisado Ast. Administrativa _____
Fecha de Verificación: de Pago _____

Cordialmente.

FIRMA.



NOMBRE: Sol Glahiner Bolaños Rojas
CC No 1.071.581.142 de Caparrapi
DIRECCION : Barrio el carmen
TELEFONO: 3117935327

Aprobación Final: _____
Coordinador (a) General Proyecto

RESUMEN DE PAGO

DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	NÚM.	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)							
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)							
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)							
FAMISAHAR	EPS017	830,003,564	7	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
TOTAL				\$218,900	\$0	\$0	\$218,900

FUNDACION CAFAMI
NIT. 830.147.561-3
Recibido producto y/o servicio
Fecha: _____
Quien recibe: _____

NOTA DE COBRO

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4 DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380 LEY 223/1995; SOBRE COMPRAS Y SERVICIOS A PERSONAS QUE PERTENECEN AL REGIMEN SIMPLIFICADO.

FECHA: 28 DE FEBRERO DE 2026

Yo, **Liceth Tatiana Medina Hernandez**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. **1073718457** de Soacha Cund. Manifiesto que la empresa: FUNDACION CAFAMI Con N.I.T. 830.147.561-3 me debe la suma de **(\$ 2.500.000) DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE.**

POR CONCEPTO DE:

Honorarios por : Servicios como Auxiliar Administrativo	\$ 2.500.000
Rete Ica	\$
VALOR NETO A PAGAR	\$ 2.500.000

DECLARO VOLUNTARIAMENTE BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE: 1). PERTENEZCO AL REGIMEN SIMPLIFICADO, POR LO TANTO DE ACUERDO AL ARTICULO 42 DEL DECRETO 35412 DE 1983 Y EL ARTICULO 511 DEL E.T. NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURAS DE VENTA Y NO DECLARO RENTA. 2). SEGUN AL ARTICULO 383 DEL ET. NO TENGO TRABAJADORES VINCULADOS A LA ACTIVIDAD QUE EJERSO Y ME ENCUENTRO BAJO LA CATEGORIA DE EMPLEADO POR TAL MOTIVO ABSTENERSE DE APLICAR RETENCION EN LA FUENTE.

OBSERVACION:

Indicar fechas laboradas, especificar turnos diurnos o nocturnos:

Prestación de servicios desde el día 01 de FEBRERO de 2026 hasta el día 28 de FEBRERO de 2026

Revisado Ast. Administrativa _____
Fecha de Verificación: de Pago _____

Cordialmente.

FIRMA.

Liceth Medina

NOMBRE: Liceth Tatiana Medina Hernandez
CC No 1.073.718.457 de Soacha Cund
DIRECCION : Vereda Unión las Pilas
TELEFONO: 322 222 4249

Aprobación Final: _____
Coordinador (a) General Proyecto

RESUMEN DE PAGO

DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)							
PORVENIR	230301		800,224,808	8	\$280,200	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)							
ARL SURA	14-11		890,903,790	5	\$280,200	\$0	\$280,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)							
SALUD TOTAL	EPS002		800,130,907	4	\$9,200	\$0	\$9,200
TOTAL					\$280,200	\$0	\$280,200

FUNDACION CAFAMI
NIT. 830.147.561-3
Recibido producto y/o servicio
Fecha: _____
Quien recibe: _____

NOTA DE COBRO

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4 DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380 LEY 223/1995; SOBRE COMPRAS Y SERVICIOS A PERSONAS QUE PERTENECEMOS AL REGIMEN SIMPLIFICADO.

FECHA: 28 DE FEBRERO DE 2026

Yo, **Yeimi Ladino Mayorga**, identificado con la Cédula de Ciudadanía **No. 1032369810** de Bogotá. Manifiesto que la empresa: FUNDACION CAFAMI Con N.I.T. 830.147.561-3 me debe la suma de (\$ 2.400.000) DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE.

POR CONCEPTO DE:

Honorarios por : Servicios como Auxiliar de Enfermería	\$ 2.400.000
Rete Ica	\$
VALOR NETO A PAGAR	\$ 2.400.000

DECLARO VOLUNTARIAMENTE BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE: 1). PERTENEZCO AL REGIMEN SIMPLIFICADO, POR LO TANTO DE ACUERDO AL ARTICULO 42 DEL DECRETO 35412 DE 1983 Y EL ARTICULO 511 DEL E.T. NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURAS DE VENTA Y NO DECLARO RENTA. 2). SEGUN AL ARTICULO 383 DEL ET. NO TENGO TRABAJADORES VINCULADOS A LA ACTIVIDAD QUE EJERSO Y ME ENCUENTRO BAJO LA CATEGORIA DE EMPLEADO POR TAL MOTIVO ABSTENERSE DE APLICAR RETENCION EN LA FUENTE.

OBSERVACION:

Indicar fechas laboradas, especificar turnos diurnos o nocturnos:

Prestación de servicios desde el día 01 de FEBRERO de 2026 hasta el día 28 DE FEBRERO de 2026.

Revisado Ast. Administrativa _____
Fecha de Verificación: de Pago _____

Cordialmente.

FIRMA.

Yeimi Ladino M.

NOMBRE: Yeimi Ladino Mayorga
CC No 1.032.369.810
DIRECCION : Cra 3 #5-23
TELEFONO: 310 742 8766

Aprobación Final: _____
Coordinador (a) General Proyecto



Memoria Resúmenes

RESUMEN DE PAGO

DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	VALOR	CANTIDAD	VALOR PROMEDIO	RESERVA	VALOR PAGO	VALOR PAGO
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)							
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)							
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)							
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				\$1,886,900	\$0	\$0	\$1,886,900

FUNDACION CAFAMI
NIT. 830.147.561-3
Recibido producto y/o servicio
Fecha: _____
Quien recibe: _____

NOTA DE COBRO

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4 DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380 LEY 223/1995; SOBRE COMPRAS Y SERVICIOS A PERSONAS QUE PERTENECEMOS AL REGIMEN SIMPLIFICADO.

FECHA: 28 DE FEBRERO DE 2026

Yo, **Yerly Alexandra Calvo**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. **1,071,578,201** de Caparrapí. Manifiesto que la empresa: FUNDACION CAFAMI Con N.I.T. 830.147.561-3 me debe la suma de (\$ 2.400.000) DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE.

POR CONCEPTO DE:

Honorarios por : Servicios como Auxiliar de Enfermería	\$ 2.400.000
Rete Ica	\$
VALOR NETO A PAGAR	\$ 2.400.000

DECLARO VOLUNTARIAMENTE BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE: 1). PERTENEZCO AL REGIMEN SIMPLIFICADO, POR LO TANTO DE ACUERDO AL ARTICULO 42 DEL DECRETO 35412 DE 1983 Y EL ARTICULO 511 DEL E.T. NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURAS DE VENTA Y NO DECLARO RENTA. 2). SEGUN AL ARTICULO 383 DEL ET. NO TENGO TRABAJADORES VINCULADOS A LA ACTIVIDAD QUE EJERSO Y ME ENCUENTRO BAJO LA CATEGORIA DE EMPLEADO POR TAL MOTIVO ABSTENERSE DE APLICAR RETENCION EN LA FUENTE.

OBSERVACION:

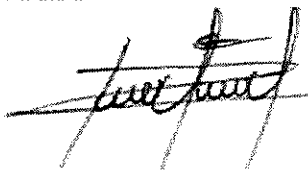
Indicar fechas laboradas, especificar turnos diurnos o nocturnos:

Prestación de servicios desde el día 01 de FEBRERO de 2026 hasta el día 28 DE FEBRERO de 2026

Revisado Ast. Administrativa _____
Fecha de Verificación: de Pago _____

Cordialmente.

FIRMA.



NOMBRE: Yerly Alexandra Calvo
CC No 1,071,578,201
DIRECCION : Cra 4 #11a-30
TELEFONO: 322 709 7047

Aprobación Final: _____
Coordinador (a) General Proyecto

RESUMEN DE PAGO									
DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DE	BY	VALOR CONTABLE	VALOR CONTABLE	VALOR CONTABLE	VALOR CONTABLE	VALOR CONTABLE	VALOR CONTABLE
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PORVENIR	Z30301	800,224,808	8		\$780,200	\$0	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9		\$280,200	\$0	\$0	\$0	\$280,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4		\$42,700	\$0	\$0	\$0	\$42,700
TOTAL					\$218,900	\$0	\$0	\$0	\$218,900
					\$218,900	\$0	\$0	\$0	\$218,900

FUNDACION CAFAMI
NIT. 830.147.561-3
Recibido producto y/o servicio
Fecha: _____
Quien recibe: _____

NOTA DE COBRO

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4 DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380 LEY 223/1995; SOBRE COMPRAS Y SERVICIOS A PERSONAS QUE PERTENECEMOS AL REGIMEN SIMPLIFICADO.

FECHA: 28 DE FEBRERO DE 2026

Yo, **Maria Alejandra Vargas Caro**, identificado con la Cédula de Ciudadanía **No. 1.057.185.379** de Bogota. Manifiesto que la empresa: FUNDACION CAFAMI Con N.I.T. 830.147.561-3 me debe la suma de (\$ 2.300.000) DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE.

POR CONCEPTO DE:

Honorarios por : Servicios generales, alimentación y cuidado	\$ 2.300.000
Rete Ica	\$
VALOR NETO A PAGAR	\$ 2.300.000

DECLARO VOLUNTARIAMENTE BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE: 1). PERTENEZCO AL REGIMEN SIMPLIFICADO, POR LO TANTO DE ACUERDO AL ARTICULO 42 DEL DECRETO 35412 DE 1983 Y EL ARTICULO 511 DEL E.T. NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURAS DE VENTA Y NO DECLARO RENTA. 2). SEGUN AL ARTICULO 383 DEL ET. NO TENGO TRABAJADORES VINCULADOS A LA ACTIVIDAD QUE EJERSO Y ME ENCUENTRO BAJO LA CATEGORIA DE EMPLEADO POR TAL MOTIVO ABSTENERSE DE APLICAR RETENCION EN LA FUENTE.

OBSERVACION:

Indicar fechas laboradas, especificar turnos diurnos o nocturnos:

Prestación de servicios desde el día 01 de FEBRERO de 2026 hasta el día 28 DE FEBRERO de 2026

Revisado Ast. Administrativa _____
Fecha de Verificación: de Pago _____

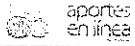
Cordialmente.

FIRMA.

Maria Alejandra V.

NOMBRE: Maria Alejandra Vargas
CC No 1.057.185.379
DIRECCION : Barrio las Villas
TELEFONO: 3105722990

Aprobación Final: _____
Coordinador (a) General Proyecto



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																						
No. Identificación	de	Azon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF														
0010518024		YAGUAS GANO MARIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 632UR 93-4C	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.C.	123-4567	No														
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																						
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago																		
Periodo	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor													
01/01/02	10000023	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	BANCOLOMBA	0	504,800													
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
		Compañía de Trabajos Públicos P.A.S. (1 Afiliados)			\$1,730,905	\$280,200			\$1,730,905	\$216,900			50	50			\$1,730,905	\$42,700			50	50
		Compañía de Trabajos Públicos D.E. (1 Afiliados)			\$1,730,905	\$280,200			\$1,730,905	\$216,900			50	50			\$1,730,905	\$42,700			50	50
		Compañía de Trabajos Públicos S.A. (1 Afiliados)			\$1,730,905	\$280,200			\$1,730,905	\$216,900			50	50			\$1,730,905	\$42,700			50	50
Total	Afiliados(3)				\$1,730,905	\$280,200			\$1,730,905	\$216,900			50	50			\$1,730,905	\$42,700			50	50

FUNDACION CAFAMI
NIT. 830.147.561-3
Recibido producto y/o servicio
Fecha: _____
Quien recibe: _____

NOTA DE COBRO

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4 DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380 LEY 223/1995; SOBRE COMPRAS Y SERVICIOS A PERSONAS QUE PERTENECEMOS AL REGIMEN SIMPLIFICADO.

FECHA: 28 DE FEBRERO DE 2026

Yo, **Jessica Tatiana Peña Cepeda**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. **1.001.280.214** de Bogota . Manifiesto que la empresa: FUNDACION CAFAMI Con N.I.T. 830.147.561-3 me debe la suma de \$ 3.700.000 TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE.

POR CONCEPTO DE:

Honorarios Profesionales por : Servicios como Profesional terapeuta psicosocial	\$ 3.700.000
Rete Ica	\$
VALOR NETO A PAGAR	\$ 3.700.000

DECLARO VOLUNTARIAMENTE BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE: 1). PERTENEZCO AL REGIMEN SIMPLIFICADO, POR LO TANTO DE ACUERDO AL ARTICULO 42 DEL DECRETO 35412 DE 1983 Y EL ARTICULO 511 DEL E.T. NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURAS DE VENTA Y NO DECLARO RENTA. 2). SEGUN AL ARTICULO 383 DEL ET. NO TENGO TRABAJADORES VINCULADOS A LA ACTIVIDAD QUE EJERSO Y ME ENCUENTRO BAJO LA CATEGORIA DE EMPLEADO POR TAL MOTIVO ABSTENERSE DE APLICAR RETENCION EN LA FUENTE.

OBSERVACION:

Indicar fechas laboradas, especificar turnos diurnos o nocturnos:

Prestación de servicios desde el día 01 de FEBRERO de 2026 hasta el día 28 DE FEBRERO de 2026

Revisado Ast. Administrativa _____
Fecha de Verificación: de Pago _____

Cordialmente.

FIRMA.



NOMBRE: JJessica Tatiana Peña Cepeda
CC No 1.001.280.214
DIRECCION :
TELEFONO:

Aprobación Final: _____
Coordinador (a) General Proyecto

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	CONCORDADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1001249214	JESSICA TATIANA PERA CEPEDA	22475-23 sur	3212110558	jessica2000narcosis@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	Individual			CUNDINAMARCA	BOGOTÁ	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	PERSONA PAGO ASOCIADA (PLANILLAS)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAS/SEÑALES)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					CHILENOS	UPC
					1	3
PORCENTAJE SALUD	FONDO PENSIONAL				TOTAL A PAGAR	
2016-02	2016-02	1	14/02/2016	50123343	508.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Colectión Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Colectión	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
UPC-EPS	Salud Total EPS	860132907-4	218.500	0	0	0	0	0	0	0	0	218.500	1

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Colectión Colectiva	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte PSP - Subsolidaria	Aporte PSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Colectión	Valor Mora PSP	Total a Pagar	No. Afiliados
UPC-AFP	PREPARE	8022248700	280.200	0	0	0	0	0	0	0	280.200	

TOTALES RESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Colectión Obligatoria	Incapacidades		Aportes Oport	Valor Mora	Días Mora	Valor Mora Colectión	Subtotal	No. Resgoso Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor	Sistema	Colectión								
UPC-ARL	ARL SUMA	9599227600	9.500	0	0	0	0	0	0	9.500	0	0	0	9.500	

TOTALES CAJAS							
Código Cajas	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MOV				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administración	No. Administradores (Responsables)	Valor aporte de ICF, LRA, IRP y Mora	Total a Pagar
Cajas	1	218.500	218.500
Parafiscales	1	280.200	280.200
Miembros Laborales	1	9.500	9.500
EPS	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MOV	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.200	508.200

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TALFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARA FOLIALES Y SALUD
OC	101-1260234	JESSICA LA DIANA PEÑA DEPEIDA	02513-DE-945	3213118108	jessicapeña216@gmail.com	
PLANTA PRESIDENTAL	PLANTA PRESIDENTAL	HORRIBA BUISNEZAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
				CUNDURMARCHI	SOGONA	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ABOGADA	PLANILLA PAGO ABOGADA (BOGABOG)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESIAÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADO
					0
PERIODO SALDO	PERIODO PERIODO				0
02/10/02	02/10/02		11/02/2020	50134343	2468.200

DETALLE POR COTIZANTE																																			
INFORMACIÓN GENERAL			INFORMACIÓN OPERATIVA										PENSION				AJUSTE				RESCOS LABORALES				OTROS					PARAFISCALES					
EMP	PLAN	PLANILLA	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO
101	101	101-1260234	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02	02/10/02

PAGADA

ALIMENTACION 5 TIEMPOS

CERTIFICACIÓN DE VALOR DE RACIONES ALIMENTARIAS

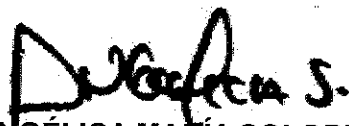
La suscrita representante legal de la **FUNDACIÓN CAFAMI CENTRO DE ASESORÍA INTEGRAL FAMILIAR**, identificada con NIT 830.147.561-3, certifica que, conforme a la propuesta económica presentada dentro del proceso PCESAL-001-2026 y la minuta nutricional, correspondiente a la prestación de servicios de atención al adulto mayor del Municipio de Caparrapí para el mes de febrero del 01 al 28 del mismo mes.

El valor total diario por usuario correspondiente al promedio de las raciones Suministradas que se encuentran en la minuta, en consecuencia, para una atención de Treinta (30) usuarios durante veintiocho (28) días, el valor total del servicio asciende a:

TREINTA MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE (\$30.678.600)

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los veintiocho (28) días del mes de mayo de 2026 para los fines pertinentes.

Cordialmente,



ANGÉLICA MARÍA SOLORZANO BRAVO

C.C. 52.466.587 Expedido en Bogotá D.C

Representante Legal

FUNDACIÓN CAFAMI CENTRO DE ASESORÍA INTEGRAL FAMILIAR

NIT 830.147.561-3

SEDE PRINCIPAL: CALLE 6C # 7A-03 TEE: 314 681 75 24

EMAIL: FUNDACIONCAFAMI2022@GMAIL.COM

PAPELERIA

Bogotá D.C, 28 de febrero de 2026

SE CANCELA EN EFECTIVO

FUNDACION CAFAMI CENTRO DE ASESORIA INTEGRAL FAMILIAR
NIT 830.147.561-3

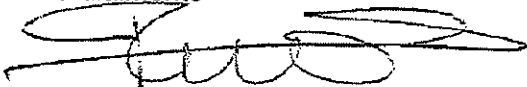
DEBE A:

ERIKA DANIELA VARON ROJAS
C.C. 1.012.466.048

La suma de **TRESCIENTOS DOS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS. (\$302.650 M/CTE)**, por concepto de **VENTA DE MATERIALES DE PAPELERIA PARA EL HOGAR DEL ABUELO VILLA JORDANIA**, desde el 01 de febrero hasta el 28 del mismo mes, según contrato **PCESAL-001-2026** cuyo objeto es "PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS, HUMANOS Y ADMINISTRATIVOS PARA LA ATENCION AL ADULTO MAYOR BRINDADNO COBERTURA EN AREAS DE DESARROLLO DE LA PERSONA, GARANTIZANDO LA CALIDAD DE VIDA DE LA COMUNIDAD SUPLIENDO LAS NECESIDADES BASICAS DE ALIMENTACION, RECREACION, APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, SALUD Y VIVIENDA EN EL HOGAR VILLA JORDANIA DEL MUNICIPIO DE CAPARRAPI CUNDINAMARCA".

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Resma papel carta	2	\$ 27.000	\$ 54.000
2	Resma papel oficio	2	\$ 27.000	\$ 54.000
3	Lápiz mina negra	3	\$ 9.000	\$ 27.000
4	Caja de clips	4	\$ 6.350	\$ 25.400
5	Sobre manila carta	2	\$ 13.500	\$ 27.000
6	Sobre manila oficio	2	\$ 13.500	\$ 27.000
7	Pinceles	4	\$ 4.000	\$ 16.000
8	Vinilos	4	\$ 9.000	\$ 36.000
9	Colbón	5	\$ 7.250	\$ 36.250
	TOTAL			\$ 302.650

Cordialmente



ERIKA DANIELA VARON ROJAS
C.C. 1.012.466.048

**ELEMENTOS DE
BIOSEGURIDAD Y
ELEMENTOS
MEDICOS**

Soacha Cundinamarca, 28 de febrero de 2026

SE CANCELA EN EFECTIVO

**FUNDACION CAFAMI CENTRO DE ASESORIA INTEGRAL Y FAMILIAR
NIT 830.147.561-3**


DEBE A:

**CRISTIAN CAMILO MORA DELGADO
C.C. 1.000.781.288**

La suma de **CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS. (\$ 494.250 M/CTE)**, por concepto de **ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS MEDICOS PARA EL HOGAR DEL ABUELO VILLA JORDNIA.** para el mes de enero, según contrato **PCESAL-001-2026** cuyo objeto es "PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS HUMANOS Y ADMINISTRATIVOS PARA LA ATENCION AL ADULTO MAYOR BRINDANDO COBERTURA EN AREAS DE DESARROLLO DE LA PERSONA, GARANTIZANDO LA CALIDAD DE VIDA DE LA COMUNIDAD SUPLIENDO LAS NECESIDADES BASICAS DE ALIMENTACION, RECREACION, APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, SALUD Y VIVIENDA EN EL HOGAR VILLA JORDANIA DEL MUNICIPIO DE CAPARRAPI CUNDINAMARCA4".

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Guantes de nitrilo	9	\$ 22.750	\$ 204.750
2	Tapabocas	9	\$ 18.000	\$ 162.000
3	Alcohol antiséptico	6	\$ 11.750	\$ 70.500
4	Yodopovidona	5	\$ 11.400	\$ 57.000
	TOTAL			\$ 494.250

Cordialmente


**CRISTIAN CAMILO MORA DELGADO
C.C. 1.000.781.288**

IMPREVISTO

Soacha Cundinamarca, 28 de febrero de 2026

SE CANCELA EN EFECTIVO

**FUNDACION CAFAMI CENTRO DE ASESORIA INTEGRAL Y FAMILIAR
NIT 830.147.561-3**

DEBE A:

**JOSE DEL CARMEN BERNAL LESMES
C.C. 79.818.084**

La suma de **CUATROCIENTOS SETENTA MIL PESOS (\$470.000 M/TE)**, por concepto de imprevisto **IMPREVISTOS CONCEPTO TRANSPORTE MOVILIZACION A ACOMPAÑAMIENTO**, para el mes de enero, según contrato **PCESAL-001-2026** cuyo objeto es "PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS, HUMANOS Y ADMINISTRATIVOS PARA LA ATENCION AL ADULTO MAYOR BRINDANDO COBERTURA EN AREAS DE DESARROLLO DE LA PERSONA GARANTIZANDO LA CALIDAD DE VIDA DE LA COMUNIDAD SUPLIENDO LAS NECESIDADES BASICAS DE ALIMENTACION, RECREACION, APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, SALUD Y VIVIENDA EN EL HOGAR VILLA JORDANIA DEL MUNICIPIO DE CAPARRAPI CUNDIANAMARCA".

Discriminado de la siguiente manera

- Transporte para acompañamiento procedimiento medico adulto mayor Caparrapí – la Dorada, caldas. – Caparrapí – Aníbal Quevedo
- Transporte para acompañamiento procedimiento medico adulto mayor Caparrapí – la Dorada, caldas. – Caparrapí – Aristóbulo Camacho
- Transporte para acompañamiento procedimiento medico adulto mayor Caparrapí – la Dorada, caldas. – Caparrapí – Vicente Guerrero
- Transporte para acompañamiento procedimiento medico adulto mayor Caparrapí – Guaduas. – Caparrapí – Betsabé Bernal
- Transporte para acompañamiento procedimiento medico adulto mayor Caparrapí – Guaduas. – Caparrapí – Vicente Guerrero

Cordialmente



**JOSE DEL CARMEN BERNAL LESMES
C.C. 79.818.084**

ELEMENTOS DE ASEO Y LAVANDERIA

Soacha Cundinamarca, 28 de febrero de 2026

SE CANCELA EN EFECTIVO

FUNDACION CAFAMI CENTRO DE ASESORIA INTEGRAL Y FAMILIAR
NIT 830.147.561-3

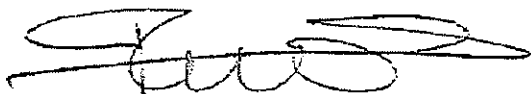
DEBE A:

ERIKA DANIELA VARON ROJAS
C.C. 1.012.466.048

La suma de **DOS MILLONES DOSCIENTOS UN MIL QUINIENTOS PESOS. (\$2.201.500 M/CTE)**, por concepto de **COMPRA ELEMENTOS DE ASEO Y LAVANDERIA PARA EL HOGAR DEL ABUELO VILLA JORDANIA**, para el mes de enero, según contrato **PCESAL-001-2026** cuyo objeto es "PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS, HUMANOS Y ADMINISTRATIVOS PARA LA ATENCION AL ADULTO MAYOR BRINDANDO COBERTURA EN AREAS DE DESARROLLO DE LA PEROSNA, GARANTIZANDO LA CALIDAD DE VIDA DE LA COMUNIDAD SUPLIENDO LAS NECESIDADES BASICAS DE ALIMENTACION, RECREACION, APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, SALUD Y VIVIENDA EN EL HOGAR VILLA JORDANIA DEL MUNICIPIO DE CAPARRAPI CUNDINAMARCA".

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Detergente líquido	20	\$ 40.500	\$ 810.000
2	Cloro	20	\$ 33.000	\$ 660.000
3	Escobas	5	\$ 15.200	\$ 76.000
4	Traperos	5	\$ 18.000	\$ 90.000
5	Baldes	10	\$ 15.000	\$ 150.000
6	Bolsas basura	31	\$ 10.500	\$ 325.500
7	Cepillos piso	5	\$ 18.000	\$ 90.000
	TOTAL			\$ 2.201.500

Cordialmente



ERIKA DANIELA VARON ROJAS
C.C. 1.012.466.048

Soacha Cundinamarca, 28 de febrero de 2026

SE CANCELA EN EFECTIVO

FUNDACION CAFAMI CENTRO DE ASESORIA INTEGRAL Y FAMILIAR
NIT 830.147.561-3

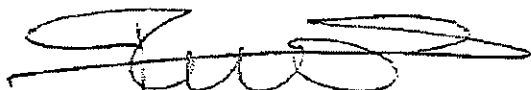
DEBE A:

ERIKA DANIELA VARON ROJAS
C.C. 1.012.466.048

La suma de **QUINIENTOS TRECE MIL NOVECIENTOS PESOS. (\$513.900 M/CTE)**, por concepto de **COMPRA ELEMENTOS ASEO Y CUIDADO PERSONAL PARA LOS USUARIOS DEL HOGAR DEL ABUELO VILLA JORDANIA**, para el mes de enero, según contrato **PCESAL-001-2026** cuyo objeto es "PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS, HUMANOS Y ADMINISTRATIVOS PARA LA ATENCION AL ADULTO MAYOR BRINDANDO COBERTURA EN AREAS DE DESARROLLO DE LA PEROSNA, GARANTIZANDO LA CALIDAD DE VIDA DE LA COMUNIDAD SUPLIENDO LAS NECESIDADES BASICAS DE ALIMENTACION, RECREACION, APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, SALUD Y VIVIENDA EN EL HOGAR VILLA JORDANIA DEL MUNICIPIO DE CAPARRAPI CUNDINAMARCA".

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Jabón corporal	10	\$ 19.000	\$ 190.000
2	Shampoo	10	\$ 21.500	\$ 215.000
3	Crema dental	11	\$ 9.900	\$ 108.900
	TOTAL			\$ 513.900

Cordialmente



ERIKA DANIELA VARON ROJAS
C.C. 1.012.466.048

Soacha Cundinamarca, 28 de febrero de 2026

SERVICIOS PUBLICOS

Caparrapí, Febrero 28 del 2026

CUENTA DE COBRO
FUNDACIÓN CAFAMI (CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL FAMILIAR)
NIT 830.147.561-3

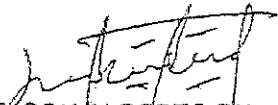
DEBE A.
NELSON ALBERTO RUBIO JIMENEZ
C.C: 80 497 680 DE CHÍA (CUND)

LA SUMA DE: CUATROCIENTOS OCHENTA MIL PESOS (\$ 480.000) M/CTE.

Por concepto del "suministro de 2 CILINDROS DE GAS DE 110LBS" que fueron entregados en las instalaciones del Hogar del Abuelo Villa Jordania del municipio Caparrapí en el mes de Febrero del 2026.

Favor consignar dicho valor a la cuenta de Ahorros de BANCOLOMBIA N° 3856 6081196

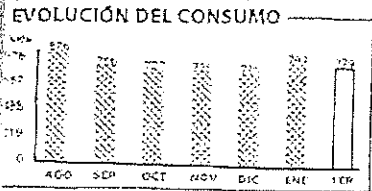
Cordialmente,


NELSON ALBERTO RUBIO JIMENEZ
C.C. 80 497 680 DE CHÍA (CUND)
CEL. 321 371 8125

CLIENTE
HOGAR DEL ABUELO VILLA JORDANIA
 CARR. LAS FERIAS
 CAJAMAHA, CAJAMAHA

FECHA DE GENERACIÓN: 14 FEB / 2025 11:37:03

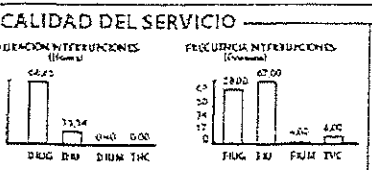
TOTAL A PAGAR \$510,900
 DIAS FACTURADOS 30
 PAGO POR FORTUNO 03 MAR / 2025
 FECHA SUSPENSIÓN 05 MAR / 2025



PERIODO FACTURADO
 20 FEB / 2025 A 18 FEB / 2025
PRÓXIMA LECTURA: 18 MAR 2025
TIPO LECTURA: Fes1
ANOMALIA: Normal
CONSUMO PROMEDIO (kWh)
 ULTIMOS 6 MESES: 750
CONSUMO PERIODO
 750 kWh

INFORMACIÓN DEL CONSUMO

MEDIDOR No	TIPO MEDIDA	LEC. ACTUAL	LEC. ANTERIOR	FACTOR	ENERGÍA CONS.	ENERGÍA FAC.
14002249	EAFP	37219	36529	1	779	779
1E002246	ERTP	11211	11099	1	292	0



INFORMACIÓN DE INTERÉS

CB: 70420741 GEL 12 HCE 000 VGS 700 CEEF10.49 5.0 0.20
 PPF: 202407 DT: 20020 CFE 71200 MC 1 305

Para mayor detalle de los conceptos y las tarifas consulte: CEEC 01144-2018 y 0364-2015

INFORMACIÓN TÉCNICA

RUTA LECTURA: 4134110260
 RUTA REPARTO: 4000134110107
 TIPO LIQUIDACIÓN: RESIDENCIAL
 SERVICIO-ES TRATO: RESIDENCIAL-3
 CIRCUITO-TRAFD: RR-3D18525TR1
 SUSPENSIÓN: 1 CARGA(M)2: 2B2

INFORMACIÓN TARIFARIA

GI 24720 TI 52.97 DI 292.59 CV: 76.46
 PR: 55.23 R: 17.79 CF: 0.00 CUI: 745.35
 TARIFA MES: ENE2025
 Valor kWh aplicados \$746.2445
 El porcentaje de subsidio para el consumo de subsidio(10-138 kWh Mensual) es de 34.33%

DETALLE DE CUENTA

CONCEPTO	SUBTOTAL
CONSUMO DE ENERGÍA	
Valor kWh 740,2485 X 779 (Consumo en kWh) EAFP	\$576.654
Valor kVAR 292,59 X 0 (Consumo en kVAR) ERT P	\$0
RESIDENCIAL SUBSIDIO	-\$33.035
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	\$543.619
ESTE MES LA ENERGÍA QUE DISFRUTASTE, TE COSTÓ \$18.121 DIARIOS	
COMPENSAC CAEG SERV.015/18	-\$37.238
ALUMBRADO PUBLICO ART 19.1 PAR	\$4.522
SUBTOTAL CONCEPTOS ENERGÍA	-\$32.716
Ajuste a la decena	-\$3

ACUERDO 23167 RECLAMOS IMPTO A.P. TEL: 9322001 CL 1 y 4 3-32 CAJAMAHA



(415)770720091 425218020701233496012582774302(330)00000000510000

Número de Cuenta: 2334960-1
 Documento equivalente electrónico: 858277430-2

TOTAL A PAGAR
\$510,900
PAGO POR FORTUNO

SERVICIOS FUNERARIOS



EXEQUIALES JERUSALEN S.A.S

NIT: 901049905-0

Régimen: No responsable de IVA

Persona Jurídica

CL 2 3 26, Facatativ 77, Cundinamarca, Colombia

Tel. 8424810

Email: exequiales.jerusalen.sas@hotmail.com

Autorización factura electrónica de venta No. 18764072259329 válida desde 2024-06-04 hasta 2026-06-04 rango desde FE1051 hasta FE10000.

Cliente: FUNDACION CAFAMI CENTRO DE ASESORIA INTEGRAL FAMILIAR
NIT: 830147561
Dirección: CALLE 116 A # 71 a19, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia, CP 110110
Teléfono: 3146817524
Email: fundacioncafami2022@gmail.com
Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Fecha de Pago: 02/03/2026
Total de Líneas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: FE2298
MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 11:03:34
FECHA FIRMADO: 02/03/2026 11:05:33
FECHA DE EMISIÓN **FECHA DE VENCIMIENTO**

DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
02	03	2026	02	03	2026

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	98370000-7	PERSONAL SUSCRITO AL CONTRATO EXEQUIAL 30 pacientes suscritos al contrato exequial especial de Caparrapi correspondientes del 01 al 28 del mes febrero del 2026	WSD	1,00	\$ 2.200.000				0,00	\$ 2.200.000

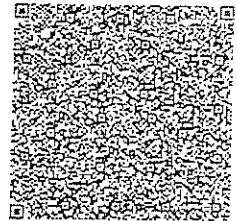
Notas:		Subtotal:	\$ 2.200.000,00
		Cargos:	\$0,00
		Descuento:	\$0,00
		Total:	\$ 2.200.000,00

SON: (dos millones doscientos mil pesos)
 CUIFE: avbjlcd8yb7bqy140a1yu1df194ad56df4fo1s425e7y0e1g13d019f40d0j1h4ae0a9db7cop3e0fvtjega10hb2atpiu33

Firma Digital: 2ghj4pkn18FXLkKGen1MAHhCuVJGRyaE97ubMjbn1mkKDdeHAF4AHmWzU 481eraUf2kxusLk17Pc3rCq0b2X0i048le-VLSNL3Snd
 z0P7Z0P3agD3 aa2NoXkBS8BjFvCMLwADIPUyXWjXy11SzmLBRKVC646727MghyLU21a 07YpALEIDbop+2EwW6AUG1449N4A2Xp24eT
 V7/ qovaFhEyl6-1m6779pe-2GMuKES NqjF9s2EhQmAU7G75XMDc8z2OTfR21s931kKcUvVh4y2aSer.eUXDOWev7Id 33uA1Hs1RvV3Rqhpst
 418

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.



Caparrapí, Febrero 28 del 2026

**CUENTA DE COBRO
FUNDACIÓN CAFAMI (CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL FAMILIAR)
NIT 830.147.561-3**

**DEBE A.
WILFREDO BARAJAS GAITAN
C.C: 1.020.721.277**

LA SUMA DE: CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS (\$ 59.900) M/CTE.

Por concepto de la prestación de servicio de MANTENIMIENTO DE REDES en las instalaciones del Hogar del Abuelo Villa Jordania del municipio Caparrapí, entre el 01 de Febrero hasta el 28 de Febrero del 2026.

Favor consignar dicho valor a la cuenta de Ahorros N° **38512490058** del **BANCOLOMBIA.**

Cordialmente,



**WILFREDO BARAJAS GAITAN
C.C: 1.020.721.277**

FUNDACION CAFAMI
NIT. 830.147.561-3
Recibido producto y/o servicio
Fecha: _____
Quien recibe: _____

NOTA DE COBRO

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4 DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380 LEY 223/1995; SOBRE COMPRAS Y SERVICIOS A PERSONAS QUE PERTENECEMOS AL REGIMEN SIMPLIFICADO.

FECHA: 28 DE FEBRERO DE 2026

Yo, **YEIMER ANDRES DIAZ VEGA**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. **1001596483** de Bogotá. Manifiesto que la empresa: FUNDACION CAFAMI Con N.I.T. 830.147.561-3 me debe la suma de (\$ 2.862.946) DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE.

POR CONCEPTO DE:

Honorarios profesionales por : Servicios Prestados como Psicologo	\$ 2.862.946
Rete Ica	\$
VALOR NETO A PAGAR	\$ 2.862.946

DECLARO VOLUNTARIAMENTE BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE: 1). PERTENEZCO AL REGIMEN SIMPLIFICADO, POR LO TANTO DE ACUERDO AL ARTICULO 42 DEL DECRETO 35412 DE 1983 Y EL ARTICULO 511 DEL E.T. NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURAS DE VENTA Y NO DECLARO RENTA. 2). SEGUN AL ARTICULO 383 DEL ET. NO TENGO TRABAJADORES VINCULADOS A LA ACTIVIDAD QUE EJERSO Y ME ENCUENTRO BAJO LA CATEGORIA DE EMPLEADO POR TAL MOTIVO ABSTENERSE DE APLICAR RETENCION EN LA FUENTE.

OBSERVACION:

Indicar fechas laboradas, especificar turnos diurnos o nocturnos:

Prestación de servicios desde el día 01 de febrero de 2026 hasta el día 28 de febrero de 2026

Revisado Ast. Administrativa _____
Fecha de Verificación: de Pago _____
Salud, Pensión y ARL

Cordialmente,

FIRMA,



NOMBRE: YEIMER ANDRES DIAZ VEGA
CC No 1001596483
DIRECCION : Bogotá
TELEFONO: 312331363

Aprobación Final: _____
Coordinador (a) General Proyecto

INFORME N° 3 PSICOLOGÍA

Hogar del Abuelo Villa Jordania
Febrero de 2026

Caparrapí, 28 de febrero de 2026

Durante el mes de febrero del presente año, se llevó a cabo el informe de seguimiento número 2 del presente año, y la implementación del programa de apoyo psicológico en el Hogar del Abuelo Villa Jordania, con el propósito de mejorar el bienestar emocional de los residentes.

El estudio se enfocó en la realización de sesiones de terapia tanto individuales como grupales, ofreciendo un espacio seguro para la expresión emocional y el desarrollo de habilidades de afrontamiento. Además, se brindaron herramientas para enfrentar situaciones cotidianas y mejorar las relaciones interpersonales dentro del hogar.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA PARA LOS USUARIOS DEL HOGAR VILLA JORDANIA

- Promover la socialización y la participación en actividades significativas para el bienestar de todos los usuarios.
- Brindar apoyo emocional personalizado a los usuarios que presenten necesidades específicas.
- Fomentar el desarrollo de habilidades de afrontamiento para manejar situaciones de estrés, ansiedad y duelo.
- Fortalecer la autoestima y el sentido de pertenencia de los residentes.
- Identificar y abordar factores emocionales que puedan afectar la calidad de vida de los adultos mayores.

LISTA DE USUARIOS

N	Apellidos	Nombre	Condicion
1	Aguirre Vasquez	Graciela	HTA - discapacidad fisica
2	Beltran	Saul Alfonso	HTA, Esquizofrenia
3	Bernal Real	Betsabe	HTA, Anemia, tumor anal
4	Bohorquez Rodriguez	Isauro	Esquizofrenia, colesterol elevado, hipotiroidismo
5	Camacho Rojas	Aristobulo	Ulcera varicosa. HTA
6	Castro	Pedro Agustin	HTA,
7	Gamboa Pulido	Salomon	Diabetes mellitus
8	Garcia Ramirez	Uldarico	Diabetes

9	Guerrero	Jose Vicente	HTA, Diabetes, Colesterol, tiroides, falla cardiaca, apnea del sueño
10	Huertas Villanueva	Jaime	HTA, tiroides
11	Martinez	Jacinto	Fibrilación auricular, HTA
12	Medina	Juan Eusebio	HTA, falla renal, hiperplasia de prostata
13	Mejia Ovalle	Gustavo	Hipotiroidismo, HTA, escoliosis
14	Montero Zarate	Susana	HTA, trastorno bipolar
15	Muñoz	Luis Antonio	HTA, hernia inguinal, EPOC
16	Mahecha Avila	Manuel Antonio	Diabetes, HTA, hipotiroidismo, discapacidad visual
17	Barajas	Ernesto de Jesus	Esquizofrenia, anemia, cancer terminal, renal cronico
18	Ramos	Jose Manuel	HTA
19	Serrato Mahecha	Pedro Antonio	HTA, hiperplasia de prostata
20	Vanegas Perez	Ana Paulina	HTA, fractura de cadera
21	Garcia Medina	Teodoro	Esquizofrenia
22	Camelo	Jose Miguel	HTA, ACV, EPOC
23	Gonzalez Vera	Jesus Antonio	Parkinson
24	Quevedo Carranza	John Fredy	Esquizofrenia, colesterol
25	Hernandez Camacho	Jose Eufrazio	Anemia - artritis - EPOC
26	Montero Bernal	Uribe	Discapacidad auditiva - HTA
27	Quevedo	Jose Anibal	
28	Molina	Marco Antonio	Epilepsia, dificultad extremidades inferiores, problemas cognitivos
29	Leon de Tovar	Ana Isabel	Hipertensión, epilepsia, demencia cenil, alzheimer
30	Moyano Rueda	Guillermo	HTA

SESIONES DE TERAPIA INDIVIDUAL

Se llevaron a cabo sesiones de terapia individual para algunos casos en particular. Estas sesiones incluyeron técnicas de relajación, reestructuración cognitiva y orientación en la resolución de conflictos internos. No se evidencia cambio de conducta durante el mes de diciembre dentro del hogar.

TERAPIA GRUPAL

Se realizaron sesiones de terapia grupal, en las que participaron los usuarios del hogar que se encontraban en condiciones similares o que manifestaron interés en compartir experiencias y apoyarse mutuamente. Estas sesiones se centraron en el trabajo sobre el sentido de comunidad, el manejo de la compañía conjunta y la mejora de la comunicación interpersonal unos hacia otros.

OBSERVACIONES

Durante el desarrollo del programa se observaron aspectos relevantes relacionados con el estado emocional y conductual de los residentes:

- La mayoría de los usuarios mostraron buena disposición para participar en las actividades programadas.
- Se evidenciaron manifestaciones de afecto y apoyo mutuo entre algunos residentes, fortaleciendo los vínculos sociales dentro del hogar.
- Algunos usuarios presentaron episodios de tristeza asociados a recuerdos familiares, pérdidas significativas o limitaciones propias del envejecimiento.
- Se identificaron casos que requieren seguimiento psicológico continuo debido a síntomas de ansiedad, alteraciones del estado de ánimo o dificultades de adaptación.
- La participación en actividades grupales favoreció la expresión emocional y el fortalecimiento de las relaciones interpersonales.

ASPECTOS GENERALES

Las intervenciones psicológicas desarrolladas durante el mes permitieron generar espacios de escucha activa y acompañamiento emocional, favoreciendo el bienestar integral de los usuarios.

Se promovió el fortalecimiento de habilidades sociales y emocionales mediante actividades orientadas a la integración, la comunicación asertiva y el reconocimiento de emociones.

Los residentes manifestaron satisfacción con las actividades realizadas, participando de manera activa en los encuentros programados y demostrando interés por continuar vinculados a los procesos de apoyo psicológico.

La atención individual permitió identificar necesidades particulares y establecer estrategias de intervención acordes con cada situación, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores.

CONCLUSIÓN

Las actividades desarrolladas durante el mes de febrero permitieron fortalecer los procesos de acompañamiento psicológico dirigidos a los adultos mayores residentes del Hogar del Abuelo Villa Jordania, favoreciendo espacios de participación, integración y expresión emocional.

Las intervenciones individuales y grupales contribuyeron al fortalecimiento de habilidades emocionales y sociales, promoviendo estrategias adecuadas para

afrontar situaciones relacionadas con el envejecimiento, las pérdidas afectivas y los cambios propios de esta etapa de la vida.

Se evidenció una adecuada participación por parte de los usuarios en las actividades propuestas, generando un ambiente de confianza y apoyo mutuo que favorece la convivencia dentro de la institución.

El seguimiento permanente a los residentes ha permitido identificar oportunamente necesidades específicas de atención, facilitando la implementación de acciones orientadas a la promoción de la salud mental y el bienestar integral.

Se recomienda continuar con el desarrollo de actividades psicológicas individuales y grupales, fortaleciendo los espacios de acompañamiento emocional y promoviendo acciones que favorezcan la calidad de vida de los adultos mayores.



Yeimer Andrés Díaz Vega

CC 1.001.596.483

Profesional en Psicología

FUNDACION CAFAMI
NIT. 830.147.561-3
Recibido producto y/o servicio
Fecha: _____
Quien recibe: _____

NOTA DE COBRO

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4 DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380 LEY 223/1995; SOBRE COMPRAS Y SERVICIOS A PERSONAS QUE PERTENECEMOS AL REGIMEN SIMPLIFICADO.

FECHA: 28 DE FEBRERO DE 2026

Yo, **EDNA MILETH CHAVARRO BERMEO**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. **1.077.012.594** de Bogotá. Manifiesto que la empresa: FUNDACION CAFAMI Con N.I.T. 830.147.561-3 me debe la suma de (\$ 2.862.946) DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE.

POR CONCEPTO DE:

Honorarios profesionales por : Servicios prestados como Fisioterapeuta	\$ 2.862.946
Rete Ica	\$
VALOR NETO A PAGAR	\$ 2.862.946

DECLARO VOLUNTARIAMENTE BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE: 1). PERTENEZCO AL REGIMEN SIMPLIFICADO, POR LO TANTO DE ACUERDO AL ARTICULO 42 DEL DECRETO 35412 DE 1983 Y EL ARTICULO 511 DEL E.T. NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURAS DE VENTA Y NO DECLARO RENTA. 2). SEGUN AL ARTICULO 383 DEL ET. NO TENGO TRABAJADORES VINCULADOS A LA ACTIVIDAD QUE EJERSO Y ME ENCUENTRO BAJO LA CATEGORIA DE EMPLEADO POR TAL MOTIVO ABSTENERSE DE APLICAR RETENCION EN LA FUENTE.

OBSERVACION:

Indicar fechas laboradas, especificar turnos diurnos o nocturnos:

Prestación de servicios desde el día 01 de febrero de 2026 hasta el día 28 de febrero de 2026

Revisado Ast. Administrativa _____
Fecha de Verificación: de Pago _____

Cordialmente.

FIRMA,



NOMBRE: EDNA MILETH CHAVARRO BERMEO,
CC No 1.077.012.594
DIRECCION : Bogotá
TELEFONO: 3195105175

Aprobación Final: _____
Coordinador (a) General Proyecto

INFORME N° 3 FISIOTERAPIA

**Hogar del Abuelo Villa Jordania
febrero de 2026**

Caparrapí, 28 de febrero de 2026

Durante el mes de febrero de 2026 se continuó con la ejecución de las actividades fisioterapéuticas dirigidas a los adultos mayores residentes en el Hogar del Abuelo Villa Jordania, orientadas al mantenimiento y mejoramiento de las capacidades funcionales, la movilidad, el equilibrio, la coordinación y la prevención de complicaciones asociadas al envejecimiento.

Las intervenciones fueron desarrolladas de manera individual y grupal, teniendo en cuenta las condiciones físicas, limitaciones funcionales y necesidades particulares de cada usuario, con el propósito de favorecer su independencia y calidad de vida.

OBJETIVOS

- Mantener y mejorar la movilidad articular y muscular de los usuarios.
- Fortalecer el equilibrio y la coordinación para disminuir el riesgo de caídas.
- Promover la independencia en las actividades de la vida diaria.
- Prevenir complicaciones derivadas del sedentarismo y de enfermedades crónicas.
- Favorecer el bienestar físico y funcional de los adultos mayores.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Se realizaron ejercicios de movilidad articular activa y pasiva, enfocados en miembros superiores e inferiores, con el fin de conservar los rangos de movimiento y prevenir rigideces articulares.

Asimismo, se ejecutaron actividades de fortalecimiento muscular mediante rutinas adaptadas a las capacidades de cada residente, buscando mejorar la resistencia física y la funcionalidad en las actividades cotidianas.

VALORACIÓN GENERAL DE LOS RESIDENTES:

N	Apellidos	Nombre	Condición
1	Aguirre Vasquez	Graciela	HTA - discapacidad física
2	Beltran	Saul Alfonso	HTA, Esquizofrenia
3	Bernal Real	Betsabe	HTA, Anemia, tumor anal
4	Bohorquez Rodriguez	Isauro	Esquizofrenia, colesterol elevado, hipotiroidismo
5	Camacho Rojas	Aristobulo	Ulcera varicosa. HTA
6	Castro	Pedro Agustín	HTA,
7	Gamboa Pulido	Salomon	Diabetes mellitus
8	García Ramirez	Uldarico	Diabetes

9	Guerrero	Jose Vicente	HTA, Diabetes, Colesterol, tiroides, falla cardíaca, apnea del sueño
10	Huertas Villanueva	Jaime	HTA, tiroides
11	Martinez	Jacinto	Fibrilación auricular, HTA
12	Medina	Juan Eusebio	HTA, falla renal, hiperplasia de prostata
13	Mejia Ovalle	Gustavo	Hipotiroidismo, HTA, escoliosis
14	Montero Zarate	Susana	HTA, trastorno bipolar
15	Muñoz	Luis Antonio	HTA, hernia inguinal, EPOC
16	Mahecha Avila	Manuel Antonio	Diabetes, HTA, hipotiroidismo, discapacidad visual
17	Barajas	Ernesto de Jesus	Esquizofrenia, anemia, cancer terminal, renal cronico
18	Ramos	Jose Manuel	HTA
19	Serrato Mahecha	Pedro Antonio	HTA, hiperplasia de prostata
20	Vanegas Perez	Ana Paulina	HTA, fractura de cadera
21	Garcia Medina	Teodoro	Esquizofrenia
22	Camelo	Jose Miguel	HTA, ACV, EPOC
23	Gonzalez Vera	Jesus Antonio	Parkinson
24	Quevedo Carranza	John Fredy	Esquizofrenia, colesterol
25	Hernandez Camacho	Jose Eufrazio	Anemia - artritis - EPOC
26	Montero Bernal	Uribe	Discapacidad auditiva - HTA
27	Quevedo	Jose Anibal	
28	Molina	Marco Antonio	Epilepsia, dificultad extremidades inferiores, problemas cognitivos
29	Leon de Tovar	Ana Isabel	Hipertensión, epilepsia, demencia cenil, alzheimer
30	Moyano Rueda	Guillermo	HTA

También se llevaron a cabo ejercicios de equilibrio y coordinación, tanto en posición sedente como de pie, orientados a mejorar la estabilidad postural y reducir el riesgo de caídas.

Se implementaron actividades grupales recreativas con componente físico, favoreciendo la participación activa de los residentes y promoviendo la integración social a través del movimiento.

De manera complementaria, se realizaron ejercicios respiratorios dirigidos a los usuarios que presentan antecedentes de enfermedades respiratorias, contribuyendo al mejoramiento de la capacidad ventilatoria y al control de síntomas asociados.

SEGUIMIENTO DE LOS USUARIOS

Durante las sesiones se efectuó seguimiento permanente a la evolución funcional de los residentes, observando la respuesta individual frente a las actividades programadas y realizando los ajustes necesarios de acuerdo con sus condiciones particulares.

Se evidenció buena participación de los usuarios en las actividades propuestas, mostrando interés y disposición para continuar con los procesos de rehabilitación y mantenimiento físico.

En algunos casos específicos se requirió atención individualizada debido a limitaciones de movilidad, presencia de dolor osteomuscular o antecedentes de enfermedades neurológicas y musculoesqueléticas.

PREVENCIÓN DE CAÍDAS

Se reforzaron recomendaciones relacionadas con la prevención de caídas, haciendo énfasis en:

- Uso adecuado de ayudas técnicas.
- Desplazamientos seguros dentro de las instalaciones.
- Corrección postural durante actividades cotidianas.
- Importancia del acompañamiento en usuarios con mayor riesgo de accidente.

RECOMENDACIONES FUTURAS

- Continuar con la implementación de programas de ejercicio físico adaptados a las capacidades funcionales de cada residente.
- Fortalecer las actividades enfocadas en equilibrio, coordinación y fortalecimiento muscular para disminuir el riesgo de caídas.
- Mantener el seguimiento fisioterapéutico individual en aquellos usuarios que presentan patologías osteomusculares, neurológicas o limitaciones funcionales.
- Promover la participación constante de los residentes en actividades grupales que integren componentes físicos y recreativos.
- Incentivar la práctica de ejercicios respiratorios en usuarios con antecedentes de enfermedades pulmonares o respiratorias.

OBSERVACIONES GENERALES

Las actividades desarrolladas durante el mes permitieron evidenciar una adecuada respuesta por parte de los usuarios, quienes participaron activamente en las sesiones programadas y mostraron interés en las actividades propuestas.

Se observó mejor disposición para la realización de ejercicios físicos, así como avances en aspectos relacionados con movilidad, equilibrio y participación en actividades grupales.

El trabajo interdisciplinario desarrollado dentro del hogar ha contribuido al fortalecimiento de las estrategias orientadas al bienestar integral de los adultos mayores, favoreciendo su funcionalidad y calidad de vida.

Las intervenciones fisioterapéuticas continúan siendo una herramienta fundamental para promover la independencia, prevenir complicaciones asociadas al envejecimiento y mantener las capacidades físicas de los residentes.

Cuando quieras, continúa con la Página 8, que corresponde a la conclusión y cierre del informe de fisioterapia.

RECOMENDACIONES FUTURAS

- Promover el uso constante de caminadores y otros dispositivos de apoyo en sesiones guiadas para aumentar la seguridad y reducir las caídas.
- Realizar una evaluación periódica del calzado de los residentes, asegurando que todos los residentes usen zapatos adecuados, cómodos y seguros.

CONCLUSIÓN

Las sesiones de fisioterapia personalizadas han tenido un impacto positivo en la movilidad y el bienestar de los usuarios con casos particulares como casos a nivel general en el Hogar del Abuelo Villa Jordania. Los ejercicios de estiramiento y fortalecimiento, diseñados según las capacidades individuales de cada residente, han favorecido la flexibilidad, el equilibrio y la circulación sanguínea, lo cual es crucial para prevenir caídas y mejorar la funcionalidad general. Además, se ha trabajado en la reducción de la rigidez articular, un factor importante para mantener una buena movilidad y prevenir limitaciones físicas.

Las actividades grupales también han sido un componente esencial del programa, promoviendo la socialización y el trabajo en equipo entre los residentes. Estas dinámicas no solo contribuyeron al acondicionamiento físico, sino que también mejoraron el bienestar emocional, al crear un ambiente de apoyo mutuo y compañerismo dentro del hogar. Los usuarios se han mostrado más motivados y comprometidos con las sesiones, lo que ha favorecido un aumento en su participación.

Se ha prestado especial atención al tratamiento del dolor muscular mediante técnicas de masajes terapéuticos y la aplicación de calor o frío, que han demostrado ser eficaces para aliviar molestias y mejorar el confort general de los residentes. Este enfoque ha sido clave para mejorar su calidad de vida, permitiéndoles sentirse más cómodos y activos en su día a día.

El seguimiento constante y la evaluación individualizada de los progresos han permitido ajustar las intervenciones según las necesidades de cada residente, asegurando que se logren los objetivos de movilidad, fuerza y bienestar. Este enfoque personalizado ha resultado fundamental para mejorar la calidad de vida de los usuarios, ayudándoles a mantener su independencia y participación en actividades cotidianas que se realizan.

Atentamente.



EDNA MILETH CHAVARRO BERMEO

C.C. 1.077.012.594

PROFESIONAL EN FISIOTERAPIA

