INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 325 DEL 04 DE DICIEMBRE DE 2025.

Supervisor (a)
INGRID CATALINA NIÑO JEREZ
Profesional universitario

Municipio de Bucaramanga

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el **01 DE JUNIO DE 2026 AL 30 DE JUNIO DE 2026**, en los siguientes términos:

FUNDACION	**AVAC**
FECHA DE PRESENTACION	**JULIO 09 DE 2026**
NUMERO DE INFORME	**OCTAVO (08)**

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: CENTRO VIDA RECURSOS MUNICIPAL

NÚMERO DE OBLIGACIN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	Destinar y ejecutar los aportes entregados por parte del Municipio de Bucaramanga y provenientes del ingreso por concepto de estampilla para el bienestar del Adulto Mayor Municipal y Departamental de conformidad con la Ley 1276 de 2009; Ley 1315 de 2009 y Resolución Nro. 55 de 2018 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que regulan el tema, las modifique o adicionen.	Atender Integralmente a los adultos mayores que se encuentran dentro de los programas Centro de Bienestar y Centro Vida.	79 Adultos (as) Mayores para Centro Vida	Registro Fotográfico Listados informe Certificación de Supervisor
2	Utilizar los recursos aportados por el Municipio estrictamente en la atención integral a los adultos mayores beneficiados, mediante la modalidad de centro vida y/o centro de bienestar, conforme la Ley 1276 de 2009, Ley 1315 de 2009 y Resolución Nro. 55 de 2018 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Atender Integralmente a los adultos mayores que se encuentran dentro de los programas Centro de Bienestar y Centro Vida	79 Adultos (as) Mayores para Centro Vida	Registro Fotográfico Informe Financiero

3	Respecto de las nuevas personas mayores que soliciten o se recomiende inclusión al programa, la ESAL deberá remitir el caso a la secretaria de Desarrollo Social para su análisis. En todo caso, únicamente se atenderá en marco del presente convenio y como beneficiarios de los aportes del Municipio, solicitudes de vinculación de personas mayores en condición de vulnerabilidad realizadas por el Municipio de Bucaramanga a través del programa atención integral de Población en situación permanente de desprotección social y/o familiar adulta mayor de la Secretaria de Desarrollo Social. **No obstante, la ESAL podrá vincular personas mayores a su institución en ejercicio de sus propios recursos, pero no en marco del presente convenio.** En marco de este proceso se deberá privilegiar y tener en cuenta la dignidad humana y el respeto a los Derechos Humanos.	Atender las solicitudes de vinculación de los Adultos (as) Mayores que se remitan por parte del municipio dentro de los Programas Centro de Bienestar y Centro Vida.	Se presento muerte del adulto mayor flor vera celis cc 63301055 el 12 de junio de 2026 Ingreso del señor Humberto cadena con cc 5538959 el 19 de junio de 2026	Por medio de correo se reporta en cuadro de novedades y se anexa en el informe
4	Presentar a la Secretaria de Desarrollo con los informes mensuales, el listado de la base de datos de beneficiarios con su respectivo número de cedula de ciudadanía, detallando la fecha de vinculación al Centro de Bienestar del Anciano y/o Centro Vida. Listado que se entenderá verificado y actualizado, bajo la gravedad de juramento, con la firma del director de la ESAL. Conforme a la Ley es responsabilidad de la ESAL, depurar y actualizar la información de las personas mayores atendidas (beneficiarios) con recursos de la estampilla para el bienestar del adulto mayor municipal y departamental.	Listados de los Adultos (as) Mayores con el visto bueno del Director de acuerdo a las rutas establecidas	79Adultos (as) Mayores para Centro Vida	Listados actualizados en los informes mensuales con sus respectivos soportes y novedades con copia al correo del programa
5	Presentar informe técnico y financiero mensual o periodo de mes, detallado y actualizado, dentro de los primeros DIEZ (10) días calendario del mes siguiente junto con los respectivos soportes de ejecución. Informe que será presentado al supervisor del convenio tanto del aporte del Municipio de Bucaramanga como de la ESAL. Los informes deberán presentarse en físico para la estructura del expediente contractual y en digital atraves de la plataforma SECOP II. Debe incluir el registro fotográfico y/o digital que evidencia de las obligaciones.	Gastos establecidos para la legalización de los recursos de la Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor, Municipal y Departamental de acuerdo a la Ley 1276.	1 informe técnico centro vida 1 informe financiero Centro vida	Informe de obligaciones con cuadros financieros de los recursos ejecutados, listado de las personas mayores atendidas Registro Fotográfico

6	Permitir la participación de las veedurías y de los organismos de control establecidos por la Constitución Política de Colombia y la Ley como instrumentos de control para la administración idónea de los recursos transferidos y de los servicios brindados con estos, con el fin de que realizaran control social, en virtud de lo señalado en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993 y suministrar información cuando los entes de control la requieran y/o la oficina de control interno municipal o departamental.	Se tendrá la disposición de acuerdo a la ley y el artículo 66 de la ley 80 de 1993	Se realizo la supervision por parte de la alcaldía y su respectivo taller el dia 10 de junio de 2026	Se evidencia en el presente informe
7	La ESAL deberá anexar todas las hojas de vida del personal de apoyo, en especial del director o coordinador, psicosocial, terapéutico, nutricionistas, entre otros, en el momento de presentación de los informes. En caso de cambio de personal se deberá notificar al supervisor a fin que se emita la respectiva aprobación.	Hojas de vida del personal idóneo para atender a la Población adulta Mayor con el visto bueno del Director de acuerdo a las rutas establecidas	NO APLICA	NO APLICA
8	La ESAL deberá contar al momento de la firma del convenio y mantener vigente durante la ejecución del mismo, el acto administrativo que acredita su habilitación para prestar los servicios de Centro Vida y/o Bienestar del anciano (Según aplique) por parte de la Secretaria de Salud y Ambiente Municipal. Esta habilitación es requisito de ejecución del convenio de Asociación, lo que implica que la ESAL deberá mantener vigente durante toda la vigencia dicha habilitación. En caso de que la habilitación pierda vigencia, será causa de suspensión automática de la ejecución del convenio por lo que el contratista deberá acudir a la firma del acta de suspensión tanto en físico como en la plataforma del SECOP II.	Atención de visitas de supervisión y recomendaciones de la Secretaria de Salud Municipal	Se cuenta con habilitación vigente hasta septiembre de 2026	De acuerdo a las recomendaciones en las Actas de supervisión y concepto técnico sanitario, Habilitación de funcionamiento Permanecen en la carpeta de documentos legales de la institución
9	La ESAL promoverá y adelantara el trabajo conjunto con la Secretaria de Desarrollo social con el fin de implementar la ruta de atención a la violencia sexual y física la cual deberá ser socializado debidamente a los beneficiarios, de lo que deberá entregar evidencias en los informes de ejecución.	Se socializara la ruta de atención a las personas mayores beneficiarias del Convenio	No aplica	Se evidencia con cronograma en el presente informe
10	Cumplir con los anexos y condiciones técnicas, respecto de la calidad, cantidad, oportunidad e inocuidad de los alimentos que se suministren a las personas mayores atendidas independientemente de tipo de servicio prestado (Centro Vida o Bienestar).	Se suministran alimentos bajo supervisión del nutricionista.	79 Adultos (as) Mayores para Centro Vida	Registro Fotográfico

11	En ningún caso y bajo ninguna modalidad el Director de los centros de protección social de día, instituciones de atención o cualquier otras personas podrán obtener autorización para el cobro y disposición total o parcialmente de las mesadas pensionales de los residentes.	Nuestras personas mayores atendidas en la modalidad de centro vida y centro de bienestar cuentan con régimen subsidiado por tal motivo no cuentan con mesadas pensionales	No se realiza ningún cobro de mesadas pensionales	No se cuenta con personas mayores pensionadas
12	Atendiendo lo establecido en el Artículo 12 de la Ley 1315 de 2009, los directores técnicos, además de las funciones asignadas de conformidad en el artículo 6, velaran porque los residentes dispongan de medios para el control periódico de su salud, atraves del sistema general de seguridad social en salud.	Se les brinda la atención medica requerida a cada una de las personas mayores según sus diferentes patologías.	Se llevaron a control medico durante el periodo 01 al 30 de junio de 2026 a 2 beneficiarios	Se evidencia en las Hojas de vida de cada persona mayor reposan en la Institución
13	Deberá dar cumplimiento al PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCION DEL CONVENIO DE ASOCIACION PARA LA ATENCION AL ADULTO MAYOR el cual hará parte integral del presente convenio	Atender Integralmente a los adultos mayores que se encuentran dentro de los programas Centro de Bienestar y Centro Vida.	79 Adultos (as) Mayores para Centro Vida	Se evidencia en el informe de las obligaciones contractuales mensuales
14	Implementar, acoger y presentar trimestralmente los indicadores de seguimiento y cumplimiento que serán presentados y socializados por la Secretaria de Desarrollo Social	Se informa cada vez que haya alguna novedad con evidencia	No se realizo	No se realizo
15	Todas las actividades asociadas a la canasta mínima que adelante la ESAL, deberán contar con soportes y evidencia de su ejecución la cual deberá ser entregada en los informes respectivos.	Atender Integralmente a los adultos mayores que se encuentran dentro de los programas Centro de Bienestar y Centro Vida.	79 Adultos (as) Mayores para Centro Vida	Registro Fotográfico
16	Gestionar la expedición de las pólizas de cumplimiento y responsabilidad extracontractual las cuales deberá firmar el representante legal y publicar junto con el recibo de pago en la plataforma SECOP II. La póliza deberá ser actualizada con la fecha del acta de inicio.	Se gestionan pólizas de cumplimiento y responsabilidad extracontractual para dar inicio al respectivo convenio	Las solicitadas para la respectiva contratación	Se publican al SECOP II las respectivas pólizas firmadas por el representante legal

17	Deberá cumplir los informes y soportes en la plataforma SECOP II para cada uno de los pagos y la liquidación, además deberá adelantar las gestiones administrativas necesarias para el tramite de los desembolsos.	Suministrar la información requerida a la plataforma del SECOP II para cada uno de los pagos	79 Adultos (as) Mayores para Centro de vida Informes y soportes del periodo comprendido entre el 01 de junio al 30 de junio de 2026	Subir información a la Plataforma y sus respectivos soportes
18	Se deberá cumplir con el esquema de ejecución de los aportes destinados para la atención integral del adulto mayor, privilegiando los ítems señalados en la Ley 1276 de 2009, Ley 1850 del 2017 y Resolución 55 de 2018, las cuales serán presentadas en el formato ANEXO 1 (Centro Vida) y/o ANEXO 2 (Centro Bienestar). En caso que durante la ejecución del convenio de asociación, de acuerdo a sus condiciones y características administrativas, la ESAL solicite modificación del Esquema de ejecución de aportes, la misma se presentara ante el supervisor, quien previo a su aprobación e implementación, deberá verificar que el nuevo esquema de ejecución de aportes, este íntimamente asociado a la atención integral de los adultos mayores, privilegiando los items señalados por la Ley 1276 de 2009, Ley 1315 de 2009, Ley 1850 de 2017 y Resolución Nro. 55 de 2018.	De requerir alguna modificación se le informara a la supervisora para poder contar con su aprobación	No aplica	No aplica
19	Entregar la base de datos de los adultos mayores beneficiarios de los programas, centro vida y/o centro bienestar, **antes de la suscripción del acta de inicio** para realizar cruce de información y validar cumplimiento de requisitos.	Listados de los Adultos (as) Mayores con el visto bueno del Representante Legal de acuerdo a las rutas establecidas	79 Adultos (as) Mayores para Centro Vida	Se informa por medio de correo electrónico al supervisor y al programa
20	Hacer entrega de la **base de datos** de los adultos mayores beneficiarios de los programas, centro vida y/o centro bienestar, actualizada mensualmente los primeros **cinco (05) días de cada mes** con el fin de actualizar el censo de la población objeto y permitir a las entidades de control realizar las verificaciones a que hubiere lugar. Notificación por correo electrónico al SUPERVISOR y copiar al correo del programa programaadultomayorydigno@bucaramanga.gov.co.	Listados de los Adultos (as) Mayores con el visto bueno del Representante Legal de acuerdo a las rutas establecidas	79.. Adultos (as) Mayores para Centro Vida	Se informa por medio de correo electrónico al supervisor y al programa

21	Suministrar el **cronograma mensual** mes anticipado de la programación de las actividades contempladas en la ejecución del convenio. Notificación por correo electrónico al SUPERVISOR y copiar al correo del Programa programaadultomayorydigno@bucaramanga.gov.co.	Se envía cronograma cada vez que se requiera o hayan novedades	1	Se anexa en el informe correspondiente
22	Entregar el cronograma y horarios del talento humano que conforme el Centro Vida, indicando días de la semana y turnos. Notificación por correo electrónico al SUPERVISOR y copiar al correo del Programa Programaadultomayorydigno@bucaramanga.gov.co	Se envía cronograma cada vez que se requiera o hayan novedades	1	Se informa por medio de correo electrónico al supervisor
23	Reportar INMEDIATAMENTE por correo electrónico al SUPERVISOR y copiar al correo del programa Programaadultomayorydigno@bucaramanga.gov.co las novedades con relación a: **Fallecimiento:** Anexando acta de defunción y cedula de ciudadanía. **Retiro Voluntario:** Anexando carta, constancia y/o acta de retiro voluntario, especificando las razones cuando cuente con red familiar. O en su defecto acompañamiento por entes garantes de derechos humanos. **Solicitudes de cambios de modalidades:** Sujetas a verificación por parte del programa.	Se informa cada vez que haya alguna novedad con evidencia	Se presento muerte del adulto mayor flor vera celis cc 63301055 el 12 de junio de 2026 Ingreso del señor Humberto cadena con cc 5538959 el 19 de junio de 2026	Se informa por medio de correo electrónico al supervisor y al programa Se anexa reporte en el presente informe
24	Las ESALES **deberán REPORTAR la disponibilidad de cupos en centro vida y/o centros de bienestar** una vez ocurra la novedad. Notificación por correo electrónico al SUPERVISOR y copia al correo del programa Programaadultomayorydigno@bucaramanga.gov.co	Se informa al Programa cada vez que haya disponibilidad de cupos en alguna de las modalidades centro vida y/o centro bienestar para ser asignado cupo por el programa	Se presentan en el cuadro de novedades	Se informa por medio de correo electrónico al supervisor y al programa

CONTRATISTA
MYRIAM ARIAS MORALES *Presidenta*
ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER **REPRESENTANTE : MYRIAM ARIAS MORALES** **C.C.No. 37.816.172 De Bucaramanga**

COPIA CONTROLADA

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER
NIT 890.203.983-6
INFORME 7
CONVENIO 325
INFORME DE CENTRO VIDA
APORTE MUNICIPAL

VALOR RECIBIDO	**40.748.596**	**FECHA DE EJECUCION : 1 JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO DE 2026**

PERSONAL

					APORTE MUNICIPAL
FECHA	**EGRESO**	**CARGO**	**NOMBRE**	**VALOR MES**	**VALOR**
30/06/2026	CV 7-01-325	DIRECTOR/COORDINADOR	MARIA CAMILA BERRIO BARRERA	4.050.000	4.050.000
30/06/2026	CV 7-02-325	PSICOLOGA	LUISA FERNANDA SANCHEZ MERCHAN	3.200.000	3.200.000
30/06/2026	CV 7-03-325	NUTRICION Y DIETISTA	LAURA CATHERINE CERVANTES MEDINA	3.300.000	3.300.000
30/06/2026	CV 7-04-325	SERVICIOS GENERALES MANTENIMIENTO	JUAN DE DIOS NIÑO RONDON	3.900.000	3.900.000
30/06/2026	CV 7-05-325	OPERARIA DE COCINA	CARMEN CADENA DE DUARTE	3.650.000	3.650.000
30/06/2026	CV 7-06-325	OPERARIA DE COCINA	NORKA NOHELIA DELGADO ORTIZ	3.650.000	3.650.000
30/06/2026	CV 7-07-325	TECNICO LABORAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	ANGIE NATALIA CARREÑO JIMENEZ	3.700.000	3.700.000
30/06/2026	CV 7-08-325	TECNICO LABORAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	SORY ERICA NIÑO TORRES	3.550.000	3.550.000
30/06/2026	CV 7-09-325	APOYO EN ACTIVIDADES DE INTERACCION SOCIAL Y COGNITIVAS	LINA EDITH VARGAS SUAREZ	3.600.000	3.600.000
30/06/2026	CV 7-10-325	APOYO EN ACTIVIDADES DE INTERACCION SOCIAL Y COGNITIVAS	SALVADOR BARRERA NUÑEZ	3.600.000	3.600.000
30/06/2026	CV 7-11-325	APOYO EN ACTIVIDADES DE INTERACCION SOCIAL Y COGNITIVAS	NHORA ISABEL MARTINEZ VARGAS	3.600.000	3.600.000
			SUBTOTAL PERSONAL	**39.800.000**	**39.800.000**

COSTOS VARIABLES

					APORTE MUNICIPAL
FECHA	**EGRESO**	**CARGO**	**NOMBRE**	**VALOR**	**VALOR**
18/06/2026	AM 118	VALBUENA NAVAS ALFONSO	VERDURAS Y FRUTAS	304.000	304.000
22/06/2026	A055-107772	AVSA SA	POLLO	667.950	644.596
			SUBTOTAL COSTOS VARIABLES	**971.950**	**948.596**
			GRAN TOTAL	**40.771.950**	**40.748.596**

NOTA ACLARATORIA:

En el egreso A055 - 107772 que pertenece proveedor AVSA SA la factura esta por un valor total de $667,950 (rubros de costos variables) se justifica ESAL el valor de $667.950 y la ESAL aporta saldo de $644,596 para justificar para justificar los gastos del 1 junio junio de 2026 al 30 de junio de 2026 para los pacientes Programa Adulto Mayor Centro Vida.

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO
INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"

NIT. 890.203.983-6
Cra 28 No 33-36 Tel: 318 2066378
E-mail: avacbucaramanga@gmail.com
Bucaramanga

DIA	MES	AÑO	
30	6	2026	**N° CV 7-01-325**

BENEFICIARIO DEL PAGO:	MARIA CAMILA BERRIO BARRERA			NIT 6 RUT	1.097.639.267
DIRECCION:	CASA CAMPO SANTILEYA VILLA DE HELECHALES	CIUDAD:	FLORIDA	TEL:	31555588581

CIUDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	COORDINADORA, 1 JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO DE 2026, CONVENIO 325, PROGRAMA CENTRO VIDA, SERVICIO DE 8 HORAS DIARIAS		$4.050.000
OBSERVACIONES		VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN	**$4.050.000**

C.C. 6 NIT. **1.097.639.267**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1097639267		BERRIO BARRERA MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 6 # 14-48	PIEDECUESTA-SANTANDER	3155588581	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	457148820	95071153B2	1	2026/07/16	2026/07/06	NEQUI	0	$508.300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$216,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$216,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: PIEDECUESTA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$216,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC 1097639267	BERRIO MARIA	230201	30	$1,750,905	$280,200	375041	30	$1,750,905	$216,900		0	$0	$0	14	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$216,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094763927		BERRIO IBARRERA MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 8 14-48	PIEDECUESTA-SANTANDER	3155588581	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	457148800	95071153B2	1	2026/07/16	2026/07/06	NEQUI	0	$508,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificacion	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: PIEDECUESTA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC	1094763927	BERRIO MARIA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS041	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

MORADA EL BUEN SAMARITANO

Asociación Voluntaria de Apoyo Integral al Enfermo de Cáncer

AVAC

NIT. 890.203.983-6

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" Y MARIA CAMILA BERRIO BARRERA

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de junio al 30 de junio de 2026 en los siguientes términos:

INFORME CONVENIO # 325 DE 2025	01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DE 2026
CARGO	COORDINADORA DEL PROGRAMA CENTRO VIDA

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS:
2.

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	Vigilancia y control	Vigilar las necesidades de los adultos mayores y darles su respectiva solución. Radicar PQRS por falta de atención y seguimientos medico de parte de su EPS (4 horas diarias)	DIARIAMENTE	
2.	Acompañamiento	Apoyo logístico y acompañamiento de los adultos mayores cuando se requiera de alguna necesidad especifica por parte del beneficiario Gestionar acompañamiento a usuarios con cuidadoras del centro (3 usuarios)	DIARIAMENTE	

6	Atención usuarios del programa	Dar respuesta oportuna a las observaciones y requerimientos realizados por el adulto mayor Respuesta a PQRS y agendamiento de citas de control médico con eps	QUINCENAL Junio 2 Junio 17	

3.	Actividades	Coordinar y apoyar actividades, para los adultos mayores del programa Centro Vida • Apoyo para distribuir la ración servida (4 horas)	DIARIAMENTE	
4.	Transporte	Apoyo para los Adultos Mayores recibiéndolos a su llegada a la institución velando por su integridad 11am.Llegada de pacientes 4pm. Salida de pacientes 45 USUARIOS	DIARIAMENTE 45 usuarios	
5	Actividades	Actividades grupales, manejo de necesidades de usuarios • Direccionamiento con equipo interdisciplinario que requiera atender la necesidad • Resolución de conflictos	DIARIAMENTE Durante el mes de junio no se presentaron conflictos con los usuarios	

MARIA CAMILA BERRIO BARRERA
C.C 1.097.639.267
COORDINADORA CENTRO VIDA

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO
INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"

NIT. 890.203.983-6

Cra 28 No 33-36 Tel: 318 2066378

E-mail: avacbucaramanga@gmail.com

Bucaramanga

DIA	MES	AÑO
30	6	2026

N° CV 7-02-325

BENEFICIARIO DEL PAGO:	**LUISA FERNANDA SANCHEZ MERCHAN**			NIT ó RUT	1.234.339.339
DIRECCION:	CL 19 No 32-45 ED. SANTORINI TORRE 2 APTO 302	CIUDAD:	B/MANGA	TEL:	3107794094

CIUDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	PSICOLOGA, 1 JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO DE 2026, CONVENIO 325, PROGRAMA CENTRO VIDA SERVICIO DE 16 HORAS MENSUALES DISTRIBUIDAS 4 HORAS SEMANALES CONTINUAS.		$3.200.000
OBSERVACIONES		VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN	**$3.200.000**
		C.C. ó NIT. 1234339339	

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1234339039		SANCHEZ MERCHAN LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 19 # 32 - 45	BUCARAMANGA-SANTANDER	6951275	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	450042543	9506768706	I	2026/07/09	2026/07/06	NEQUI	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800

2026/07/04 11:39 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1234339339		SANCHEZ MERCHAN LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 19 # 32 -45	BUCARAMANGA-SANTANDER	6951275	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	450042543	9506768706	1	2026/07/09	2026/07/06	NEQUI	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC 1234339339	SANCHEZ LUISA	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

MORADA EL BUEN SAMARITANO

AVAC

NIT. 890.203.983-6

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" Y LUISA FERNANDEZ SÁNCHEZ MERCHÁN

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de junio al 30 de junio de 2026 en los siguientes términos:

INFORME CONVENIO 3 325 DE 2025	01 de junio al 30 de junio de 2026
CARGO	PSICOLOGO

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	Valoración del área cognitiva, emocional y comportamental en personas mayores, mediante el formato PLATIN	Se llevó a cabo una valoración psicológica integral dirigida a personas mayores, abordando las dimensiones cognitiva, emocional y comportamental a través del enfoque estructurado del formato PLATIN. Como parte del proceso, se aplicó la prueba MOCA (Montreal Cognitive Assessment) para explorar funciones cognitivas específicas como memoria, atención, lenguaje y funciones ejecutivas.	Se realizaron quince valoraciones en el mes de junio de 2026	La información recopilada durante las sesiones se encuentra debidamente registrada en las carpetas clínicas individuales de cada paciente, las cuales reposan en el área de archivo de AVAC. 
2	Registro de las valoraciones realizadas en el área de Psicología.	Se realizó de manera semanal el diligenciamiento y archivo de los formatos correspondientes a las valoraciones psicológicas aplicadas bajo el formato PLATIN. Esta implicó el registro detallado de la información obtenida durante las sesiones clínicas, asegurando la adecuada sistematización de los datos relacionados con las dimensiones cognitiva, afectiva, conductual e interpersonal de cada usuario. Asimismo, se garantizó la correcta organización y resguardo de la documentación en los archivos institucionales, cumpliendo con los lineamientos éticos y de confidencialidad requeridos para el	Se realizaron quince registros en el mes de junio de 2026	

		manejo de información sensible en el ámbito de la salud mental.		
3	Ejecución de talleres grupales psicoeducativos dirigidos a adultos mayores, enfocados en la promoción de la salud mental y el bienestar emocional.	En el mes de junio de 2026 se llevaron a cabo talleres grupales orientados a promover una salud mental. A continuación, se detallan las temáticas abordadas y los principales resultados alcanzados: **Taller 1: Estrategias para prevenir el deterioro cognitivo (03/06/2026)** **Objetivo:** Fortalecer las funciones cognitivas de las personas mayores mediante el desarrollo de actividades de estimulación orientadas a la memoria, atención, orientación y funciones ejecutivas, favoreciendo el mantenimiento de la autonomía y la calidad de vida. **Metodología:** Se implementó una metodología participativa, lúdica y de estimulación cognitiva, basada en ejercicios prácticos, actividades grupales y estrategias de aprendizaje significativo, promoviendo la participación activa y el fortalecimiento de las capacidades cognitivas conservadas. **Actividad inicial:** Se realizó una dinámica de activación cognitiva denominada "Recordando mi historia", en la cual los participantes compartieron acontecimientos significativos de su infancia, juventud o vida adulta, favoreciendo la evocación de recuerdos autobiográficos y la interacción grupal. **Desarrollo de la actividad:** Posteriormente, se desarrolló un espacio psicoeducativo sobre la importancia de mantener el cerebro activo y los factores protectores frente al deterioro cognitivo. Se realizaron ejercicios dirigidos al fortalecimiento de la memoria, atención, orientación temporal y espacial, cálculo básico, asociación de palabras y resolución de problemas sencillos. Asimismo, se promovió la reflexión acerca de hábitos saludables que contribuyen a preservar el funcionamiento cognitivo, tales como la actividad	4 talleres (un taller semanal, con una duración de 2 horas cada uno)	 

		física, la participación social, la alimentación saludable y la estimulación mental permanente. **Cierre:** Se efectuó una retroalimentación grupal en la que las personas mayores compartieron sus experiencias y reflexionaron sobre la importancia de incorporar actividades de estimulación cognitiva en su vida cotidiana. **Resultados cualitativos:** Se evidenció una adecuada participación e interés por parte de las personas mayores, quienes lograron involucrarse activamente en las actividades propuestas, manifestando satisfacción, motivación y reconocimiento de la importancia del autocuidado cognitivo como estrategia para favorecer un envejecimiento saludable. **Taller 2: Resiliencia y afrontamiento en la vejez (10/06/2026)** **Objetivo:** Fortalecer las estrategias de afrontamiento y la capacidad de resiliencia en las personas mayores, promoviendo recursos personales y emocionales que favorezcan la adaptación a las situaciones adversas y el bienestar psicológico. **Metodología:** Se empleó una metodología participativa, reflexiva y experiencial, orientada al reconocimiento de experiencias de vida, fortalecimiento de habilidades personales y construcción colectiva de estrategias de afrontamiento. **Actividad inicial:** Se realizó una dinámica denominada "Mi mayor fortaleza", en la que cada adulto mayor compartió una situación difícil que hubiera superado a lo largo de su vida y los recursos personales que le permitieron afrontarla. **Desarrollo de la actividad:** Se desarrolló un espacio de reflexión sobre el concepto de resiliencia y su importancia durante el proceso de envejecimiento. Posteriormente, se promovió el reconocimiento de fortalezas personales, redes de apoyo y estrategias utilizadas para enfrentar pérdidas, cambios y dificultades. Las personas mayores elaboraron una		 

		representación simbólica de sus fortalezas personales y compartieron experiencias relacionadas con la superación de situaciones adversas, fortaleciendo el apoyo mutuo y la identificación de recursos protectores. **Cierre:** Se realizó una socialización grupal donde los participantes reflexionaron acerca de sus capacidades de adaptación y expresaron compromisos personales orientados al fortalecimiento de su bienestar emocional. **Resultados cualitativos:** Se observó una participación activa y reflexiva. Las personas mayores identificaron recursos personales y sociales de afrontamiento, fortalecieron la percepción de autoeficacia y expresaron sentimientos de esperanza, satisfacción y reconocimiento de sus capacidades para afrontar las situaciones de la vida. **Taller 3: Construcción de relaciones saludables (17/06/2026)** **Objetivo:** Promover el fortalecimiento de las habilidades sociales y la construcción de relaciones interpersonales saludables, favoreciendo la convivencia, el apoyo mutuo y el bienestar emocional de las personas mayores. **Metodología:** Se utilizó una metodología participativa y vivencial, basada en el diálogo, la reflexión grupal y el desarrollo de actividades orientadas al fortalecimiento de la comunicación y la convivencia. **Actividad inicial:** Se desarrolló una dinámica denominada "La persona que más me ha apoyado", en la cual las personas mayores compartieron experiencias relacionadas con personas significativas en sus vidas y reflexionaron sobre la importancia de las relaciones de apoyo. **Desarrollo de la actividad:** Inicialmente, se abordaron conceptos relacionados con la comunicación asertiva, el respeto, la empatía y la resolución de conflictos. Posteriormente, se		

		realizaron ejercicios grupales orientados al reconocimiento de conductas que favorecen relaciones saludables y aquellas que pueden afectar la convivencia. Se promovió la reflexión acerca de la importancia del apoyo social, la escucha activa y el fortalecimiento de vínculos familiares y comunitarios durante la vejez. **Cierre:** Se realizó una actividad de retroalimentación en la que cada persona mayor expresó una acción concreta que implementará para fortalecer sus relaciones interpersonales. **Resultados cualitativos:** Se evidenció adecuada participación, interacción y expresión emocional. Las personas mayores reconocieron la importancia de mantener relaciones saludables y manifestaron disposición para fortalecer la comunicación, el respeto y el apoyo mutuo en sus diferentes entornos sociales y familiares. **Taller 4: Valores y legado familiar (24/06/2026)** **Objetivo:** Favorecer la reflexión sobre los valores personales y familiares, promoviendo el reconocimiento del legado afectivo, cultural y social construido a lo largo de la vida, fortaleciendo el sentido de identidad y trascendencia. **Metodología:** Se desarrolló una metodología participativa y reflexiva, basada en la evocación de recuerdos, el intercambio de experiencias y la construcción de significados personales y familiares. **Actividad inicial:** Se realizó una dinámica denominada "Lo más valioso que me enseñaron", donde cada persona mayor compartió un valor o enseñanza recibida durante su infancia o transmitida a sus hijos y familiares. **Desarrollo de la actividad:** Se generó un espacio de reflexión acerca de la importancia de los valores familiares y el legado que cada persona construye a lo largo de su vida. Posteriormente, los participantes elaboraron un mensaje o carta simbólica dirigida a sus hijos, nietos o seres queridos, en		

		la nueva expresaron los valores, aprendizajes y enseñanzas que desean transmitir a las futuras generaciones. Se promovió el intercambio voluntario de experiencias y reflexiones personales. **Cierre:** Se realizó una socialización grupal donde adulto mayor expreso los sentimientos generados durante la actividad y reflexionaron sobre la importancia de preservar y transmitir sus experiencias de vida. **Resultados cualitativos:** Se evidenció una alta participación y compromiso emocional durante la actividad. Las personas mayores manifestaron sentimientos de orgullo, gratitud y satisfacción al reconocer sus experiencias y aprendizajes de vida, fortaleciendo el sentido de identidad, pertenencia y trascendencia familiar.		

LUISA FERNANDA SÁNCHEZ MERCHÁN
C.C 1234.339.339
PSICOLOGO

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO
INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"
NIT. 890.203.983-6
Cra 28 No 33-36 Tel: 318 2066378
E-mail: avacbucaramanga@gmail.com
Bucaramanga

DIA	MES	AÑO	
30	6	2026	**N° CV 7-03-325**

BENEFICIARIO DEL PAGO:	**LAURA CATHERINE CERVANTES MEDINA**			NIT ó RUT	**1.005.060.329**
DIRECCION:	CARRERA 56 85-31	CIUDAD:	B/MANGA	TEL:	3223294599

CIUDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	NUTRICIONISTA Y DIETISTA, 1 JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO DE 2026, CONVENIO 325, PROGRAMA CENTRO VIDA, SERVICIO DE 16 HORAS MENSUALES DISTRIBUIDAS EN 4 HORAS SEMANALES.		$3.300.000
OBSERVACIONES		VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN	**$3.300.000**
		Fernan M.	
		C.C. ó NIT.	1.005.060.329

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION:	1005760320
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LAURA KATHERINE CERVANTES MEDINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCION:	CR 56 #80-21 CO IJUNTO SIERRA VERDE T6 AP	TELÉFONO:	6477267
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-NO CPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			40548394402	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio AÑO	2026
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/06/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			99372260120

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280,200	$ 0	$ 280,200
SUBTOTALES:										$ 280,200	$ 0	$ 280,200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218,000	$ 0	$ 0	$ 218,000
SUBTOTALES:													$ 218,000	$ 0	$ 0	$ 218,000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD INP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42,700	$ 42,700	$ 0	$ 0	$ 42,700
SUBTOTALES:									$ 42,700	$ 0	$ 0	$ 42,700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																							SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES										
N°	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE EXTERIOR	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																									ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1005760320	CERVANTES MEDINA LAURA KATHERINE	1-DEPENDIENTE COTIZANTE PRINCIPAL	00-NINGUNO DE LOS ANTERIORES	$ 1,750,905				NO																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,750,905	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280,200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1,750,905	$ 218,000	$ 0	$ 218,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1,750,905	3100586-002	$ 42,700	30	$ 1,750,905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 541.800

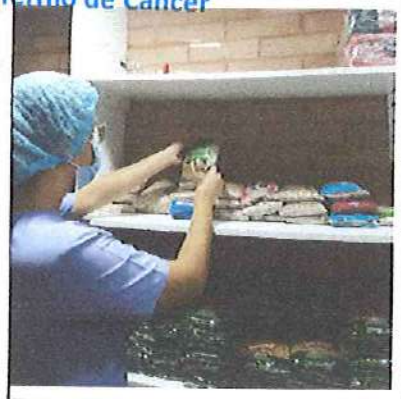
INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" Y LAURA KATHERINE CERVANTES MEDINA

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de junio al 30 de junio del 2026 en los siguientes términos:

INFORME CONVENIO # 325 DE 2025	01 de junio al 30 de junio del 2026
CARGO	NUTRICIONISTA

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	Capacitación a Talento Humano	Capacitación a personal manipulador de alimentos del servicio de alimentos de AVAC, según el plan de capacitación continua con el tema: Procedimientos generales de limpieza y desinfección. Donde se Con el objetivo de esclarecer conceptos, productos, técnicas y tiempos relacionados con la limpieza y desinfección del servicio de alimentos	Se realizó una capacitación de 1 hora	 

2	Seguimiento al servicio de alimentos	Se realizó seguimiento a las bodegas de almacenamiento de alimentos en seco del servicio. Se orienta sobre los procedimientos de limpieza previo al almacenamiento de los productos para evitar focos de contaminación. Se realizó seguimiento a las áreas de almacenamiento de refrigeración y congelación. Donde se evidencia un óptimo estado de limpieza. Se orienta sobre la separación de los productos para evitar la contaminación cruzada.	Se realizó una revisión mensual del almacenamiento y rotación de materia prima con su correspondiente rotulado. Se realizó un seguimiento, como parte del seguimiento mensual.	 
3	Seguimiento a raciones servidas según minuta.	Al momento del acompañamiento de la entrega de los alimentos se observó un adecuado tamaño de la ración servida y correcto cumplimiento de la minuta. Se dialogó con los beneficiarios del programa, a quienes se les indagó sobre cómo se sentían respecto a la atención y alimentación ofrecida por la asociación. A lo cual expresaron gratitud por el servicio y agrado con la sazón, calidad y cantidad ofrecida.	Se realizó un seguimiento. Se realizó una valoración de forma verbal a los beneficiarios.	 

4	Seguimiento al PLATIN	Revisión y valoración para el diagnóstico nutricional en el PLATIN	Se diligenciaron 10 formatos de seguimiento a los beneficiarios.	

Cervan M.

LAURA KATHERINE CERVANTES MEDINA
CC 1.005.060.329
NUTRICIONISTA Y DIETISTA

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO
INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"
NIT. 890.203.983-6

Cra 28 No 33-36 Tel: 318 2066378
E-mail: avacbucaramanga@gmail.com
Bucaramanga

DIA	MES	AÑO	
30	6	2026	**N° CV 7-04-325**

BENEFICIARIO DEL PAGO:	**JUAN DE DIOS NIÑO RONDON**			NIT ó RUT	**91.268.511**
DIRECCION:	CRA 23 No 6-25 BRR CAMPO HERMOSO	CIUDAD:	BMANGA	TEL:	3022564312

CIUDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO PERIODO 1 JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO DE 2026 CONVENIO 325, PROGRAMA CENTRO VIDA, DISPONIDAD 4 HORAS DIARIAS.		$3.900.000
OBSERVACIONES		VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN	**$3.900.000**
		C.C. ó NIT. 91.268.511	

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLE_O

RAZON SOCIAL	AVAC
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-890203983
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-06-05
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-91288511
NOMBRE EMPLEADO	JUAN DE DIOS NIÑO RONDON
EPS	EPS SURA
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO SANTANDER
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	37638177
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2026-05
PERÍODO SALUD	2026-06
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1949902
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.850.000	0,1600000	$ 296.000	$ 0	$ 0	$ 296.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.850.000	0,1250000	$ 231.300	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.850.000	0,0052200	$ 9.700	890203983

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.850.000	0,0400000	$ 74.000	1.850.000	0,0200000	$ 37.000	0,0300000	$ 55.500	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 296.000	$ 231.300	$ 9.700	$ 166.500	$ 703.500

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEAD

RAZÓN SOCIAL	AVAC
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-890203983
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-07-06
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-91269511
NOMBRE EMPLEADO	JUAN DE DIOS NIÑO RONDON
EPS	EPS SURA
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO SANTANDER
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	37944527
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2026-06
PERÍODO SALUD	2026-07
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1949902
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.850.000	0,1600000	$ 296.000	$ 0	$ 0	$ 296.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.850.000	0,1250000	$ 231.300	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.850.000	0,0052200	$ 9.700	890203983

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.850.000	0,0400000	$ 74.000	1.850.000	0,0200000	$ 37.000	0,0300000	$ 55.500	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 296.000	$ 231.300	$ 9.700	$ 166.500	$ 703.500

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACINES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" Y JUAN DE DIOS NIÑO RONDON

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de junio al 30 de junio de 2026 en los siguientes términos:

INFORME CONVENIO # 325 DE 2025	01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DE 2026
CARGO	SERVICIOS GENERALES

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

OBLIGACION		ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	Organización de implementos para desarrollo de actividades	Utensilios a usar, cantidad de productos para asepsia de espacios del edificio. 7:00 am.	DIARIAMENTE	 

2.	Espacios administrativos	Organización y aseo de espacios administrativos, selección de aprovechables para recicle 7:00am.-9am.	DIARIAMENTE	
3	Limpieza y desinfección de baños administrativos	Lavado de baño, surtir utensilios para uso en baños (papel higiénico, jabón, toallas de manos) 9:00am.-10:00am.	DIARIAMENTE	
4	Orden y aseo	Aseo y orden en espacio comunes de personas mayores (10:00am – 11:00am)	DIARIAMENTE	

6	Orden y control	Apoyar con el surtido de productos de canasta familiar, organización de productos de aseo.	DIARIAMENTE	
7	Apoyo	Colaborar con la organización de espacios en uso de personas mayores (salón múltiple) donde se realiza actividades diarias. 11am. (comedores) 2pm. (Recogida de comedor portátil) 4 pm. (recogida de sillas y mesas de actividades)	DIARIAMENTE	
8	ASEPSIA	Recogida de donaciones en especie Orden y aseo de almacén . 5pm. -6pm.	DIARIAMENTE	

JUAN DE DIOS NIÑO RONDON
C.C 91268511
SERVICIOS GENERALES

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO
INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"

NIT. 890.203.983-6

Cra 28 No 33-36 Tel: 318 2066378

E-mail: avacbucaramanga@gmail.com

Bucaramanga

DIA	MES	AÑO
30	6	2026

N° CV 7-05-325

BENEFICIARIO DEL PAGO:	**NORKA NOHELIA DELGADO ORTIZ**			NIT ó RUT	**5.850.660**
DIRECCION:	MANZ E CASA 73 P1 ALTOS DE MARVILLI	CIUDAD:	BMANGA	TEL:	3204812781

CIUDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	OPERARIO DE COCINA (MANIPULADOR DE ALIMENTOS) PERIODO 1 JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO DE 2026, CONVENIO 325, PROGRAMA CENTRO VIDA, DISPONIDAD 8 HORAS DIARIAS		$3.650.000
OBSERVACIONES		VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN	**$3.650.000**
		Norka Nohelia Delgado Ortiz C.C. ó NIT. 5'850.660	

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEA

RAZÓN SOCIAL	AVAC
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-890203993
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-07-06
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	PT-5650550
NOMBRE EMPLEADO	NORKA NOHELIA DELGADO ORTIZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO SANTANDER
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	37944527
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2026-06
PERÍODO SALUD	2026-07
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1949902
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.750.905	0,1600000	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.750.905	0,1250000	$ 218.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0052200	$ 9.200	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.750.905	0,0400000	$ 70.100	1.750.905	0,0200000	$ 35.100	0,0300000	$ 52.600	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 280.200	$ 218.900	$ 9.200	$ 157.800	$ 666.100

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	AVAC
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900203983
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-06-05
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	PT-5850660
NOMBRE EMPLEADO	NORKA NOHELIA DELGADO ORTIZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO SANTANDER
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	37636177
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2026-05
PERÍODO SALUD	2026-06
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1949902
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.750.905	0,1600000	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.750.905	0,1250000	$ 218.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0052200	$ 9.200	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.750.905	0.0400000	$ 70.100	1.750.905	0,0200000	$ 35.100	0,0300000	$ 52.600	0.0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 280.200	$ 218.900	$ 9.200	$ 157.800	$ 666.100

MORADA EL BUEN SAMARITANO

Asociación Voluntaria de Apoyo Integral al Enfermo de Cáncer

AVAC

NIT. 890.203.983-6

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" Y NORKA NOHELIA DELGADO ORTIZ

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de junio al 30 de junio de 2026 en los siguientes términos:

INFORME CONVENIO # 325 DE 2025	01 de JUNIO AL 30 DE JUNIO DE 2026
CARGO	OPERARIO DE COCINA

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	Revisión de Minuta alimentaria	Organización de productos e ingredientes a usar según minuta alimentaria 6: 00am.	DIARIAMENTE	
2.	Orden Cocina	Preparación de alimentos para desayunos y media mañana, almuerzos, media tarde	DIARIAMENTE	

3.	Servir alimentos	Medir las cantidades y revisar el plato y su presentación, servir los alimentos en la cocina. 7: am. desayuno 9:30am. Media mañana 12 pm almuerzo 3:30 media tarde	DIARIAMENTE	
4	Ración Servida	Asistir la asignación de ración servida a cada paciente en horarios establecidos, . (5 veces al día) estar pendiente de la minuta para la preparación de los alimentos.	DIARIAMENTE	
5	Control de alimentos	Revisar permanentemente el inventario de los alimentos, manejo de fechas de vigencia. (10am.)	DIARIAMENTE	
6	Aseo áreas comunes	Asepsia y desinfección en áreas de almacenamiento de productos alimentarios e inventario del mismo (4 pm.)	DIARIAMENTE	

7	Aseo general	Aseo general y desinfección de área de trabajo, dejando espacio aséptico, firma de registro de aseo según reglamento. 5 : 00 pm.	DIARIAMENTE	
8	Asepsia de utensilios	Asepsia de utensilios y espacio asignado a cocina. (5 veces al día al finalizar el consumo de alimentos)	DIARIAMENTE	

Norka Nohelia Delgado.

NORKA NOHELIA DELGADO ORTIZ
C.C 5850660
OPERARIO DE COCINA

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO
INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"

NIT. 890.203.983-6

Cra 28 No 33-36 Tel: 318 2066378

E-mail: avacbucaramanga@gmail.com

Bucaramanga

DIA	MES	AÑO	
30	6	2026	**N° CV 7-06-325**

BENEFICIARIO DEL PAGO:	CARMEN CADENA DE DUARTE			NIT ó RUT	63.307.050
DIRECCION:	CRA 10 OCC No 50-154 BRR CAMPO HERMOSO	CIUDAD:	B/MANGA	TEL:	3008469743

CIUDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	OPERARIO DE COCINA (MANIPULADOR DE ALIMENTOS) PERIODO 1 JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO DE 2026, CONVENIO 325, PROGRAMA CENTRO VIDA, DISPONIDAD 8 HORAS DIARIAS.		$3.650.000
OBSERVACIONES		VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN	**$3.650.000**
		Carmen Cadena C.C. ó NIT. 63'307.050	

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	AVAC
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-890203993
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-06-05
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-63307050
NOMBRE EMPLEADO	CARMEN CADENA DE DUARTE
EPS	EPS SURA
AFP	Sin AFP
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO SANTANDER
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	37636177
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2026-05
PERÍODO SALUD	2026-06
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Cotizante con requisitos cumplidos para pensión
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1249902
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
0	0	0,0000000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.500.000	0,1250000	$ 225.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.500.000	0,0052200	$ 9.400	890203993

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.800.000	0,0400000	$ 72.000	1.800.000	0,0200000	$ 36.000	0,0300000	$ 54.000	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 0	$ 225.000	$ 9.400	$ 162.000	$ 396.400

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEAL

RAZÓN SOCIAL	AVAC
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-890203993
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-07-06
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-63307050
NOMBRE EMPLEADO	CARMEN CADENA DE DUARTE
EPS	EPS SURA
AFP	Sin AFP
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO SANTANDER
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	37944527
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2026-06
PERÍODO SALUD	2026-07
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Cotizante con requisitos cumplidos para pensión
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1949902
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
0	0	0,0000000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot.	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.800.000	0,1250000	$ 225.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot.	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.800.000	0,0052200	$ 9.400	890203993

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.800.000	0,0400000	$ 72.000	1.800.000	0,0300000	$ 36.000	0,0300000	$ 54.000	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 0	$ 225.000	$ 9.400	$ 162.000	$ 396.400

porvenir
sólo hay uno
Sociedad Administradora de
Fondos de Pensiones y Cesantías
Porvenir S.A. NIT. 800.144.331-3

COMPROBANTE DE PAGO PARA PENSIONADOS DEL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN	2026	06	30

No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRE DEL PENSIONADO	TIPO DE PENSIÓN	MESADA
63,307,050	CARMEN CADENA DE DUARTE	SOLICITUD POR PENSION DE GARANTIA MINIMA	$1,750,905

No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRE DEL CAUSANTE	NO. DE CUENTA	PERIODO DE PAGO (Año / Mes)	
63,307,050	CARMEN CADENA DE DUARTE	1,471,725	2026	06

FECHA DE CONSIGNACIÓN O RETIRO DE APORTES EN LA CUENTA INDIVIDUAL	PERÍODO CANCELADO	CONCEPTO	ESTADO	DEVENGADO PESOS	DEVENGADO UNIDADES	DEDUCCIONES PESOS	DEDUCCIONES UNIDADES
Jun.01/26		DESCUENTO EPS				$70,100	0.76822356
Jun.01/26	202606	PAGO NOMINA PENSIONADO	PAGADO	$1,750,905	19.18810949		
E.P.S.		TOTALES		$1,750,905	19.18810949	$70,100	0.76822356
EPS SURA		NETO A PAGAR				$1,680,805	

MORADA EL BUEN SAMARITANO

Asociación Voluntaria de Apoyo Integral al Enfermo de Cáncer

AVAC

NIT. 890.203.983-6

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" Y CARMEN CADENA

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de junio al 30 de junio de 2026 en los siguientes términos:

INFORME CONVENIO # 325 DE 2025	01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DE 2026
CARGO	OPERARIO DE COCINA

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	Revisión de Minuta alimentaria	Organización de productos e ingredientes a usar según minuta alimentaria 6: 00am.	DIARIAMENTE	
2.	Orden Cocina	Preparación de alimentos para desayunos y media mañana, almuerzos, media tarde,	DIARIAMENTE	  

3.	Servir alimentos	Medir las cantidades y revisar el plato y su presentación, servir los alimentos en la cocina. 7: am. desayuno 9:30am. Media mañana 12 pm almuerzo 3:30 media tarde	DIARIAMENTE	
4	Ración Servida	Asistir la asignación de ración servida a cada paciente en horarios establecidos, así mismo brindar apoyo en usuarios sin capacidad de realizar actividad por sus propios medios. (5 veces al día) horarios establecidos por reglamento.	DIARIAMENTE	
5	Control de alimentos	Revisar permanentemente el inventario de los alimentos, manejo de fechas de vigencia. (10am.)	DIARIAMENTE	
6	Aseo áreas comunes	Asepsia y desinfección en áreas de almacenamiento de productos alimentarios e inventario del mismo (4 pm.)	DIARIAMENTE	

7	Asepsia de utensilios	Asepsia de utensilios y espacio asignado a cocina. (5 veces al día al finalizar el consumo de alimentos)	DIARIAMENTE	
8	Aseo general	Aseo general y desinfección de área de trabajo, dejando espacio aséptico, firma de registro de aseo según reglamento. .5 pm	DIARIAMENTE	
	NOTA ACLARATORIA	LAS ACTVIDADES SE DISTRIBUYEN EN PERSONAL DE APOYO MANIPULAR DE ALIMENTOS, MANEJANDO 2 TURNO DIARIOS 6AM A 4PM. (TURNO 1) 8AM A 6PM (TURNO 2)	DIARIAMENTE	

Carmen Cadena

CARMEN CADENA
C.C 63.307.050
MANIPULADOR DE ALIMENTO

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO
INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"
NIT. 890.203.983-6
Cra 28 No 33-36 Tel: 318 2066378
E-mail: avacbucaramanga@gmail.com
Bucaramanga

DIA	MES	AÑO
30	6	2026

N° CV 7-07-325

BENEFICIARIO DEL PAGO:	ANGIE NATALIA CARREÑO JIMENEZ			NIT ó RUT	1.098.716.280
DIRECCION:	CL 104E No 16A-76 BRR EL ROCIO	CIUDAD:	B/MANGA	TEL:	3203587231

CIUDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	TECNICO LABORAL AUXILIAR EN ENFERMERIA PERIODO 1 JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO DE 2026,CONVENIO 325, PROGRAMA CENTRO VIDA, DISPONIDAD 8 HORAS DIARIAS.		$3.700.000
OBSERVACIONES		VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN	**$3.700.000**
		C.C. ó NIT.	Angie C. 1098716280

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEAL

RAZÓN SOCIAL	AVAC
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-890203063
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-07-06
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1098716280
NOMBRE EMPLEADO	ANGIE NATALIA CARREÑO JIMENEZ
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO SANTANDER
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	37944527
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2026-06
PERÍODO SALUD	2026-07
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1949202
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	2.050.000	0,1600000	$ 328.000	$ 0	$ 0	$ 328.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot.	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2.050.000	0,1250000	$ 256.300	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2.050.000	0,0052200	$ 10.800	890203063

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	2.050.000	0,0400000	$ 82.000	2.050.000	0,0200000	$ 41.000	0,0300000	$ 61.500	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 328.000	$ 256.300	$ 10.800	$ 184.500	$ 779.600

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	AVAC
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-890203983
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-06-05
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1098710280
NOMBRE EMPLEADO	ANGIE NATALIA CARREÑO JIMENEZ
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO SANTANDER
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	37630177
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2026-05
PERÍODO SALUD	2026-06
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1949902
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	2.050.000	0,1600000	$ 328.000	$ 0	$ 0	$ 328.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2.050.000	0,1250000	$ 256.300	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2.050.000	0,0052200	$ 10.800	890203983

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. - Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	2.050.000	0,0400000	$ 82.000	2.050.000	0,0200000	$ 41.000	0,0300000	$ 61.500	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 328.000	$ 256.300	$ 10.800	$ 184.500	$ 779.600

MORADA EL BUEN SAMARITANO

Asociación Voluntaria de Apoyo Integral al Enfermo de Cáncer

AVAC

NIT. 890.203.983-6

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" Y ANGIE NATALIA CARREÑO

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 1 de junio al 30 de junio de 2026 en los siguientes términos:

INFORME CONVENIO # 325 de 2025	01 de JUNIO al 30 JUNIO del 2026
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	Atención pacientes	• Toma asistencia diaria del adulto mayor • Apoyo a las funciones de la cocina en la hora de servir alimentos • Apoyo a los adultos mayores en su ingreso y salida	DIARIAMENTE	
2.	Toma y control de signos vitales	Conocer cómo están funcionando los sistemas cardiovascular, respiratorio y termorregulador de cada usuario	DIARIAMENTE 9:30 am. (30 Usuarios)	

3.	Administración de medicamentos	• Garantizar que el paciente reciba el medicamento correcto, en la dosis adecuada, por la vía indicada y en el momento oportuno. • Evaluar la respuesta al tratamiento y comunicar cualquier efecto adverso o reacción	DIARIAMENTE Diariamente según horarios de toma de medicamentos establecidos por cada usuario (50 usuarios)	 
4	Manejo de documentación	El agendamiento de citas y controles médicos es el proceso mediante el cual se organizan y registran las consultas, exámenes, tratamientos o seguimientos clínicos de los pacientes, de forma ordenada y oportuna, garantizando una atención continua y eficiente.	Según cronograma de asistencia a controles. Cuando cada paciente asi lo necesite	
5	Cuidado del paciente	La curación de heridas es el procedimiento mediante el cual se realiza la limpieza, desinfección, protección y seguimiento de una lesión en la piel o tejido, con el objetivo de favorecer su cicatrización, prevenir infecciones y aliviar molestias al paciente. Y esto se realiza cada vez que el adulto mayor lo requiera	Diariamente	 

6	Mantenimiento Área	El mantenimiento del área de enfermería comprende todas las actividades destinadas a conservar en condiciones óptimas de limpieza, organización, higiene y funcionamiento el espacio físico y los insumos del servicio de enfermería.	Diariamente (Enfermería)	
	Acompañamiento a actividades realizadas al adulto mayor	• Apoyo actividades lúdicas, bingos, juegos de mesa, bailo terapias, • Actividades lúdicas • Actividades recreativas El acompañamiento al desarrollo de actividades para promover la física y mental de cada usuario	Diariamente (50 usuarios	

ANGIE NATALIA CARREÑO JIMENEZ
C.C 1098716280
Auxiliar de Enfermería

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO
INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"
NIT. 890.203.983-6
Cra 28 No 33-36 Tel: 318 2066378
E-mail: avacbucaramanga@gmail.com
Bucaramanga

DIA	MES	AÑO	
30	6	2026	**N° CV 7-08-325**

BENEFICIARIO DEL PAGO:	SORY ERICA NIÑO TORRES			NIT ó RUT	63.501.023
DIRECCION:	CALLE 34 No 20-38	CIUDAD:	GIRON	TEL:	3176891058

CIUDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	TECNICO LABORAL AUXILIAR EN ENFERMERIA PERIODO 1 JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO DE 2026, CONVENIO 325, PROGRAMA CENTRO VIDA, DISPONIDAD 8 HORAS DIARIAS.		$3.550.000
OBSERVACIONES		VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN	**$3.550.000**
		Sori Erica Niño	
		C.C. ó NIT.	**63.501.023**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63501023		NIÑO TORRES SORI ERICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	NO TIENE	BUCARAMANGA-SANTANDER	3176891058	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	462587423	9506644343	I	2026/07/07	2026/07/08	BANCO COOPERATIVO COOPCENTRAL	1	$518,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdc tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vbg	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$18,300		$0	$0		$517,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$18,300		$0	$0		$517,400
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$18,300		$0	$0		$517,400
1	CC	63501023	NIÑO SORI	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	1.044%	$18,300	0	$0	$0	No	$517,400
Total Afiliados(1)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$18,300		$0	$0		$517,400

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$300	$0	$280,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$300	$0	$280,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$100	$0	$18,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,300	$100	$0	$18,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$200	$0	$219,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$218,900	$200	$0	$219,100
TOTAL				1	$517,400	$600	$0	$518,000

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" Y SORY ERICA NIÑO TORRES

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de junio al 30 de junio de 2026 en los siguientes términos:

INFORME CONVENIO # 325 DE 2025	01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DE 2026
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	Control y revisión de ingreso	Revisión individual de usuarios al centro para actividades de centro vida, valoración física, estado de salud general 10am-12pm. (Atención a 50 usuarios). Anexa novedades al informe del equipo interdisciplinario (PLATIN) Se da evidencia de PLATIN.	DIARIAMENTE 50 usuarios	 
2.	Toma y control de signos vitales	2PM – 4 PM Toma y registro de signos vitales individuales (50 Personas atendidas) Evidencia Fotográfica de formato.	DIARIAMENTE 50 usuarios	 

3.	Apoyo y asistencia en consumo de alimentación	Apoyo en la ingesta alimentaria según minuta nutricional de usuarios con atrofia en movimientos. 12pm-1:30 pm. (15 usuarios atendidos)	DIARIAMENTE 15 usuarios	 
4	Asistencia en actividades diarias	Apoyo en las diferentes actividades realizadas por las personas mayores (Ir al baño (20), cambio de pañal (6) actividades según cronograma agendado. Evidencia de cronograma de actividades	DIARIAMENTE	 
5	Cuidado del paciente	Asistencia en la movilización de usuarios a ruta de transporte (5pm. 50 usuarios)	Diariamente 50 usurios	 

Sori Erica Niño

SORI ERICA NIÑO TYORRES
C.C 63.501.023
Auxiliar de Enfermería

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO
INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"
NIT. 890.203.983-6
Cra 28 No 33-36 Tel: 318 2066378
E-mail: avacbucaramanga@gmail.com
Bucaramanga

DIA	MES	AÑO	
30	6	2026	**N° CV 7-09-325**

BENEFICIARIO DEL PAGO:	**LINA EDITH VARGAS SUAREZ**			NIT ó RUT	**63.482.551**
DIRECCION:	CL 21A No 109-33 Br PROVENZA	CIUDAD:	BMANGA	TEL:	3208545788

CIUDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	APOYO EN ACTIVIDADES DE INTERACCION SOCIAL Y COGNITIVAS,PERIODO 1 JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO DE 2026, CONVENIO 325, PROGRAMA CENTRO VIDA, DISPONIBIDAD 6 HORAS DIARIAS.		$3.600.000
OBSERVACIONES		VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN	**$3.600.000**
			
		C.C. ó NIT.	**63.482.551**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION:	63482551
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LINA EDITH VARGAS SUAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 45 N 64 01 APTO 401 LA FLORESTA	TELEFONO:	6304639
TIPO APORTANTE:	92-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de ciudadanos de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			5017977474	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2026
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaammdd):			20260605	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			368803916

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
26-14	26-14 COLPENSIONES	1	$ 300,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300,000	$ 0	$ 300,000
SUBTOTALES:										$ 300,000	$ 0	$ 300,000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 287,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 287,500	$ 0	$ 0	$ 287,500
SUBTOTALES:													$ 287,500	$ 0	$ 0	$ 287,500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS MIEMBROS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-20	14-20-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 12,100	$ 12,100	$ 0	$ 0	$ 12,100
SUBTOTALES:									$ 12,100	$ 0	$ 0	$ 12,100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																													PENSIÓN							SALUD					ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	PENSIONADO	IBC	IGE	TDE	TAE	TDP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63482551	VARGAS SUAREZ LINA EDITH	NOEMPLEADO CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1,750,905				NO							01-00									26-14 COLPENSIONES	30	$ 2,300,000	$ 300,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 300,000	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 2,300,000	$ 287,500	$ 0	$ 287,500	14-20-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2,300,000	63482551	$ 12,100		$ 0							

TOTAL PAGADO: $ 667.600

Planilla Pagada

MORADA EL BUEN SAMARITANO

Asociación Voluntaria de Apoyo Integral al Enfermo de Cáncer

AVAC

NIT. 890.203.983-6

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" Y LINA EDIHT VARGAS SUAREZ

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de junio al 30 de junio de 2026

INFORME CONVENIO # 325 DE 2025	01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DE 2026
CARGO	APOYO EN ACTIVIDADES

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	ORGANIZACION	Organización y creación de las actividades para aplicar en personas mayores	QUINCENAL Junio3 Junio 18 12 y 30 a 1y 30	
2.	MANUALIDADES	Actividades de mente activa y creatividad (Manualidad Decoraciones) Se realiza la actividad de pintura utilizando diferentes colores	SEMANAL Junio 3 Junio 10 Junio 17 Junio 24 De 1 a 2 pm	

		Esto les ayuda a desarrollar la creatividad explorar y conocer diversos materiales como Lápices de colores , crayolas y pintura de vinilos se observa como cada uno maneja de forma diferente cada uno de los materiales y consiguen culminar su tarea con esta actividad ayuda a que tengan una mejor auto expresión creativa y cada uno demuestra que es capaz de hacerlo dentro de sus capacidades		

3	CHARLAS	Se les invita a que nos cuenten hechos, anécdotas de su vida Cada uno realiza una presentación del tema escogido por ellos en este caso se trato de como fue su infancia y los diferentes juegos que habían en su epoca Se evidencio que cada uno relato con muchos detalles como se realizaron los acontecimientos y luego se hizo como un debate de la forma de como ellos fueron educados se y relación de la actual educación se sacaron conclusiones como ellos dicen que todo tiempo pasado fue mejor esto ayuda a una mejor unidad del grupo y a que se puedan expresar mejor	SEMANAL 2 a 3 pm Junio 5 Junio 12 Junio 19 Junio 26 45 adultos mayores	 

4.	JUEGOS MENTALES	Reconocimiento auditivo (Dichos, adivinanzas, canciones, oraciones) Se les muestra los diferentes dichos canciones y se les pide que participen , cada uno nos demuestra sus capacidades ya sea en oratoria canto, o manejo de instrumentos musicales en este caso guitarra Con esto el adulto mayor se beneficia desde la auto expresión , conexión social, estimulación cognitiva y aumento de su auto estima	QUINCENAL Junio16 Junio 30 De 3 a 4 pm 45 adultos mayores	

LINA EDIHT VARGAS SUATREZ

C.C 63.482.551
PROFESIONAL FISICO

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO
INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"

NIT. 890.203.983-6

Cra 28 No 33-36 Tel: 318 2066378

E-mail: avacbucaramanga@gmail.com

Bucaramanga

DIA	MES	AÑO	
30	6	2026	**N° CV 7-10-325**

BENEFICIARIO DEL PAGO:	SALVADOR BARRERA NUÑEZ			NIT ó RUT	1.050.688
DIRECCION:	DIAG. 12 No 60-30 T2 APTO406 BUCARICA	CIUDAD:	F/BLANCA	TEL:	3002747264

CIUDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	APOYO ACTIVIDADES FISICAS PROGRAMA PERIODO 1 JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO DE 2026, CONVENIO 325, PROGRAMA CENTRO VIDA, DISPONIBIDAD 6 HORAS DIARIAS.		$3.600.000
OBSERVACIONES		VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN	**$3.600.000**
		C.C. ó NIT.	1.050.688

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELÉFONO	CORREO	
CC	1050688	SALVADOR BARRERA NUÑEZ		Calle 61 No 9-23	3076086861	jaroyrk@hotmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93307021	07/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	1	$0	508.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
MIN001	Fondo Sol y Cor Min Salud	901037916-1	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

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

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1050688	SALVADOR BARRERA NUÑEZ	Calle 61 No 9-23	6075088851	jbreyh@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93307021	07/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$0	$508,200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD					RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotiza	Cód. Ocupación	Extranjero	Cotiza exterior	Colombiano en el exterior	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	ING	CAUSACIÓN	Cod. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1050688	BARRERA NUÑEZ SALVADOR	30	9			N																		25-14	1,750,905	30	280,200	0	0	0	0	MIN001	1,750,905	30	210,000	14-22	1,750,905	30	1	0.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

MORADA EL BUEN SAMARITANO

AVAC

NIT. 890.203.983-6

Asociación Voluntaria de Apoyo Integral al Enfermo de Cáncer

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" Y SALVADOR BARRERA NUÑEZ

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de Junio al 30 de Junio de 2026

INFORME CONVENIO # 325 DE 2025	01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DE 2026
CARGO	APOYO EN ACTIVIDADES FISICAS

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	DIBUJO DE CREATIVOS EN PERSPETIVA Y CUESTIONARIOS DE CULTURA GENERAL	Incorporación de actividades de Perspectiva Actividades de Conocimientos Básicos . (1 horas, 1 día de Lúdica semanal)	SEMANAL Junio 2 Junio 10 Junio 17 Junio 24 Junio 30 1:30pm-2:15pm	
2.	EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO	Actividades con Ejercicios De Estiramiento para mejorar la Recuperación de Movilidad Perdida en esta Etapa (1 hora, 1 Día de la semana,	SEMANAL Junio 2 Junio 17 Junio 24 Junio 30 3:00pm-4pm	

3.	CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN ACTIVIDAD RECREATIVA YA VISTA EN ETAPAS ANTERIORES .	Cuestionario de Preguntas y Respuestas , actividades que fueron enseñadas en una clase de dlapositivas Actividades cognitivas	SEMANAL Junio 2 Junio 10 Junio 17 Junio 24 Junio 30 2:0 0 PM 3:30pm	
4	CHARLAS GRUPALES	Charlas grupales (Estilos de Vida Saludables) (1 hora)	QUINCENAL Junio 2 Junio 17 1:30pm – 2:30 pm	
5	ACTIVIDADES RECREATIVAS	Tarde de KARAOQUE	QUINCENAL Junio 10 Junio 24 3pm-4pm	 

SALVADOR BARRERA NUÑEZ
CC -1050688
PROFESIONAL FISICO

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO
INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"

NIT. 890.203.983-6

Cra 28 No 33-36 Tel: 318 2066378

E-mail: avacbucaramanga@gmail.com

Bucaramanga

DIA	MES	AÑO	
30	6	2026	**N° CV 7-11-325**

BENEFICIARIO DEL PAGO:	**NHORA ISABEL MARTINEZ VARGAS**			NIT ó RUT	**63.312.197**
DIRECCION:	CR 22C No 20C-03	CIUDAD:	GIRON	TEL:	3185215408

CIUDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	APOYO EN ACTIVIDADES DE INTERACCION SOCIAL Y COGNITIVAS, PERIODO 1 JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO DE 2026, CONVENIO 325, PROGRAMA CENTRO VIDA, DISPONIBIDAD 6 HORAS DIARIAS.		$3.600.000
OBSERVACIONES		VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN	**$3.600.000**
		C.C. ó NIT.	**63.312.197**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63312197		NHORA ISABEL MARTINEZ VARGAS	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 22c #20c -03	GIRON-SANTANDER	3166200083	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	450373553	9507558356	1	2026/07/24	2026/07/06	NEQUI	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tdp	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$216,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$216,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Ciudad: GIRON Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$216,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
1	CC	63312197	MARTINEZ NHORA																	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$216,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	0.5225%	$9,200	0	$0	$0	No	$508,300
Total Afiliados(1)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$216,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

MORADA EL BUEN SAMARITANO

AVAC

NIT. 890.203.983-6

Asociación Voluntaria de Apoyo Integral al Enfermo de Cáncer

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" Y NHORA ISABEL MARTINEZ

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 1 de Junio al 30 de Junio de 2026

INFORME CONVENIO # 325 DE 2025	1 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DE 2026
CARGO	APOYO EN ACTIVIDADES

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	ORGANIZACION	Organización y planeación de actividades para aplicar en personas mayores que generen creatividad y actividades mentales que ayuden a disminuir al estrés. 2PM. -4PM	QUINCENAL Junio 5 Junio 19	
2.	MANUALIDADES	Actividades para generar el sentido de la creatividad mediante elaboración de un llavero utilizando: cartón, lanas de un llavero, foamy, etc. 2pm. – 4 pm.	SEMANAL Junio 3 Junio 10 Junio 17 Junio 24	  

3	ACTIVIDADES CULTURALES	Charla sobre manejo de materiales como lana, cartón reciclado, para la elaboración de manualidades como es un llaverito, lo cual genera distorsionar a la persona para un mejor manejo de estrés.	SEMANAL Junio 5 Junio 12 Junio 19 Junio 26	
4.	ACTIVIDADES MENTALES	reconocimiento de actividades que generen juego mental como es la elaboración de diferentes objetos utilizando elementos como cartón, tapas recicladas, botellas recicladas, lanas, pegante, foamy, lo cual hace que la persona diseñe con sus propias manos un proyecto de manualidad que se lleva a su casa y darle utilidad.	QUICENAL Junio 16 Junio 30	  
5.	ENSEÑANZA	Diseño y elaboracion de manualidades utilizando materiales como cartón, botellas y tapas recicladas, el foamy, silicona y apliques decorativos, con esta actividad se pretende elaborar un objeto que puede ser utilizado como decoración del hogar o como emprendimiento.	SEMANAL Junio 2 Junio 9 Junio 16 Junio 23 Junio 30	 

Proyectos realizados:

Mándala:



Flor en botella reciclada:



NHORA ISABEL MARTINEZ VARGAS
C.C 63.312.197 B/manga
PROFESIONAL SALUD OCUPACIONAL

VALBUENA NAVAS ALFONSO
NIT 91536809
CR 33 CL 33 A PLAZA GUARIN PUESTO 288 BRR MEJORAS PUBLICAS
Tel: 607|3208348259|
Bucaramanga - Colombia
alfonsovalbuena8412@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. AM 118

Señores	ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC		
NIT	890203983-6	**Teléfono**	607|6325993|000
Dirección	CR 28 N 33 36	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	2026-06-18, 08:14
Expedición	2026-06-18, 08:08
Vencimiento	2026-06-18

Item	Cantidad	Unidad de medida	Código	Descripción	Valor unitario	Valor bruto
1	1	94	13	PEREJIL	6,000.00	6,000.00
2	1	94	12	CILANTRO	8,000.00	8,000.00
3	1	94	11	RAMA DE APIO	4,000.00	4,000.00
4	2	94	56	AJO	6,000.00	12,000.00
5	6	94	6	PAPA AMARILLA	3,500.00	21,000.00
6	25	94	8	CALABACIN	1,400.00	35,000.00
7	17	94	14	YOTA	1,500.00	25,500.00
8	25	94	4	PLATANO VERDE	1,800.00	45,000.00
9	20	94	24	PIÑA ORO MIEL	2,000.00	40,000.00
10	13	24	558	MARACUYA	3,500.00	45,500.00
11	16	94	23	GUAYABA	2,000.00	32,000.00
12	12	94	17	TOMATE DE PRIMERA	2,500.00	30,000.00

Total items: 12

Valor en Letras:
Trescientos cuatro mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 304,000.00

Observaciones:
AVAC

Total Bruto	304,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	**304,000.00**

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.046.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

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 18764101814501 aprobado en 20251120 prefijo AM desde el número 1 al 1000 Vigencia: 24.**

No responsable de IVA - Actividad Económica 4721 Comercio al por menor de productos agrícolas para el consumo en establecimientos especializados Tarifa 13,8

CUFE: 1cda7f59b2880870eebac6b357b9e0224ebb7772ee6bfbe174a7c8000c8b76d793a708ff8d0c720aa2f2cf311c20ba82

AVSA S.A - 890.201.881-4
PDV 04 BGA GUARÍN
CR 33A 32 71
Domicilios Telefono: 6076380343

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.
A055 - 107772

Pedido CALL CENTER: 202721813
Fecha de Generación: 22/06/2026
Hora de Generación: 11:55:52 AM
CAJA: 01 CARLOS ANDRES RIVERA BELLO

Nombre Cliente: ASOCIACION VOLUNTARIA DE
NIT o C.C.: 890203983
Tipo:
Dirección: CR 28 33 36
Ciudad: BUCARAMANGA

Domiciliario: DIEGO ANDRES NUÑEZ COTE

Item	Código	Producto	Valor	
1	1288	PECHUGA X 20 CTA	495,950	A
		23 UN 22.750 Kg x $ 21,800		
		Desc. Aplicado: 36.68 %	- 181,914	
2	155	SALCHICHA POLLO	115,684	GU
		4.000 Kg 4 UN x $ 28,921		
		Desc. Aplicado: 40.00 %	- 46,274	
3	385	PIERNA PERNIL	388,500	A
		66 UN 26.250 Kg x $ 14,800		
		Desc. Aplicado: 35.00 %	- 135,975	
4	20081	DOMICILIO SIN IVA	4,500	

Total Items: 4
Unidades: 93 Peso: 53.000 Kg

Subtotal:	640,471

Descripción impuestos	Base	Valor
A EXENTO DE IVA	566,561	0
G IVA DE VENTAS AL 19%	69,410	13,188
U IMPTO. SALUDABLE 20%	69,410	13,882
INC Bolsa Plástica:		438

Neto:	667,979

-Ajuste a Fraccion: 29

TOTAL: 667,950

Forma Pago: Contado
Fecha de Vencimiento: 22/06/2026

Medio de Pago	Valor	Número
Efectivo	667,950	

Fecha y Hora de Expedición:
22/06/2026 11:55:52 AM

Entregar a: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTE AL E
Dir: CR 28 33 36
Barrio: LA AURORA
Teléfono: 6076455927

Autorización Numeración de Facturación Electrónica
DIAN
No 18764111061074, 10-jun-2026 al 10-dic-2027
del No A055-106774 al A055-1000000
Gran Contribuyente Responsable de Iva
Autorretenedor

CUFE:
98f1b47969e9b9bcabec3802f9b32ce651ee5fefee5a8880488ec241f98cf82946efe54218064867c12ba1a2ac76936e



Factura electrónica generada por software propio

AVSA S.A - 890.201.881-4

GRACIAS POR PREFERIRNOS
CONSERVE FACTURA PARA CUALQUIER RECLAMO
SOMOS AUTORRETENEDORES DE RENTA

servicliente@macpollo.com
Telefono: 01800 0970801
WhatsApp: 3166909941
DESCARGA NUESTRA APP PARA iOS/ANDROID

CERTIFICACION ACLARATORIA CV325-7-001-2026

LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES:

CERTIFICA:

Que en el Informe Financiero Detallado de los Recursos Esal Municipio en el recibo ***A055 - 107772*** *correspondiente a costos variables está a nombre* ***AVSA S.A.*** *tiene un valor de* ***$667.950*** *se toma la cantidad de* ***$644.596*** *para justificar el aporte y el excedente del valor faltante lo asume la Asociación Voluntaria de Apoyo Integral al Enfermo de Cáncer "AVAC" NIT 890.203.983-6 por valor de* ***$23.354*** *para legalización gastos del periodo de ejecución del 1 junio de 2026 al 30 junio de 2026.*

Atentamente,

MYRIAM ARIAS MORALES
Presidenta

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER
NIT 890.203.983-6
INFORME 7
CONVENIO 325
INFORME DE CENTRO VIDA

APORTES ESAL

VALOR APORTE ESAL	**32.016.754**	**FECHA DE EJECUCION : 1 JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO DE 2026**

COSTOS FIJOS

FECHA	EGRESO	CARGO	NOMBRE	VALOR	APORTE ESAL VALOR
4/06/2026	FEP2-9847831	COOPERATIVA SERVICIOS FUNERARIOS SANTANDER COFUN	SERVICIOS EXEQUIAL PARA ADULTOS MAYORES	1.731.600	1.731.600
			SUBTOTAL COSTOS FIJOS	**1.731.600**	**1.731.600**

COSTOS VARIABLES

FECHA	EGRESO	CARGO	NOMBRE	VALOR	APORTE ESAL VALOR
3/06/2026	FVM-787	MERCONFITES LA 16	ELEMENTOS DE ASEO	1.312.000	1.312.000
3/06/2026	FVM-791	MERCONFITES LA 16	ALIMENTACION: VIVERES Y ABARROTES	312.000	312.000
13/06/2026	FVM-790	MERCONFITES LA 16	ALIMENTACION: VIVERES Y ABARROTES	3.296.000	3.296.000
16/06/2026	FVM-792	MERCONFITES LA 16	ALIMENTACION: VIVERES Y ABARROTES	2.457.000	2.457.000
16/06/2026	FVM-796	MERCONFITES LA 16	ALIMENTACION: VIVERES Y ABARROTES	573.100	573.100
18/06/2026	FET-18032	AVISIN	HUEVOS	383.600	383.600
18/06/2026	FVE14233	DISTRIBUCIONES NACIONALES GA SAS	ELEMENTOS DE ASEO	919.882	919.882
19/06/2026	FE-325433	CARLIXPLAST	ELEMENTOS DE ASEO	267.500	267.500
1/06/2026	F1-185260	ICOHARINAS	HARINA LEUDANTE	120.414	120.414
1/06/2026	F2-32694	ICOHARINAS	PASTAS	367.718	367.718
4/06/2026	FE010813	ARROZ MOLINO CALIFORNIA	ARROZ	159.000	159.000
10/06/2026	FV 1503	CARNES VILLA/RAFAEL SANTOS MANCILLA	CARNE	595.000	595.000
15/06/2026	FV 1512	CARNES VILLA/RAFAEL SANTOS MANCILLA	CARNE	486.000	486.000
26/06/026	FV 1527	CARNES VILLA/RAFAEL SANTOS MANCILLA	CARNE	608.000	608.000
26/06/2026	FV 1532	CARNES VILLA/RAFAEL SANTOS MANCILLA	CARNE	228.000	228.000
27/06/2026	FV 1483	CARNES VILLA/RAFAEL SANTOS MANCILLA	CARNE	342.000	342.000
2/06/2026	C055-18708	AVSA SA	POLLO	199.297	199.297
2/06/2026	C055-18710	AVSA SA	POLLO	96.553	96.553
5/06/2026	A055-106348	AVSA SA	POLLO	408.000	408.000
9/06/2026	A055-106673	AVSA SA	POLLO	380.800	380.800

COSTOS VARIABLES

FECHA	EGRESO	CARGO	NOMBRE	VALOR	APORTE ESAL VALOR
18/06/2026	A055 - 107436	AVSA SA	POLLO	141.900	141.900
26/06/2026	A055-108125	AVSA SA	POLLO	160.600	160.600
3/06/2026	AM 110	VALBUENA NAVAS ALFONSO	FRUTAS Y VERDURAS	134.500	134.500
4/06/2026	AM 111	VALBUENA NAVAS ALFONSO	FRUTAS Y VERDURAS	147.000	147.000
10/06/2026	AM 113	VALBUENA NAVAS ALFONSO	FRUTAS Y VERDURAS	445.800	445.800
12/06/2026	AM 114	VALBUENA NAVAS ALFONSO	FRUTAS Y VERDURAS	220.050	220.050
12/06/2026	AM 115	VALBUENA NAVAS ALFONSO	FRUTAS Y VERDURAS	259.200	259.200
13/06/2026	AM 116	VALBUENA NAVAS ALFONSO	MAZORCAS	24.000	24.000
16/06/2026	AM 117	VALBUENA NAVAS ALFONSO	FRUTAS Y VERDURAS	177.000	177.000
18/06/2026	AM 118	VALBUENA NAVAS ALFONSO	FRUTAS Y VERDURAS	304.000	304.000
20/06/2026	AM 119	VALBUENA NAVAS ALFONSO	MAZORCAS	30.000	30.000
23/06/2026	AM 120	VALBUENA NAVAS ALFONSO	PLATANO VERDE, BANANO,CILANTRO	69.200	69.200
24/06/2026	AM 121	VALBUENA NAVAS ALFONSO	ARVEJA	55.000	55.000
25/06/2026	AM 122	VALBUENA NAVAS ALFONSO	FRUTAS Y VERDURAS	209.600	205.040
			SUBTOTAL COSTOS VARIABLES	**15.889.714**	**15.885.154**

NOTA ACLARATORIA:

En el egreso AM 122 que pertenece proveedor **VALBUENA NAVAS ALFONSO** la factura esta por un valor total de $209.600 (rubro Costos Variables se justifica ESAL el valor de $205.040 y la ESAL aporta saldo de $4,560 para justificar los gasto del 1 de Junio de 2026 al 30 de Junio de 2026 para los pacientes Programa Adulto Mayor Centro Vida.

RECURSOS CONTRAPARTIDA EN ESPECIE ESAL

FECHA	EGRESO	CONCEPTO	VALOR	APORTE ESAL
30/06/2026	CAMCV-07-2026	Espacio fisico, incluye servicios públicos (agua, luz, energia, luz, aseo y tv) y uso de las instalaciones.	14.400.000	14.400.000
		SUBTOTAL RECURSOS CONTRAPARTIDA	**14.400.000**	**14.400.000**
		GRAN TOTAL RECURSOS CONTRAPARTIDA	**32.021.314**	**32.016.754**

COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS DE SANTANDER - COFUNERARIA 800140071-5

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 PBX: 318 409 5100
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 PBX: 318 409 5100 opción 5
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 PBX: 318 409 5100 opción 6
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 PBX: 318 409 5100 opción 7
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 PBX: 318 409 5100 opción 8
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 PBX: 318 409 5100 opción 9

Los Olivos
Un homenaje al amor

ENTIDAD COOPERATIVA PJESAL/ZA - NO RETENCIONES EN LA FUENTE S/ ARTICULO 19 PARAGRAFO 3 ESTATUTO TRIBUTARIO

WWW.BUCARAMANGA.LOSOLIVOS.CO TELEFONOS 6479577 - 6479580 - 6479578

DATOS DEL CONTRATANTE

Razón Social/Nombre: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC
NIT/Identificación: NIT 890203983-6
Dirección: CRA 28 # 33-36
Ciudad: BUCARAMANGA **País:** Colombia
Telefono(s): 3124688382 / 63259993
E-mail: avacbucaramanga@gmail.com

DATOS DEL CONVENIO

Convenio No: 692
Sigla: CENTRO VIDA AVAC
Vigencia desde (aaaa-mm-dd): 01-06-2026
Vigencia hasta (aaaa-mm-dd): 30-06-2026
Periodicidad de pago: MENSUAL

DATOS FACTURA ELÉCTRONICA DE VENTA

Factura electrónica de venta No: FEP2-9847831

Fecha del documento: 04/06/2026 9:34 a.m.
Sede: COFUNERARIA-BUCARAMANGA
Forma de pago: Contado
Medio de pago: Transferencia
Código QR:

PREVISIÓN EXEQUIAL

Código.	Descripción	Cant.	Valor Unitario	% IVA	% Dcto	Valor Total
PLA0053	PLAN TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN	1	1.731.600	0		1.731.600

Total Líneas: 1

SUB-TOTAL		**1.731.600**
IVA		**0**
MENOS DESCUENTO ADMINISTRATIVO	**0,00%**	**0**
TOTAL A PAGAR		**1.731.600**

PAGA TU FACTURA AQUÍ



FAVOR ABSTENERSE A REALIZAR RETENCIÓN DE ICA * SOMOS AUTORRETENEDORES INDUSTRIA Y COMERCIO SEGÚN ACUERDOS EN LOS MUNICIPIOS DE BUCARAMANGA, GIRON, PIEDECUESTA, AGUACHICA Y SAN MARTIN*, LA MORA EN EL PAGO DE LA CUOTA DEL PLAN PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A COFUNERARIA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA CUOTA CAUSADA CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO. FAVOR PAGAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS DE SANTANDER, TRANSFERENCIA O CONSIGNACIÓN EN LA CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA NÚMERO 600008817 O DIRECTAMENTE EN NUESTRAS OFICINAS, CORRESPONSAL BANCARIO BANCO DE BOGOTA CONVENIO 9678 REFERENCIA NIT O CC DEL CLIENTE. PAGO PAGINA WEB https://bucaramanga.losolivos.co/producto/formulario-de-pagos-planes-exequiales-empresas/

AUTORIZACION DIAN No 18764095912191 FECHA: 2025-07-22 NUMERACION AUTORIZADA DEL FEP2-9139401 AL FEP2-9989400 VIGENCIA 24 MESES

Fecha de generación: 4/06/2026 9:34:02a.m.

CUFE: 6fe1bf78fa664321d4d380de109d2e9f48bac8ce43132f0431ca913875bf95366f99e741e135e59e6b0c6eed0ad78504

COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS DE SANTANDER COFUNERARIA
NIT 800140071-5

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 - (5) 5654030

Los Olivos
Un homenaje al amor

CONVENIO: 692

DETALLADO DE FACTURA No: 9.847.831

PERIODICIDAD DE PAGO: MENSUAL **TIPO DE MODALIDAD:** CORPORATIVOS **NIT:** 890203983-6

ENTIDAD CONTRATANTE: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC

DIRECCIÓN CRA 28 # 33-36 **CUIDAD:** BUCARAMANGA **TELEFONO:** 63259993 64555927

LISTADO DE AFILIADOS

TIPO	Nº DOC.	NOMBRE	PERIODO		EXEQUIAS	SEGUROS	DESCUENTO	TOTAL
SUCURSAL: SIN SUCURSAL								
Contratante: C37838795 - AFANADOR SARMIENTO MARINA							**Total Contratante:**	**22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 37838795	AFANADOR SARMIENTO MARINA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C37253085 - ALARCON ARGUELLO ANA ISABEL							**Total Contratante:**	**22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 37253085	ALARCON ARGUELLO ANA ISABEL	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C5680951 - ANGARITA ALVAREZ LUIS ANTONIO							**Total Contratante:**	**22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 5680951	ANGARITA ALVAREZ LUIS ANTONIO	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C37802121 - ARIAS RIOS LIDIA							**Total Contratante:**	**22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 37802121	ARIAS RIOS LIDIA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C63292960 - AYALA BLANCO DOMINGA							**Total Contratante:**	**22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 63292960	AYALA BLANCO DOMINGA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C37823355 - BARBOSA DE DURAN ROSA DELIA							**Total Contratante:**	**22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 37823355	BARBOSA DE DURAN ROSA DELIA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C28148118 - BARRAGAN ORTEGA LUZ MARINA							**Total Contratante:**	**22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 28148118	BARRAGAN ORTEGA LUZ MARINA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C91217386 - BLANCO ALARCON ALVARO							**Total Contratante:**	**22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 91217386	BLANCO ALARCON ALVARO	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C28098314 - CAMACHO MEJIA CECILIA							**Total Contratante:**	**22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 28098314	CAMACHO MEJIA CECILIA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C27846640 - CANAL FLOREZ ELCIDA							**Total Contratante:**	**22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 27846640	CANAL FLOREZ ELCIDA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C28354843 - CARVAJAL DE VILLAMIZAR MARIA ROMUALDA							**Total Contratante:**	**22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								

COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS DE SANTANDER COFUNERARIA
NIT 800140071-5

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 - (5) 5654030

Los Olivos
Un homenaje al amor

CONVENIO: 692

DETALLADO DE FACTURA No: 9.847.831

PERIODICIDAD DE PAGO: MENSUAL **TIPO DE MODALIDAD:** CORPORATIVOS **NIT:** 890203983-6

ENTIDAD CONTRATANTE: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC

DIRECCIÓN CRA 28 # 33-36 **CUIDAD:** BUCARAMANGA **TELEFONO:** 63259993 64555927

LISTADO DE AFILIADOS

T	CC 28354843	CARVAJAL DE VILLAMIZAR MARIA ROMU	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C13830025 - CARVAJAL TORRA CAMPO ELIAS **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC 13830025	CARVAJAL TORRA CAMPO ELIAS	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C28211061 - CASTELLANOS CAICEDO ROSALBA **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC 28211061	CASTELLANOS CAICEDO ROSALBA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C31811645 - CASTRO LETICIA **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC 31811645	CASTRO LETICIA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C37825117 - CHAPARRO MYRIAM **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC 37825117	CHAPARRO MYRIAM	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C27949547 - CONTRERAS DE VERA ROSA **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC 27949547	CONTRERAS DE VERA ROSA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C37176290 - CUADROS CARRASCAL DIOSELINA **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC 37176290	CUADROS CARRASCAL DIOSELINA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C27925578 - CUEVAS RIVERA ANA LUISA **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC 27925578	CUEVAS RIVERA ANA LUISA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C63296302 - DIAZ MANRIQUE NELLY **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC 63296302	DIAZ MANRIQUE NELLY	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C27932579 - DOMINGUEZ GILMA **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC 27932579	DOMINGUEZ GILMA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C13801225 - DUARTE MIGUEL **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC 13801225	DUARTE MIGUEL	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C37816986 - DUARTE YOLANDA **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC 37816986	DUARTE YOLANDA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS DE SANTANDER COFUNERARIA
NIT 800140071-5

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 - (5) 5654030

Los Olivos
Un homenaje al amor

CONVENIO: 692

DETALLADO DE FACTURA No: 9.847.831

PERIODICIDAD DE PAGO: MENSUAL **TIPO DE MODALIDAD:** CORPORATIVOS **NIT:** 890203983-6

ENTIDAD CONTRATANTE: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC

DIRECCIÓN CRA 28 # 33-36 **CUIDAD:** BUCARAMANGA **TELEFONO:** 63259993 64555927

LISTADO DE AFILIADOS

Contratante: C27944263 - ESPARZA DE MARTINEZ ESPERANZA — **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	27944263	ESPARZA DE MARTINEZ ESPERANZA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C63288723 - ESPINOSA SANTOS CARMEN CECILIA — **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	63288723	ESPINOSA SANTOS CARMEN CECILIA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C63299964 - FLOREZ RAMIREZ CLAUDIA NELCY — **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	63299964	FLOREZ RAMIREZ CLAUDIA NELCY	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C63531977 - FLOREZ TARAZONA LETICIA — **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	63531977	FLOREZ TARAZONA LETICIA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C91208303 - FLOREZ VILLAMIZAR JOSE ANTONIO — **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	91208303	FLOREZ VILLAMIZAR JOSE ANTONIO	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C27940217 - GALVIS VIUDA DE REY MATILDE — **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	27940217	GALVIS VIUDA DE REY MATILDE	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C13848405 - GAMBOA NARANJO LUIS JOSE — **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	13848405	GAMBOA NARANJO LUIS JOSE	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C63302912 - GARCIA DE ROJAS PAULA — **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	63302912	GARCIA DE ROJAS PAULA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C63301746 - GARCIA SILVA ROSA ELENA — **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	63301746	GARCIA SILVA ROSA ELENA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C13811946 - GOMEZ CUELLA JORGE ELIECER — **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	13811946	GOMEZ CUELLA JORGE ELIECER	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C63285030 - GOMEZ CUELLAR YOLANDA — **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	63285030	GOMEZ CUELLAR YOLANDA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C28148580 - GOMEZ DE MARIN CENAIDA — **Total Contratante: 22.200**

COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS DE SANTANDER COFUNERARIA
NIT 800140071-5

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 - (5) 5654030

Los Olivos
Un homenaje al amor

CONVENIO: 692

DETALLADO DE FACTURA No: 9.847.831

PERIODICIDAD DE PAGO: MENSUAL **TIPO DE MODALIDAD:** CORPORATIVOS **NIT:** 890203983-6

ENTIDAD CONTRATANTE: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC

DIRECCIÓN CRA 28 # 33-36 **CUIDAD:** BUCARAMANGA **TELEFONO:** 63259993 64555927

LISTADO DE AFILIADOS

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC 28148580	GOMEZ DE MARIN CENAIDA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C27950304 - GOMEZ DE OSORIO MARIA ELSA **Total Contratante: 22.200**

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC 27950304	GOMEZ DE OSORIO MARIA ELSA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C28089069 - GOMEZ DIAZ TERESA **Total Contratante: 22.200**

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC 28089069	GOMEZ DIAZ TERESA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C37935514 - GOMEZ MORENO LUZ ESTHELA **Total Contratante: 22.200**

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC 37935514	GOMEZ MORENO LUZ ESTHELA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C27925884 - GRASS DE BAEZ ADELAIDA **Total Contratante: 22.200**

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC 27925884	GRASS DE BAEZ ADELAIDA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C37821562 - GUEVARA JOYA ANA LUISA **Total Contratante: 22.200**

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC 37821562	GUEVARA JOYA ANA LUISA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C28270835 - GUIO BLANCO MARIA ESTRELLA **Total Contratante: 22.200**

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC 28270835	GUIO BLANCO MARIA ESTRELLA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C37219081 - HERNANDEZ HERNANDEZ CECILIA **Total Contratante: 22.200**

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC 37219081	HERNANDEZ HERNANDEZ CECILIA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C77023865 - HERRERA VILLAMIZAR HERWING **Total Contratante: 22.200**

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC 77023865	HERRERA VILLAMIZAR HERWING	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C91207524 - JAIMES PRADA ALVARO **Total Contratante: 22.200**

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC 91207524	JAIMES PRADA ALVARO	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C27924498 - JURADO ALVAREZ ANA FRANCISCA **Total Contratante: 22.200**

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC 27924498	JURADO ALVAREZ ANA FRANCISCA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C28328375 - LANDAZABAL ROJAS MYRIAM **Total Contratante: 22.200**

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS DE SANTANDER COFUNERARIA
NIT 800140071-5

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 - (5) 5654030

Los Olivos
Un homenaje al amor

CONVENIO: 692

DETALLADO DE FACTURA No: 9.847.831

PERIODICIDAD DE PAGO: MENSUAL **TIPO DE MODALIDAD:** CORPORATIVOS **NIT:** 890203983-6

ENTIDAD CONTRATANTE: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC

DIRECCIÓN CRA 28 # 33-36 **CUIDAD:** BUCARAMANGA **TELEFONO:** 63259993 64555927

LISTADO DE AFILIADOS

T	CC	28328375	LANDAZABAL ROJAS MYRIAM	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C63316964 - LEON SANCHEZ EUDOCIA								**Total Contratante: 22.200**	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63316964	LEON SANCHEZ EUDOCIA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C37822034 - MALDONADO LUZ STELLA								**Total Contratante: 22.200**	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37822034	MALDONADO LUZ STELLA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C37833670 - MORA NARANJO AYDEE								**Total Contratante: 22.200**	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37833670	MORA NARANJO AYDEE	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C63364553 - MORA NARANJO FATSULE								**Total Contratante: 22.200**	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63364553	MORA NARANJO FATSULE	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C63288594 - MORENO CASTELLANOS MARTHA								**Total Contratante: 22.200**	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63288594	MORENO CASTELLANOS MARTHA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C37242312 - MORENO DE VILLAMIZAR ELSA								**Total Contratante: 22.200**	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37242312	MORENO DE VILLAMIZAR ELSA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C63270852 - MUÑOZ DE ALARCON ZORAIDA								**Total Contratante: 22.200**	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	63270852	MUÑOZ DE ALARCON ZORAIDA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C27927071 - NIÑO DE MALDONADO MARINA								**Total Contratante: 22.200**	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	27927071	NIÑO DE MALDONADO MARINA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C27954994 - NIÑO VDS DE ROMERO ROSALBINA								**Total Contratante: 22.200**	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	27954994	NIÑO VDS DE ROMERO ROSALBINA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C19157176 - ORTIZ ARDILA BERNARDO								**Total Contratante: 22.200**	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	19157176	ORTIZ ARDILA BERNARDO	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C37813479 - PABON CARVAJAL LEONOR								**Total Contratante: 22.200**	
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN									
T	CC	37813479	PABON CARVAJAL LEONOR	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS DE SANTANDER COFUNERARIA
NIT 800140071-5

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 – (5) 5654030

Los Olivos
Un homenaje al amor

CONVENIO: 692

DETALLADO DE FACTURA No: 9.847.831

PERIODICIDAD DE PAGO: MENSUAL **TIPO DE MODALIDAD:** CORPORATIVOS **NIT:** 890203983-6

ENTIDAD CONTRATANTE: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC

DIRECCIÓN CRA 28 # 33-36 **CUIDAD:** BUCARAMANGA **TELEFONO:** 63259993 64555927

LISTADO DE AFILIADOS

Contratante: C63354058 – PEÑA JAIMES CENAIDA **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	63354058	PEÑA JAIMES CENAIDA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C5466437 – PEREZ SARABIA GERMAN **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	5466437	PEREZ SARABIA GERMAN	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C27672861 – PEREZ VDA DE CASTRO MARIA IGNACIA **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	27672861	PEREZ VDA DE CASTRO MARIA IGNACIA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C37839854 – PETRO URIBE LAURA **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	37839854	PETRO URIBE LAURA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C37795254 – PINZON DE SEPULVEDA MARIA TERESA **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	37795254	PINZON DE SEPULVEDA MARIA TERESA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C27923102 – QUINTERO ACOSTA MERCEDES **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	27923102	QUINTERO ACOSTA MERCEDES	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C26793569 – QUINTERO CHINCHILLA ALCIRA MARIA **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	26793569	QUINTERO CHINCHILLA ALCIRA MARIA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C91206377 – QUINTERO PAREDES GERMAN **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	91206377	QUINTERO PAREDES GERMAN	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C28167322 – QUIROGA SOLANO MARIA DE LA CRUZ **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	28167322	QUIROGA SOLANO MARIA DE LA CRUZ	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C37815368 – RINCON DE CHACON TERESA **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	37815368	RINCON DE CHACON TERESA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C91249612 – RINCON RODRIGUEZ PEDRO ANTONIO **Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	91249612	RINCON RODRIGUEZ PEDRO ANTONIO	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C37824455 – ROA ISBELIA **Total Contratante: 22.200**

COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS DE SANTANDER COFUNERARIA
NIT 800140071-5

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 - (5) 5654030

Los Olivos
Un homenaje al amor

CONVENIO: 692

DETALLADO DE FACTURA No: 9.847.831

PERIODICIDAD DE PAGO: MENSUAL **TIPO DE MODALIDAD:** CORPORATIVOS **NIT:** 890203983-6

ENTIDAD CONTRATANTE: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC

DIRECCIÓN CRA 28 # 33-36 **CUIDAD:** BUCARAMANGA **TELEFONO:** 63259993 64555927

LISTADO DE AFILIADOS

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	37824455	ROA ISBELIA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C28270786 - SAAVEDRA DURAN ANA MARIA **Total Contratante: 22.200**

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	28270786	SAAVEDRA DURAN ANA MARIA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C13828041 - SALAS MELO CARLOS **Total Contratante: 22.200**

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	13828041	SALAS MELO CARLOS	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C27951748 - SANTANDER MENDOZA LIBRADA **Total Contratante: 22.200**

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	27951748	SANTANDER MENDOZA LIBRADA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C27877346 - SANTOS MONTERREY ANDREA **Total Contratante: 22.200**

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	27877346	SANTOS MONTERREY ANDREA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C5676554 - SANTOS RUIZ NESTOR **Total Contratante: 22.200**

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	5676554	SANTOS RUIZ NESTOR	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C13845054 - SUAREZ JORGE ELIECER **Total Contratante: 22.200**

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	13845054	SUAREZ JORGE ELIECER	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C13805410 - TRIANA SOLANO JORGE **Total Contratante: 22.200**

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	13805410	TRIANA SOLANO JORGE	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C37799073 - URIBE NAVARRO MARIA MARLEN **Total Contratante: 22.200**

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	37799073	URIBE NAVARRO MARIA MARLEN	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C63301055 - VERA CELIS FLOR **Total Contratante: 22.200**

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	63301055	VERA CELIS FLOR	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

Contratante: C28164248 - VERA DE MORA CLOTILDE **Total Contratante: 22.200**

GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN

T	CC	28164248	VERA DE MORA CLOTILDE	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

TOTAL SUCURSAL SIN SUCURSAL: 1.731.600

COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS DE SANTANDER COFUNERARIA
NIT 800140071-5

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 - (5) 5654030

Los Olivos
Un homenaje al amor

CONVENIO: 692

DETALLADO DE FACTURA No: 9.847.831

PERIODICIDAD DE PAGO: MENSUAL **TIPO DE MODALIDAD:** CORPORATIVOS **NIT:** 890203983-6

ENTIDAD CONTRATANTE: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC

DIRECCIÓN CRA 28 # 33-36 **CUIDAD:** BUCARAMANGA **TELEFONO:** 63259993 64555927

LISTADO DE AFILIADOS

Sub Total	**1.731.600**
Descuento	**0**
Total	**1.731.600**

MERCONFITES LA 16

Cesar Augusto Tarazona Quiroga
Nit : 13746685-4 Regimen simple de tributación
Códigos CIIU : 4711
CR 16 31 79
Bucaramanga - Santander
Teléfonos : 3156479915
Correo : merconfitesla16@gmail.com

Factura Electrónica de Venta FVM-787

Información del cliente	Fecha Factura	Total
AVAC . . . **Nit/Cc :** 890203983-6 **Sucursal :** AVAC . . . **Dirección :** CARRERA 28 # 33 - 36, Bucaramanga **Teléfonos :** 6455927 **Correo :** avacbucaramanga@gmail.com	2026-06-03 08:13:56	$ 1,312,000.00
	Fecha Vencimiento	**Forma de Pago**
	2026-06-03 08:13:56	Efectivo
	Vendedor	
	Cesar Augusto Tarazona Quiroga	

Código	Nombre producto	Vr Unit	Cantidad / UM		Subtotal
7708682913894	Crema Dental ORAL PLUS_150g -	$ 11,800.00	40.00	UND	$ 472,000.00
7704631000011	Cepillo Oral Plus_und -	$ 2,600.00	40.00	UND	$ 104,000.00
7702310024006	Jabon Le Fragance floral_100g (48) -	$ 1,900.00	80.00	UND	$ 152,000.00
7702006205955	Shampoo Savital Multioleos_100ml (36) -	$ 3,800.00	80.00	UND	$ 304,000.00
7702010972287	Lady Speed Stick_30g -	$ 3,600.00	40.00	UND	$ 144,000.00
7591068711014	Prestobarba Schick Xtreme_3H (12) -	$ 3,400.00	40.00	UND	$ 136,000.00

VALOR (En letras)
UN MILLON TRESCIENTOS DOCE MIL PESOS MCTE

Total bruto	$ 1,312,000.00
Descuento	$ 0.00
Subtotal	$ 1,312,000.00
Retención en la fuente	$ 0.00
TOTAL A PAGAR	**$ 1,312,000.00**

Observaciones

Acepto Firma y Sello Recibido

C.C o Nit Fecha

Representante Legal

Resolución de facturación Autorizacion No.18764109868818 del 2026-05-16 Autoriza De FVM-779 Para FVM-1000 Vencimiento 2028-05-16
CUFE : 726be2fc60f7200a0f024c60af92c1ee6ca3ffd930249980c867e9f5a3a396c67bf2e2f91ab151032480007b64255038

Fecha y hora validación DIAN: 2026-06-03 08:13:59

MERCONFITES LA 16

Cesar Augusto Tarazona Quiroga
Nit : 13746685-4 Regimen simple de tributación
Códigos CIIU : 4711
CR 16 31 79
Bucaramanga - Santander
Teléfonos : 3156479915
Correo : merconfitesla16@gmail.com

Factura Electrónica de Venta FVM-791

Información del cliente

AVAC . . .
Nit/Cc : 890203983-6
Sucursal : AVAC . . .
Dirección : CARRERA 28 # 33 - 36, Bucaramanga
Teléfonos : 6455927
Correo : avecbucaramanga@gmail.com

Fecha Factura	Total
2026-06-13 11:49:42	$ 312,000.00
Fecha Vencimiento	**Forma de Pago**
2026-06-13 11:49:42	Efectivo
Vendedor	
Cesar Augusto Tarazona Quiroga	

Código	Nombre producto	Vr Unit	Cantidad / UM		Subtotal
7707335280697	Aceite BONLIFE Soya_5000ml (4) -	$ 54,500.00	4.00	UND	$ 218,000.00
7702084137520	Harina de Maiz Blanco Pan_1000gr (20) -	$ 4,000.00	20.00	UND	$ 80,000.00
7706649282320	Fritura Bucaro_1000g (12) -	$ 14,000.00	1.00	UND	$ 14,000.00

VALOR (En letras)
TRESCIENTOS DOCE MIL PESOS MCTE

Total bruto	$ 312,000.00
Descuento	$ 0.00
Subtotal	$ 312,000.00
Retención en la fuente	$ 0.00
TOTAL A PAGAR	**$ 312,000.00**

Observaciones

Acepto Firma y Sello Recibido

C.C o Nit Fecha

Representante Legal

Resolución de facturación Autorizacion No.18764108868818 del 2026-05-16 Autoriza De FVM-779 Para FVM-1000 Vencimiento 2028-05-16
CUFE : 0865343dc5353904b9f8667c3e53818e569a45b3d4d34be7aaf8b3fd561d84ce7b3947c721175306be0515c2764cb7a8

Fecha y hora validación DIAN: 2026-06-13 11:49:46

MERCONFITES LA 16

Cesar Augusto Tarazona Quiroga
Nit : 13746685-4 Regimen simple de tributación
Códigos CIIU : 4711
CR 16 31 79
Bucaramanga - Santander
Teléfonos : 3156479915
Correo : merconfitesla16@gmail.com

Factura Electrónica de Venta FVM-790

Información del cliente	Fecha Factura	Total
AVAC . . . **Nit/Cc :** 890203983-6 **Sucursal :** AVAC . . . **Dirección :** CARRERA 28 # 33 - 36, Bucaramanga **Teléfonos :** 6455927 **Correo :** avacbucaramanga@gmail.com	2026-06-13 08:58:03	$ 3,296,000.00
	Fecha Vencimiento	**Forma de Pago**
	2026-06-13 08:58:03	Efectivo
	Vendedor	
	Cesar Augusto Tarazona Quiroga	

Código	Nombre producto	Vr Unit	Cantidad / UM		Subtotal
7707141160503	Arroz SABROSO_500g (25) -	$ 2,500.00	80.00	UND	$ 200,000.00
7707335280833	LENTEJA Maritza_500g (25) -	$ 4,800.00	40.00	UND	$ 192,000.00
7707335280772	Arveja Maritza_500gr (25) -	$ 2,800.00	20.00	UND	$ 56,000.00
10406	Frijol Radical_500g -	$ 5,600.00	20.00	UND	$ 112,000.00
7700800224479	Harina Cuchuco de Maiz El Aguila_250g (25) -	$ 1,500.00	20.00	UND	$ 30,000.00
7703312000098	Fortiavena Hojuelas_500g (24) -	$ 4,800.00	20.00	UND	$ 96,000.00
7702910002015	Areparepa_500g (24) -	$ 2,300.00	40.00	UND	$ 92,000.00
7707343640049	Cafe Arriero_500g -	$ 21,500.00	20.00	UND	$ 430,000.00
7709747005998	Sardina CALIDAD Tomate_425g (24) -	$ 8,800.00	40.00	UND	$ 352,000.00
7707564894542	Trozos de Atun Agua ANDALUCIA_170g (48) -	$ 5,600.00	40.00	UND	$ 224,000.00
7704781102252	Cocoa Tradicional TRES ESTRELLAS_500g (50) -	$ 8,800.00	20.00	UND	$ 176,000.00
7622201720056	Club Social Integral_9und -	$ 7,800.00	20.00	UND	$ 156,000.00
7709972972881	Aceite Salomon Soya 1000cc -	$ 11,500.00	20.00	UND	$ 230,000.00
10702	Panela Monlquireña_und -	$ 3,500.00	40.00	UND	$ 140,000.00
7707171312866	Sal Marina JR_500g (25) -	$ 1,700.00	20.00	UND	$ 34,000.00
7703312001101	Leche entera en Polvo FORTILECHE_380g -	$ 13,800.00	40.00	UND	$ 552,000.00
7707237652233	Harina San Miguel Tradicional_500g (25) -	$ 2,200.00	20.00	UND	$ 44,000.00
7707237415951	Spaghetti LA NIEVE_125g (96) -	$ 1,000.00	80.00	UND	$ 80,000.00
7707237417801	Macarron LA NIEVE_125g (96) -	$ 1,000.00	40.00	UND	$ 40,000.00
7707237417252	Fideos LA NIEVE_125 g (96) -	$ 1,000.00	40.00	UND	$ 40,000.00
70205	Bolsas de Manija 25k_100und -	$ 20,000.00	1.00	UND	$ 20,000.00

Resolución de facturación Autorizacion No.18764109868818 del 2026-05-18 Autoriza De FVM-779 Para FVM-1000 Vencimiento 2028-05-16

CUFE : b45bf4b22b4076ed617eb0725a57c80875abf541b7c895df550d6dd473446d3bfbee38be931ebdbf0cff0a0182eee337

Fecha y hora validación DIAN: 2026-06-13 08:58:07

MERCONFITES LA 16

Cesar Augusto Tarazona Quiroga
Nit : 13746685-4 Regimen simple de tributación
Códigos CIIU : 4711
CR 16 31 79
Bucaramanga - Santander
Teléfonos : 3156479915
Correo : merconfitesla16@gmail.com

Factura Electrónica de Venta FVM-790

Información del cliente	Fecha Factura	Total
AVAC . . .	2026-06-13 08:58:03	$ 3,296,000.00
Nit/Cc : 890203983-6	**Fecha Vencimiento**	**Forma de Pago**
Sucursal : AVAC . . .	2026-06-13 08:58:03	Efectivo
Dirección : CARRERA 28 # 33 - 36, Bucaramanga	**Vendedor**	
Teléfonos : 6455927	Cesar Augusto Tarazona Quiroga	
Correo : avacbucaramanga@gmail.com		

Código	Nombre producto	Vr Unit	Cantidad / UM	Subtotal

VALOR (En letras)
TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE

Total bruto	$ 3,296,000.00
Descuento	$ 0.00
Subtotal	$ 3,296,000.00
Retención en la fuente	$ 0.00
TOTAL A PAGAR	**$ 3,296,000.00**

Observaciones

Acepto Firma y Sello Recibido

C.C o Nit Fecha

Representante Legal

Resolución de facturación Autorizacion No.18764109866818 del 2026-05-16 Autoriza De FVM-779 Para FVM-1000 Vencimiento 2028-05-16
CUFE : b45bf4b22b4076ed617eb0725a57c80875ebf541b7c695df550d6dd473446d3bfbee38be931ebdbf0cff0a0182eee337

Fecha y hora validación DIAN: 2026-06-13 08:58:07

MERCONFITES LA 16

Cesar Augusto Tarazona Quiroga
Nit : 13746685-4 Regimen simple de tributación
Códigos CIIU : 4711
CR 16 31 79
Bucaramanga - Santander
Teléfonos : 3156479915
Correo : merconfitesla16@gmail.com

Factura Electrónica de Venta FVM-792

Información del cliente	Fecha Factura	Total
AVAC . . .	2026-06-16 09:04:24	$ 2,457,000.00
Nit/Cc : 890203983-6	**Fecha Vencimiento**	**Forma de Pago**
Sucursal : AVAC . . .	2026-06-16 09:04:24	Efectivo
Dirección : CARRERA 28 # 33 - 36, Bucaramanga	**Vendedor**	
Teléfonos : 6455927	Cesar Augusto Tarazona Quiroga	
Correo : avacbucaramanga@gmail.com		

Código	Nombre producto	Vr Unit	Cantidad / UM		Subtotal
7707141160503	Arroz SABROSO_500g (25) -	$ 2,500.00	60.00	UND	$ 150,000.00
7707335280833	LENTEJA Maritza_500g (25) -	$ 4,800.00	30.00	UND	$ 144,000.00
7707335280772	Arveja Maritza_500gr (25) -	$ 2,800.00	15.00	UND	$ 42,000.00
10406	Frijol Radical_500g -	$ 5,600.00	15.00	UND	$ 84,000.00
7700800224478	Harina Cuchuco de Maiz El Aguila_250g (25) -	$ 1,500.00	15.00	UND	$ 22,500.00
7703312000098	Fortiavena Hojuelas_500g (24) -	$ 4,800.00	15.00	UND	$ 72,000.00
7702910002015	Areparepa_500g (24) -	$ 2,300.00	30.00	UND	$ 69,000.00
7707343640049	Cafe Antero_500g -	$ 21,500.00	15.00	UND	$ 322,500.00
7709747005998	Sardina CALIDAD Tomate_425g (24) -	$ 8,800.00	30.00	UND	$ 264,000.00
7707564894542	Trozos de Atun Agua ANDALUCIA_170g (48) -	$ 5,600.00	30.00	UND	$ 168,000.00
7704781102252	Cocoa Tradicional TRES ESTRELLAS_500g (50) -	$ 8,800.00	15.00	UND	$ 132,000.00
7622201720056	Club Social Integral_9und -	$ 7,800.00	15.00	UND	$ 117,000.00
7709972972881	Aceite Salomon Soya 1000cc -	$ 11,500.00	15.00	UND	$ 172,500.00
10702	Panela Monlquireña_und -	$ 3,500.00	30.00	UND	$ 105,000.00
7707171312886	Sal Marina JR_500g (25) -	$ 1,700.00	15.00	UND	$ 25,500.00
7703312001101	Leche entera en Polvo FORTILECHE_360g -	$ 13,800.00	30.00	UND	$ 414,000.00
7707237652233	Harina San Miguel Tradicional_500g (25) -	$ 2,200.00	15.00	UND	$ 33,000.00
7707237415951	Spaghetti LA NIEVE_125g (96) -	$ 1,000.00	60.00	UND	$ 60,000.00
7707237417801	Macarron LA NIEVE_125g (96) -	$ 1,000.00	30.00	UND	$ 30,000.00
7707237417252	Fideos LA NIEVE_125 g (96) -	$ 1,000.00	30.00	UND	$ 30,000.00

VALOR (En letras)
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS MCTE

Total bruto	$ 2,457,000.00
Descuento	$ 0.00
Subtotal	$ 2,457,000.00
Retención en la fuente	$ 0.00
TOTAL A PAGAR	**$ 2,457,000.00**

Observaciones

Acepto Firma y Sello Recibido

C,C o Nit Fecha

Representante Legal

Resolución de facturación Autorizacion No.18764109868818 del 2026-05-16 Autorize De FVM-779 Para FVM-1000 Vencimiento 2026-05-16
CUFE : 6f3897d30f0019ebc9678b24e85074a10da75997e24309a13c7994d41a69e49e5952828980fc68da30e3f832e75952ab

Fecha y hora validación DIAN: 2026-06-16 09:04:28

MERCONFITES LA 16

Cesar Augusto Tarazona Quiroga
Nit : 13746685-4 Regimen simple de tributación
Códigos CIIU : 4711
CR 16 31 79
Bucaramanga - Santander
Teléfonos : 3156479915
Correo : merconfitesla16@gmail.com

Factura Electrónica de Venta FVM-796

Información del cliente	Fecha Factura	Total
AVAC . . .	2026-06-19 12:11:46	$ 573,100.00
Nit/Cc : 890203983-6	**Fecha Vencimiento**	**Forma de Pago**
Sucursal : AVAC . . .	2026-06-19 12:11:46	Efectivo
Dirección : CARRERA 28 # 33 - 36, Bucaramanga	**Vendedor**	
Teléfonos : 6455927	Cesar Augusto Tarazona Quiroga	
Correo : avacbucaramanga@gmail.com		

Código	Nombre producto	Vr Unit	Cantidad / UM		Subtotal
7703092351106	Chocolate GIRONES Clavos y canela_400g -	$ 14,500.00	12.00	UND	$ 174,000.00
7707343640049	Cafe Arriero_500g -	$ 21,500.00	6.00	UND	$ 129,000.00
007181	Sal Refisal Paca_25und -	$ 42,500.00	1.00	UND	$ 42,500.00
10406	Frijol Radical_500g -	$ 5,600.00	8.00	UND	$ 44,800.00
7702059201027	Azucar Incauca Morena_500g -	$ 2,800.00	6.00	UND	$ 16,800.00
7702097037480	Salsa Tomate LA CONSTANCIA_1000 (12) -	$ 16,600.00	1.00	UND	$ 16,600.00
7702439008352	Salsa Vinagreta _1165gr -	$ 19,500.00	1.00	UND	$ 19,500.00
7702014824008	MielMostaza _1000g -	$ 20,000.00	1.00	UND	$ 20,000.00
7707047400338	Macarron Gavassa_Kilo -	$ 6,900.00	6.00	UND	$ 41,400.00
7702061401255	Alcaparras x libra -	$ 15,000.00	2.00	UND	$ 30,000.00
7702177022870	Crema De Leche Alqueria_850ml -	$ 21,800.00	1.00	UND	$ 21,800.00
7707061760067	Leche Condensada Paragüitas_1000gr -	$ 16,700.00	1.00	UND	$ 16,700.00

VALOR (En letras)
QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIEN PESOS MCTE

Total bruto	$ 573,100.00
Descuento	$ 0.00
Subtotal	$ 573,100.00
Retención en la fuente	$ 0.00
TOTAL A PAGAR	**$ 573,100.00**

Observaciones

Acepto Firma y Sello Recibido

C.C o Nit Fecha

Representante Legal

Resolución de facturación Autorizacion No.18764109868818 del 2026-05-16 Autoriza De FVM-779 Para FVM-1000 Vencimiento 2028-05-16
CUFE : 7d97a2d6b970704945efc6e4b231c6c8d350de3c9bd7c423c4f8140dbfc6ff484fbb14b255fe12d33875a3cafc9097cb

Fecha y hora validación DIAN: 2026-06-19 12:11:50

AVISIN S.A.S.

Nit. 890,209,028-4 Régimen Común

Kilometro 4 Via Palenque - Café Madrid, Bucaramanga

Tels: 6760063 - 6760017

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FET-18032

Resolucion DIAN Facturacion Electronica No 18764104094495 de 31 de Dic/2025 Por 24 meses Desde FET-15001 Hasta FET-30000

Cliente	asociacion voluntaria de apoyo integral al enf	Fecha Hora Exp.	18/JUN./2026 07:43 A. M.
C.C/Nit	890,203,983-6	Forma de Pago	Contado
Dirección	Carrera 28 33-36 AURORA, BUCARAMANGA	Fecha Venc.	18/jun./2026
Teléfonos	6455927		

Ref.	Cant.	Descripción	Lote	Precio	Valor Total
AAx30	28	Huevo AA x 30		13,700	383,600

SON: TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS 383,600

Total huevos: 840 Total empaque: 28

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO 1555 DE 2017, FACTURA REGISTRADA EN LA BOLSA MERCANTIL DE COLOMBIA, CON LA FIRMA MERCADO Y BOLSA S.A.

Autorizo a la entidad Avisin SAS o a quien represente sus derechos o ostente en el futuro la calidad de acreedor a reportar, procesar, solicitar y divulgar a la central de información del sector financiero - CIFIN - que administra la asociación bancaria y de entidades financieras de Colombia, o a cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información referente a mi comportamiento comercial. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos, en donde se consignan de manera completa todos los datos referentes a mi actual y pasado comportamiento frente al sector financiero y, en general, frente al incumplimiento de mis obligaciones.

Esta factura se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio según artículo 774 del código de comercio. Así mismo causará intereses por mora mensual o proporcional a partir de la fecha de vencimiento para el pago a la tasa máxima la vigente.

FIRMA Y SELLO

C.C./Nit _____ de _____

CUFE
ba315dc9f6c24f3201791 9e6b196589648e4d1b67d85e172b8287259b3d57902bf3594789bfd c5025a91bbce934849a

Fecha Validación Dian 2026-06-18 07:43:41-05:00



CONFIDENCIAL



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141252216589

(415)7707212489984(8020) 000014125221658 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 2 0 9 0 2 8	4	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4	

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
AVICOLA SINAIN SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla
	AVISIN SAS

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
OLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal
KM 4 VIA PALENQUE CAFE MADRID

42. Correo electrónico avisintesoreria@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
0 1 4 5	1 9 9 4 0 5 2 0					

Ocupación	
51. Código	52. Número establecimientos
	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	3	5	7	9	1	0	1	4	1	9	4	2	4	8	5	2	5	5	5	9						

03- Impuesto al patrimonio
05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
19- Productor de bienes y/o servicios exen
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales
59 - Autorretención especial renta

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-05-17 / 11:51:15AM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BELTRAN QUESADA OTTO

985. Cargo Representante legal Certificado

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141252216589

(415)7707212489984(8020) 000014125221658 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 2 0 9 0 2 8	4	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	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		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141252216589

(415)7707212489984(8020) 000014125221658 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 2 0 9 0 2 8	4	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	1 9 9 8 0 1 0 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 4 0 9 1 5 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
BELTRAN	QUESADA	OTTO	

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	1 9 8 2 0 8 0 6

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CHONA	VASQUEZ	JORGE	ENRIQUE

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	1 9 8 9 0 6 2 8

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	6 3 2 9 0 6 5 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
BELTRAN	QUESADA	MARCELA	

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

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141252216589

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 2 0 9 0 2 8	4	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4	

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

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	9 1 5 1 4 5 1 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CHONA	BELTRAN	DIEGO	ANDRES

119. Razón social

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

2

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

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

119. Razón social: BELTRAN QUESADA ASOCIADOS Y CIA. S.C.A

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 4 0 2 0 3	2 0 1 0 1 2 1 5

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CHONA	BELTRAN	JORGE	DANIEL

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
101,750,000	5	2 0 0 4 0 2 0 3	2 0 1 0 1 2 1 5

4

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GONZALEZ	GOMEZ	ALBERTO	

119. Razón social

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

5

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BELTRAN	QUESADA	MARCELA	

119. Razón social

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

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141252216589

(415)7707212489984(8020) 000014125221658 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 2 0 9 0 2 8	4	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4	

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

1

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BELTRAN	CRUZ	OTONIEL	

119. Razón social

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

2

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BELTRAN	DOMINGUEZ	JUAN	CAMILO

119. Razón social

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

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CHONA	VASQUEZ	JORGE	ENRIQUE

119. Razón social

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

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	8 0 4 0 9 1 5 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BELTRAN	QUESADA	OTTO	

119. Razón social

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

5

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
QUESADA	DE BELTRAN	RUTH	

119. Razón social

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

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141252216589

(415)7707212489984(8020) 000014125221658 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 2 0 9 0 2 8	4	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4	

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

1

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MONTERO	DE GONZALEZ	CECILIA	

119. Razón social

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

2

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

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

119. Razón social

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

3

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

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

119. Razón social

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

4

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

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

119. Razón social

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

5

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

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

119. Razón social

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

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141252216589

(415)7707212489984(8020) 000014125221658 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 2 0 9 0 2 8	4	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

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

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
MIRANDA	HERNANDEZ	CARLOS	JAVIER

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

135. Fecha de nombramiento: 2 0 1 8 0 6 0 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 5 9 1 1 9 9 9	8	1 6 2 6 5 3

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
SISAR	PEÑA	JULY	ALEJANDRA

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

147. Fecha de nombramiento: 2 0 1 8 0 6 0 1

Contador

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

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

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

159. Fecha de nombramiento:

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141252216589

(415)7707212489984(8020) 000014125221658 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 2 0 9 0 2 8	4	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Centro de explotación anima 0 4	Cría de aves de corral 0 1 4 5	

162. Nombre del establecimiento: AVICOLA SINAIN LTDA. SAS LTDA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1	

165. Dirección: KM 4 VIA PALENQUE CAFE MADRID

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 6 4 4 4	1 9 8 2 0 9 1 5	
168. Teléfono: 3 2 0 4 7 8 1 4 9 2	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Cámara de Comercio de Bucaramanga

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL

Fecha expedición : 05/05/2026 - 12:52:36

Recibo No. 12683278, Valor: $12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: YA6P31E222

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

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social:	AVICOLA SINAIN SAS
Sigla:	AVISIN SAS
Nit:	890209028-4
Domicilio principal:	Bucaramanga

MATRÍCULA

Matrícula No.	05-016575-16
Fecha de matrícula:	15 de Septiembre de 1982
Ultimo año renovado:	2026
Fecha de renovación:	30 de Marzo de 2026
Grupo NIIF:	Grupo II.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	KM 4 VIA PALENQUE CAFE MADRID
Municipio:	Bucaramanga - Santander
Correo electrónico:	avisintesoreria@hotmail.com
Teléfono comercial 1:	3204781492
Teléfono comercial 2:	No reportó
Teléfono comercial 3:	No reportó

Dirección para notificación judicial:	KM 4 VIA PALENQUE CAFE MADRID
Municipio:	Bucaramanga - Santander
Correo electrónico de notificación:	avisintesoreria@hotmail.com
Teléfono para notificación 1:	3204781492
Teléfono para notificación 2:	No reportó
Teléfono para notificación 3:	No reportó

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

CONSTITUCIÓN

Signature Not Verified
Firma Electrónica

Por Escritura pública No 2526 del 06 de Agosto de 1982 de Notaria 03 de Bucaramanga, inscrito en esta Cámara de Comercio el 15 de Septiembre de 1982, con el No 633 del libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza COMERCIAL denominada AVICOLA SINAIN LTDA

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 136, del 15 de diciembre de 2010, de junta extraordinaria de socios, inscrita en esta Camara de Comercio el 12 de enero de 2011, antes citada consta: Transformacion de la sociedad al tipo de las sociedades por acciones simplificada, bajo la razon social de: AVICOLA SINAIN SAS SIGLA: AVISIN SAS.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es INDEFINIDA

OBJETO SOCIAL

La empresa tendra por objeto principal la realizacion de cualquier actividad comercial o civil licita, con enfasis en las siguientes actividades, entre otras: A. La explotacion, produccion, comercializacion, compraventa, importacion y exportacion de productos, subproductos, insumos o materiales corporales e incorporales de y para la industria avicola, ganadera, pecuaria y agricola, en todas sus posibilidades industriales y comerciales. B. La adquisicion, posesion y explotacion de patentes, nombres comerciales, marcas, secretos industriales, licencias u otros derechos constitutivos de propiedad industrial; la concesion de su explotación a terceros, asi como la adquisicion de concesiones para su explotacion, o la suscripcion y ejecucion de contratos de franquicia en todas sus modalidades, en las diferentes ramas y especialidades. C. Agenciar o representar personas naturales o juridicas, nacionales o extranjeras, cualesquiera que sea su naturaleza u objeto. D. La inversion en bienes muebles e inmuebles, su venta, su permuta, gravamenes, arrendamientos, y en general la negociacion de los mismos, y respecto de los inmuebles, la promocion o ejecucion de todos los negocios relacionados con finca raiz, tales como urbanizacion, parcelacion y construccion de edificaciones. E. La constitucion de sociedades o empresas cualesquiera sea su naturaleza, nacionalidad u objeto o la vinculacion a ellas, mediante la adquisicion o suscripcion de acciones, partes o cuotas de interés social o haciendo aportes de cualquier especie. F. Efectuar cualesquiera operaciones de credito, bancarias, de seguros, financieras relacionadas con la adquisicion o venta de bienes muebles o inmuebles y en general ejecutar todos los actos financieros, crediticios y comerciales necesarios o consecuentes para el desarrollo y cumplimiento de/ objeto social, que le permita obtener fondos y otros activos necesarios para el desarrollo de la empresa, sin que constituyan

actividades de intermediacion financiera. G. Invertir sus fondos o disponibilidades, en activos financieros o valores mobiliarios tales como titulos emitidos por instituciones financieras o entidades publicas o privadas, cedulas hipotecarias, titulos valores, bonos, asi como su negociacion, venta, permuta o gravamen. H. Contratar servicios administrativos, contables o financieros con miras al desarrollo de su objeto social. 1. Participar en licitaciones publicas o privadas y en contrataciones directas con entidades publicas, privadas o mixtas. J. Fusionarse con otras sociedades o escindirse. K. Constituirse en garante, avalista, fiadora o codeudora de obligaciones de terceros y garantizar con bienes sociales obligaciones diferentes a las suyas, previa autorizacion de la junta directiva. En desarrollo de su objeto social la sociedad podra adquirir, arrendar, gravar, prestar, disenar, construir, dotar y enajenar bienes muebles e inmuebles, administrarlos, darlos o tomarlos en administracion o arriendo, negociar titulos valores, celebrar contratos de mutuo con o sin interes, constituir cauciones reales o personales en garantia de las obligaciones que contraiga la sociedad, sus accionistas o sociedades o empresas en las que tenga interes, formar parte de otras sociedades o empresas mediante la adquisicion o suscripcion de acciones, partes o cuotas de interés social o haciendo aportes de cualquier especie, incorporar otras sociedades o fusionarse con ellas; comprar y vender; importar y exportar cualquier clase de bienes, articulos o mercaderias y en general ejecutar, desarrollar y llevar a termino todas aquellas operaciones, actos o contratos relacionados directamente con los que constituyan su objeto social, o que resulten necesarios para el ejercicio de sus derechos o el cumplimiento de sus obligaciones asi mismo la sociedad podra realizar cualquier otra actividad economica, comercial o civil, licita tanto en COLOMBIA como en el extranjero.

CAPITAL

		* CAPITAL AUTORIZADO *
Valor	:	$1.000.000.000,00
No. de acciones	:	1.000.000
Valor Nominal	:	$1.000,00
		* CAPITAL SUSCRITO *
Valor	:	$1.000.000.000,00
No. de acciones	:	1.000.000
Valor Nominal	:	$1.000,00
		* CAPITAL PAGADO *
Valor	:	$1.000.000.000,00
No. de acciones	:	1.000.000
Valor Nominal	:	$1.000,00

Mediante Escritura pública del 27 de Diciembre de 2000 de la Notaria 09, inscrita el 29 de Diciembre de 2000 con el No con el No 46058 del libro IX, consta: DENTRO DE LA CUENTA FINAL DE LIQUIDACION DE LA SOCIEDAD M. BELTRAN Y CIA. S.C.A. SE LE ADJUDICARON 20.350 CUOTAS A MARCELA BELTRAN QUESADA, 10.175 A DIEGO ANDRES CHONA BELTRAN Y 10.175 A JORGE DANIEL CHONA BELTRAN.

REPRESENTACIÓN LEGAL

El gerente es el representante legal de la compañia. A el corresponde el gobierno y la administracion directos de la misma, como promotor, gestor y ejecutor de los negocios y actividades sociales, y todos los (uncionarios o empleados cuyos nombramientos no correspondan a la asamblea general de accionistas estaran subordinados a el. Articulo 61. Suplentes: Los suplentes del gerente, en numero de dos, seran elegidos por la junta directiva en iguales oportunidades y periodo que el gerente lo reemplazaran individualmente en sus faltas absolutas, temporales o accidentales, asi como para los actos en los cuales este impedido. Dichos suplentes tendran las mismas facultades del gerente y ostentaran los cargos de subgerente y gerente administrativo.
Articulo 62. Falta absoluta: Se entiende por falta absoluta del gerente, su muerte o renuncia y, en tales casos el suplente actuara por el resto del periodo en curso, salvo que se produzca antes un nuevo nombramiento en propiedad.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

En desarrollo de lo estipulado en los articulos 99 y 196 del codigo de comercio son funciones y facultades del representante legal de la compania las siguientes: --- a) hacer uso de la denominacion social. ---B) ejecutar los decretos de la asamblea general de accionistas y los acuerdos y resoluciones de la junta directiva. --- c) ejercer las funciones que le sean delegadas por la junta directiva. --- d) designar y remover libremente los empleados de la compania que no dependen directamente de la asamblea general de accionistas y/o de la junta directiva y escoger, también libremente, al personal detrabajadores, determinar su numero, fijar el genero de labores, remuneraciones, etc, y. Hacer los despidos del caso. --- e) constituir los apoderados judiciales y extrajudiciales que juzgue necesarios para la adecuada representacion de la sociedad, delegandoles las facultades que estime conveniente, de aquellas que el mismo goza. ---F) ejecutar los actos y celebrar los contratos que tiendan al desarrollo del objeto social. En ejercicio de esta facultad el representante legal podra adquirir y enajenar a cualquier titulo los bienes muebles o inmuebles de la sociedad y darlos en prenda o hipoteca; alterar la forma de los bienes raices por su naturaleza o su destino; dar o recibir en mutuo cantidades de dinero; hacer depositos bancarios; firmar toda

---

clase de titulos valores y negociar esta clase de instrumentos, firmar los, aceptarlos, protestarlos, endosarlos, pagarlos, descargados, tenerlos, etc. ; comparecer en los juicios en que se discuta la propiedad de los bienes sociales o cualquier derecho de la compania; transigir, comprometer, desistir, novar, recibir e interponer acciones y recursos de cualquier genero de todos los negocios o asuntos de cualquier indole que tenga pendiente la compañia; representar a la sociedad ante cualquier clase de funcionarios, tribunales, autoridades, personas juridicas o naturales, etc. ; y, en general actuar en la direccion de la empresa social. Se entiende que no existe restriccion alguna para el representante legal en la ejecucion de actos y en la celebracion de contratos que no sean de la naturaleza de aquellos para los cuales estos estatutos han senalado como necesaria la autorizacion de otro organo. --- g) convocar a la asamblea general de accionistas y a la junta directiva de la compañía a sesiones extraordinarias, cada vez que lo juzgue conveniente o necesario, o en el caso de la asamblea, cuando se lo solicite un numero de accionistas que represente por lo menos el veinticinco por ciento (25%) de las acciones suscritas. ---H) en asocio de la junta directiva, rendir cuentas de fin de ejercicio, en los terminos del artículo 73. De estos estatutos. --- i) informar a la junta directiva, acerca del desarrollo de los negocios y demas actividades sociales, someterle prospectos para el mejoramiento de las empresas que explote la compania y facilitar a dicho organo directivo el estudio de cualquier problema, proporcionandole los datos que requiera. --- j) apremiar a los empleados y demas servidores de la compania a que cumplan los deberes de su cargo, y vigilar continuamente la marcha de la empresa, especialmente su contabilidad y documentos. --- k) cuidar que la recaudacion o inversion de los fondos de la empresa se hagan, debidamente. Y --- i) ejercer todas las facultades que directamente delegue en el la asamblea general de accionistas y la junta directiva.

Son funciones de la junta directiva de la compañia las siguientes: .G) nombrar al gerente de la compañia y a sus suplentes, fijarles su remuneracion y autorizarlos para que a nombre de esta ejecuten o celebren actos o contratos, cuando la cuantia de las obligaciones que de cada uno de eilos se derive, exceda el equivalente a dos mil (2. 000) veces el Salario Minimo Mensual Legal vigente a la celebracion del acto y/o contrato, o que siendo el valor indeterminado pueden asumir esta cuantia. No obstante para la compra y 0 venta de materias prirnas y de productos por la sociedad elaborados y con los que u negocia habitualmente la compania, no habra restriccion en materia de cuantia en cuanto a la capacidad del representante legal para obrar a nombre de la sociedad. Dentro de estas ultimas operaciones se entenderan comprendidas las de apertura de cartas de credito, aceptaciones de letras de cambio, bonos de prenda y todos los actos referentes a tales titulos valores cuando se creen o se acepten para llevarlos a cabo.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No 077 del 02 de Enero de 1998 inscrita en esta cámara de comercio el 21 de Enero de 1998 con el No 35583 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE	BELTRAN QUESADA OTTO	C.C. 80409150

Por Escritura pública No 2526 del 06 de Agosto de 1982 de Notaria 03 inscrita en esta cámara de comercio el 15 de Septiembre de 1982 con el No 633 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
PRIMER SUPLENTE	CHONA VASQUEZ JORGE ENRIQUE	C.C. 13813874

Por documento No 0017 del 28 de Junio de 1989 inscrita en esta cámara de comercio el 01 de Agosto de 1989 con el No 7586 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SEGUNDO SUPLENTE	BELTRAN QUEZADA MARCELA	C.C. 63290651

JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No 22 del 23 de Noviembre de 2023 de Asamblea Extraordinaria Accionistas inscrita en esta camara de comercio el 29 de Diciembre de 2023 con el No 218160 del libro IX, se designo a:

P R I N C I P A L E S

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
BELTRAN QUESADA OTTO	C.C. No 80409150
BELTRAN QUESADA MARCELA	C.C. No 63290651
CHONA VASQUEZ JORGE ENRIQUE	C.C. No 13813874
GONZALEZ MONTERO JORGE ALBERTO	C.C. No 13874307
BELTRAN DOMINGUEZ JUAN CAMILO	C.C. No 91297033

S U P L E N T E S

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
RUA CALVO AMPARO YANETH	C.C. No 63506412
CHONA BELTRAN JORGE DANIEL	C.C. No 1098646934

CHONA BELTRAN DIEGO ANDRES	C.C.	No 91514519
MARQUEZ LOZANO VANESSA DEL PILAR	C.C.	No 1098664871
BELTRAN QUESADA PATRICIA	C.C.	No 37827343

REVISORES FISCALES

Por Acta No 006 del 01 de Junio de 2018 de Asamblea Extraordinaria Accionistas inscrita en esta Cámara de Comercio el 06 de Junio de 2018 con el No 158605 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	MIRANDA HERNANDEZ CARLOS JAVIER	C.C 1098650096
REVISOR FISCAL SUPLENTE	SISAR PEÑA JULY ALEJANDRA	C.C 1095911999

REFORMAS A LOS ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO		INSCRIPCION
EP No 5096	de 26/09/1990 Notaria 03 de Bucaramanga	11105 02/11/1990 Libro IX
EP No 3068	de 12/06/1991 Notaria 03 de Bucaramanga	13910 19/09/1991 Libro IX
EP No 4413	de 03/08/1992 Notaria 03 de Bucaramanga	16799 14/08/1992 Libro IX
EP No 4413	de 03/08/1992 Notaria 03 de Bucaramanga	16799 14/08/1992 Libro IX
EP No 510	de 27/01/1995 Notaria 03 de Bucaramanga	24879 31/01/1995 Libro IX
EP No 4068	de 05/06/1995 Notaria 03 de Bucaramanga	26118 07/06/1995 Libro IX
EP No 1685	de 07/10/1998 Notaria 09 de Bucaramanga	38271 09/10/1998 Libro IX
EP No 2293	de 27/12/2000 Notaria 09 de Bucaramanga	46058 29/12/2000 Libro IX
EP No 691	de 14/04/2003 Notaria 09 de Bucaramanga	54011 16/04/2003 Libro IX
EP No 0912	de 14/05/2003 Notaria 09 de Bucaramanga	54305 19/05/2003 Libro IX
EP No 0151	de 30/01/2004 Notaria 09 de Bucaramanga	56473 03/02/2004 Libro IX
EP No 1981	de 28/09/2004 Notaria 09 de Bucaramanga	59869 30/09/2004 Libro IX
EP No 355	de 21/01/2005 Notaria 09 de Bucaramanga	61708 25/02/2005 Libro IX
EP No 2049	de 19/08/2008 Notaria 09 de Bucaramanga	76665 22/08/2008 Libro IX
A. No 136	de 15/12/2010 Junta Extr de Bucaramanga	90011 12/01/2011 Libro IX
A. No 002	de 07/03/2012 Asamblea E de Bucaramanga	102164 23/03/2012 Libro IX
A. No 07	de 06/12/2013 Asamblea E de Bucaramanga	115597 27/12/2013 Libro IX
A. No 0015	de 13/01/2020 Asamblea E de Bucaramanga	175051 28/01/2020 Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 0145.

AFILIACIÓN

El comerciante es afiliado a la CAMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA desde el: 08 de Mayo de 2008

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

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

Nombre:	AVICOLA SINAIN LTDA. AVISIN LTDA
Matricula No:	16444
Fecha de matrícula:	15 de Septiembre de 1982
Último año renovado:	2026
Categoría:	Establecimiento de Comercio
Dirección:	KM 4 VIA PALENQUE CAFE MADRID
Municipio:	Bucaramanga - Santander

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

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

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de

---

2015 y la resolución 2225 de 2019 del DANE, el tamaño de la empresa es : Mediana Empresa

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

Ingresos por Actividad Ordinaria: $26,966,241,396

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo:
CIIU: 0145

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

No aparece inscripción posterior de documentos que modifique lo antes enunciado

---

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

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

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

En el certificado se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del secretario de la Cámara de Comercio de Bucaramanga, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

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

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
Fecha expedición : 05/05/2026 - 12:52:36
Recibo No. 12683278, Valor: $12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: YA6P31E222

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



Lina Maria Rodriguez Buitrago

DISTRIBUCIONES NACIONALES GA SAS

Nit 900.659.919-7 Grandes Contribuyentes (ICA) Res.3931 del 18/04/2022

CL 33 29 59 BRR LA AURORA - BUCARAMANGA Tel.: 6801903

Factura electrónica de venta

No. **FVE14233**

Resolución DIAN: 18764101991197, Prefijo: FVE, Rango: 12650 al 5000000, Vigencia: 24/11/2025 hasta 24/11/2026

INFORMACION DEL CLIENTE

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRA

NI No. : 890203983-6

DIRECCION : CR 28 33 36

TELEFONO : 6325993

CIUDAD : BUCARAMANGA **PAIS :** Colombia

FECHA	TOTAL
18/06/2026	$ 919.882,00

VENDEDOR

37841483 - ANGELICA QUINTERO QUINTERO

FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
18/07/2026	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	DCTO.	VALOR TOTAL
877742	Hipoclorito sodio cuñete x 20 ltrs	1 und	$ 66.815,00		$ 66.815,00
745558	Detergente liquido ropa x 20 ltrs	1 und	$ 135.661,00		$ 135.661,00
7707283720177	Biovarsol el original cuñete x 20 ltrs	2 Und	$ 161.345,00		$ 322.690,00
7707198391875	Jabon liquido bonfresh surtido x 4.100 cc	3 und	$ 23.800,00		$ 71.400,00
7702010382147	Crema lava loza axion limon x 850 gr	12 und	$ 11.913,00		$ 142.956,00
7702037876377	Esponja limpia ya dorada-plateada	12 Und	$ 1.029,00		$ 12.348,00
7707112351510	Brillo esponjillon pinto pqt x 6 und	2 Pkg	$ 3.000,00		$ 6.000,00
7702120008395	Papel higienico tisu blanco h/d x 250 mt	12 und	$ 13.501,00		$ 162.012,00

NRO. ITEMS FACTURADOS: 8

LIQUIDACION	VALOR BASE	TARIFA	VALOR
VALOR PARCIAL :			$ 773.010,09
IVA liquidado	$ 773.010,09	19%	$ 146.871,91
VALOR TOTAL :			$ 919.882,00

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 18/07/2026	$ 919.882,00

VALOR (en letras) : NOVECIENTOS DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

Persona jurídica y asimiladas, Responsable impuesto a las ventas, Agente retenedor (puede practicar retención) y Responsable Rete-ICA
Factura a crédito, plazo hasta 18/07/2026.

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT.

Sello de firma:

WPBM4RRKup3zCJqtiEH2lx7Xtu/GbNegSJs7fsERRI3W/pm2/aOfgtmxP2mkxHYGsDJ9sk11Ebw1nHBpw7w85+/Av2DZwyTN3PUugwe7dd4OKkxaktdeQU/z+W3Sfl2bMxZjGCLP4GsA6zp2ER4cUgX85K0uGgp3POPxs/L3dds/hZxgyryMzpXYStVb79Hzp8NGIGr7MxsdQQvROB+48cnO2r0ZTwDwOaNnwc1YEpmSCZFNube2vUBHmUgzjIZi0ehWzK+ohaaAw8aFf5FnvE6h2w7acGGu3r+zUxXlHrRmbCdJYXSLNmKpbVi39nlfnJddb3yfZiCPE7BlppE1Q==

CUFE: 6d2c0e6c0b9bae1cca6c112a71ba0d40f977b88b20e64c81533d51f877e4d75b5de19c6846ff32a03fd5c52bd8449f35

Fecha emisión: 2026-06-18 08:34:40 **Fecha validación DIAN:** 2026-06-18 08:34:45-05:00

Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

Carlixplast
Soluciones Amigables

SC2315-1 SI-2002033

CARLIXPLAST S.A.S
NIT. 890.211.126-4
Responsable de IVA
Actividad Económica 2221
Somos Grandes Contribuyentes de ICA en Bucaramanga

Atención al Cliente
factura - facturacion@carlixplast.com
PQR - 3123010693
Principal - Calle 33 No. 11-83 - 3102305941
Sucursal - Cra 15 # 33-76 - 3102317176
Bucaramanga - Colombia

Resolucion DIAN No. 18764105721229 Vigencia 10/FEB/2026 a 10/FEB/2028. Numeracion Electronica del FE-300001 al FE-400000

FECHA HORA EXP: 19-06-2026 10:53 a. m.
VENC. 19-Jun-2026 **FORMA DE PAGO** Contado

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FE-325433

SEÑOR(ES)	C.C/Nit	EMAIL		MEDIO DE PAGO
ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFE	**890,203,983-6**	**avacbucaramanga@gmail.com**		**TARJETA DÉBITO**
Dirección	TEL.	CIUDAD	SOLICITUD	O.C.
CRA 28 N° 53-36 B.SOTOMAYOR	**6455927**	**BUCARAMANGA**		

#	CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL
1	25 KILOS NEGRA	200.00 UND	Bolsa Franela 25 Kilos Negra	155.46	31,092
2	BADBLFRA12.5I3.5D3.5L2 5.5C0.8F0	200.00 KGS	25 KG BLANCA NUEVA [PUL]	169.75	33,950
3	BADBLSTA28I4D4L48C1.5 F0	20.00 UND	Bolsa Polietileno Alta Densidad Blanco SinTroquelado Ancho 28 Fuelle Izquierdo 4 Fuelle Derecho 4 Largo 48 Calibre 1.5 [PUL]	1,323.53	26,471
4	BADVESTA28I4D4L48C1.5 F0	20.00 UND	Bolsa Polietileno Alta Densidad Verde esmeralda SinTroquelado Ancho 28 Fuelle Izquierdo 4 Fuelle Derecho 4 Largo 48 Calibre 1.5 [PUL]	1,323.53	26,471
5	BANE 24X42 FL4 C1.2 200LT (A)	50.00 UND	BOL ALT NEGR 24X42 FL4 C1.2 200LT (A)	394.96	19,748
6	BBDNESTA28I3D3L48C2.2 5F0	20.00 UND	ASEO S.INDUSTRIAL	2,016.81	40,336
7	BCH 12X16 C2 Roja Carlixplast	200.00 UND	BOL CIER HERM 12X16 C2 Roja Carlixplast	233.61	46,723
8	Items: 7				

VENDEDOR **LEONOR RUEDA ALDANA**
Celular:
Email:

Con la presente se hace constar que las mercancías descritas en el presente título valor, fueron recibidas a entera satisfacción por quien aparece firmando este documento en nombre del comprador

COMPRADOR

Subtotal	224,790
Retefuente	0
I.V.A.	42,710
Total	**267,500**

ESTA FACTURA, PARA ASPECTOS COMERCIALES, SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (ART. 772, 773, 774 Y SIGUIENTES DEL CODIGO DE COMERCIO Y DEMAS NORMAS CONCORDANTES DEL CÓDIGO DE COMERCIO Y CÓDIGO PENAL COLOMBIANO)
FABRICA CALLE D No. 219, PARQUE INDUSTRIAL - TELS: 676 0728 - 676 0729 - FAX: (97) 676 0191

CUFE: 37033998ac038e899ee543f4b30a143add8bb3a6c028ff9d8fadaa33649c6a0ef9200be50a3aa63fb18991bb786d07c0

Firma Digital:
VOLZzbZoMcOcKqWC2huMQmKffHaDeN2BkxCvsdNqU8D7tCJGSoaH8JB1P3cKOo5+Bi9pdEULwlLZ3j1psrt1YvgaKEdb9q7tgD0cAhOw/SV76hvaX
Z3WGgWpW5eJ5YPg1sJ3AVIFhc8tNN5l1KAn0pzODcltzF0jXdPDg+I3MY10/xJ8O3mHpms2mkHrTJBm6uYyDmM/NsXFg2AWlX0nNILE3Q7J/HEVGLMO
rl8t8duXx+nCDYpIH4Fz9magLj0NHPJXas1ZNUGDLR/8+f3ehr+jHjXLAcUiMuo8MPQYZDv0sNpnxxQYl/u0Jmnoa08wDJG73C/DHSaKx+sMIlqo9A==

Fecha Validación Dian 2026-06-19 10:54:17-05:00

- Cliente - FCO02/V:04

PARA CAMBIOS SUMINISTRAR SU NUMERO DE IDENTIFICACION ANTES DE 30 DIAS. Aplican condiciones de cambio.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DE ICA EN BUCARAMANGA SEGUN RESOLUCION 3831 DEL 18 DE ABRIL DE 2022
FACTURA IMPRESA POR CARLIXPLAST SAS Nit 890211126-4

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
F1- 185260

Icoharinas

Nit: 890.212.673-6
Dirección: Cra 17 Aut Palenque - Chimitá 59-131 Giron (Santander)
Teléfonos: 6761000 - FAX 6761020

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
RESPONSABLE DE IVA – REGIMEN COMUN – ACTIVIDAD ECONOMICA 1061
AUTORRETENEDOR DE RENTA – RESOLUCION 0012 del 30/11/1994
AUTORRETENEDOR DE ICA GIRON DESDE 01/01/2017 – ACUERDO 017 DE 2016
RESOLUCION FACTURACION 18764105395752 DEL No.181001 - 200000 Del 2026-02-02 A 2028-02-02

CUFE:
f956486ea53d96e12a3900265a1147c0d7876192b4c6ca551808b79c0ecdba196b64731f24a4aac0814711ceeb41

Cliente	ASOC. VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC	**Nit**	890203983-6	**Fecha Expedición**	2026-06-01 10:46:16-05:00
Dirección	CR 28 33 36	**Ciudad:**	BUCARAMANGA	**Fecha de Vencimiento**	2026-11-28
Teléfono	6325993	**Vendedor**	VARIOS	**Entrega**	Bucaramanga/santander

Código	Descripción del Producto	Cantidad	Und.	Kilos	%IVA	% ICUI	Valor Unit.	Valor Total
1052	HARINA PASPAN LEUDANTE KILOS X 10 KILOS	4.00	BTO	40.00	5.00	0.00	28,670.00	114,680.00

;

Son: CIENTO VEINTE MIL CUATROCIENTOS CATORCE PESOS
El lugar de cumplimiento de la obligación es el domicilio principal de Giron

Flete pagadero por el cliente: $$ 0

Subtotal	114,680.00
+ I.V.A (5%)	5,734.00
+ I.V.A (19%)	0.00
ICUI	0.00
RETEIVA	0.00
Total Factura	120,414.00

Dirección de Entrega
Pedido
Comentarios PLACA TTX033 CONDUCTOR: JUAN FLOREZ

Condiciones de Descuento		Esta factura es un Titulo Valor en cuanto cumple todos requisitos exigidos por la ley 1231/08 y se asimila en todos los efectos a la letra de cambio, Art. 774 Cod.Cio
Pago de Bancos		Acepto de manera expresa haber recibido real y materialmente las mercancias facturadas
Pago antes de:	Descuento	Neto a pagar
0.00% antes de 15 dias	0.00	120,414.00
Elaborado por:	AUXVENTAS1	Nombre y Apellido:
Transportador:		NIT
Placa del Vehículo:		Fecha:
		Total Paquetes 4
		Firma y Sello del Comprador:

Banco_____

Favor consignar en los siguientes bancos			
Bancos	**Cuenta Corriente**	**Bancos**	**Cuenta Corriente**
Bancolombia	300-10166986	Banco Agrario	360010000824
Banco de Bogotá	162-06581-7	Davivienda	047-069939228
Banco BBVA	509-004339	Banco Occidente	657-03012-8
Cliente: ASOC. VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC			
NIT: 890203983			
Factura No. F1185260			
Total Efectivo: $			
Banco	**Cheque**	**Total Cheque**	
-	-	-	
-	-	-	
Total Cheque: $		Total Pagado: $	

(415)7707046960017(8020)000000185260(3900)000000120414(96)20260601

(415)7707046960017(8020)000000185260(3900)000000120414(96)20260601

(415)7707046960017(8020)000000185260(3900)000000120414(96)20260701

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
F2- 32694

Icoharinas

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
RESPONSABLE DE IVA – REGIMEN COMUN – ACTIVIDAD ECONOMICA 1061
AUTORRETENEDOR DE RENTA – RESOLUCION 0217 del 30/11/1994
AUTORRETENEDOR DE ICA GIRON DESDE 01/01/2017 – ACUERDO 017 DE 2016
RESOLUCION FACTURACION 18764091378916 DEL No.30002 - 50000 Del 2025-04-01 A 2027-04-01

CUFE:
340c565a186011f85e644beb8fa9b7b11e0d2d587d2b7b8982b8ec7d5a8f5ec1558265709990d9240a750c24bbe6a5f3b

Nit: 890.212.673-6
Dirección: Cra 17 Aut Palenque - Chimitá 59-131 Giron (Santander)
Teléfonos: 6761000 - FAX 6761020

Cliente	ASOC. VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC	**Nit**	890203983-6	**Fecha Expedición**	2026-06-01 10:47:38-05:00
Dirección	CR 28 33 36	**Ciudad:**	BUCARAMANGA	**Fecha de Vencimiento**	2026-11-28
Teléfono	6325993	**Vendedor**	VARIOS	**Entrega**	Bucaramanga/santander

Código	Descripción del Producto	Cantidad	Und.	Kilos	%IVA	% ICUI	Valor Unit.	Valor Total
2004	SPAGUETTI * 250 GRS * 2 PAQ * 24 UND SANTALI	4.00	@	48.00	5.00	0.00	43,776.00	175,104.00
2113	CONCHITA * 250 GRS * 2 PAQ * 24 UND SANTALI	4.00	@	48.00	5.00	0.00	43,776.00	175,104.00

;

Son: TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS DIECIOCHO PESOS CON CUARENTA CENTAVOS
El lugar de cumplimiento de la obligacion es el domicilio principal de Giron

Flete pagadero por el cliente: $$ 0

Subtotal	350,208.00
+ I.V.A (5%)	17,510.40
+ I.V.A (19%)	0.00
ICUI	0.00
RETEIVA	0.00
Total Factura	367,718.40

Dirección de Entrega
Pedido
Comentarios PLACA TTX033 CONDUCTOR: JUAN FLOREZ

Condiciones de Descuento		Esta factura es un Titulo Valor en cuanto cumple todos requisitos exigidos por la ley 1231/08 y se asimila en todos los efectos a la letra de cambio, Art. 774 Cod.Cio
Pago de Bancos		Acepto de manera expresa haber recibido real y materialmente las mercancias facturadas
Pago antes de:	Descuento / Neto a pagar	Nombre y Apellido:
0.00% antes de 15 dias	0.00 / 367,718.00	NIT
Elaborado por:	AUXVENTAS1	Fecha:
Transportador:		Total Paquetes 16
Placa del Vehículo:		Firma y Sello del Comprador:

Banco_____

Favor consignar en los siguientes bancos			
Bancos	**Cuenta Corriente**	**Bancos**	**Cuenta Corriente**
Bancolombia	300-10166956	Banco Agrario	350010000824
Banco de Bogotá	162-06581-7	Davivienda	047-809999228
Banco BBVA	509-004339	Banco Occidente	657-03012-8
Cliente: ASOC. VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC			
NIT: 890203983			
Factura No. F232694			
Total Efectivo: $			
Banco	Cheque	Total Cheque	
-	-	-	
-	-	-	
Total Cheque: $		Total Pagado: $	


(415)7707046960017(8020)000000032694(3900)000000367718(96)20260601


(415)7707046960017(8020)000000032694(3900)000000367718(96)20260601


(415)7707046960017(8020)000000032694(3900)000000367718(96)20260701

Software GBS. [GBS Information Solutions 830094053]. www. SoftwareGBS.com

Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

Factura electrónica de venta número: FE010813

Tipo	Prefijo	Emisión:	Vence:	Cliente:
FE	FE	4/06/2026 11:12:13 a. m.	4/06/2026	00659

PROVEEDOR: MOLINO CALIFORNIA SAS
NIT: 901262558 **Teléfono:** 607-6892919
Dirección: CARRERA 14 4 26
Email: molinocalifornia01@gmail.com
Vendedor:
Régimen: RESPONSABLE de IVA

CLIENTE: AVAC
NIT: 890203983 **Teléfono:** 6455927
Despachar a: CARRERA 28 No. 33-36
Email: avacbucaramanga@gmail.com
Ciudad: BUCARAMANGA.
Forma de Pago: Contado

Nro	Referencia	Cantidad	UND	LIN	Descripción	Valor Unitario	%Dto	%IVA/ICO	Subtotal
1	AEA500GRS	3.00	1	@	AR ARROZ EXCELSO 500 GRAMOS	38,000.00	0	0	114,000.00
2	AZUC500GRS	1.00	1	@	AZ AZUCAR 500 GRAMOS	42,857.00	0	5	42,857.00

Otros Cargos e Impuestos Descontables				
	RETEFUENTE	0.00 (%)	0.00	
	RETEIVA	0.00	0.00	

Discriminación IVA e ImpoConsumo (Ley 1607 de 2012)	IVA - Tarifa (%)	0 (%)	5 (%)	10 (%)	19 (%)	ImpoCons (8%)
	Base	114,000.00	42,857.00	0.00	0.00	0.00
	Impuesto	0.00	2,143.00	0.00	0.00	0.00

Totales:						
	2 Item(s)	4.00 Cantidad	(-) Suma de Descuentos por ítem:		0.00	156,857.00
			(-) Descuento Global:	0.00 IVA:	2,143.00	

Observaciones: CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL Pesos Colombianos

Total 159,000.00

[DIAN] Resolución 18764102801296. Vigencia desde: 2025-12-09 hasta :2027-12-09. Rango Autorizado desde: 10001 hasta: 200

CUFE: 4d5898a59a5d0e65a8c54f0c4400b8db16c8819c85e10d55c8b7948063dce63d6a7d78dee0c90ab298445fa891aa4fa

> QR:

Firma Autorizada:

X _____

Aprobado por el Comprador:

Firma: X _____

NIT/CC:

RAFAEL SANTOS MANCILLA
NIT 91.044.318-7
calle 33 cra 33 local 209
Tel: 6934202
Bucaramanga - Colombia
natavera12@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 1503

Señores	ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC		
NIT	890.203.983-6	**Teléfono**	(607) 6325993
Dirección	CRA 28 # 33-36	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	10/06/2026, 15:37
Expedición	10/06/2026, 15:37
Vencimiento	10/06/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Posta de brazo	17.00	272,000.00
2	Bola	17.00	323,000.00

Total Ítems: 2

Total Bruto	595,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	595,000.00

Valor en Letras:
Quinientos noventa y cinco mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-06-10 por $ 595,000.00

Observaciones:
pedido del dia 09 de junio

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 18764101715972 aprobado en 20251118 prefijo FV desde el número 1201 al 2000 Vigencia: 24 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 4723 Comercio al por menor de carnes (incluye aves de corral), productos cárnicos, pescados y productos de mar, en establecimientos especializados Tarifa
CUFE: cfdcd25e39ffa6ce8cf84e8afe6e809fdf84d3b8b37955cb1f2713a9381ae8fa076e5d04f5993b76ecaa96f232e1c6f0

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

RAFAEL SANTOS MANCILLA
NIT 91.044.318-7
calle 33 cra 33 local 209
Tel: 6934202
Bucaramanga - Colombia
natavera12@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 1512

Fecha y hora Factura

Generación	15/06/2026, 19:33
Expedición	15/06/2026, 19:33
Vencimiento	16/06/2026

Señores	ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC		
NIT	890.203.983-6	**Teléfono**	(607) 6325993
Dirección	CRA 28 # 33-36	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	BOLA MOLIDA	6.00	114,000.00
2	FALDA DE COSTILLA	7.00	112,000.00
3	lomo de cerdo	5.00	70,000.00
4	Bola	10.00	190,000.00

Total Items: 4

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

Total Bruto	486,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	486,000.00

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-06-15 por $ 486,000.00

Observaciones:

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 18764101715972 aprobado en 20251118 prefijo FV desde el número 1201 al 2000 Vigencia: 24 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 4723 Comercio al por menor de carnes (incluye aves de corral), productos cárnicos, pescados y productos de mar, en establecimientos especializados Tarifa
CUFE: 9ba37a6c07cf28511d1068abf83267c06efe1a17f14fde81022837a24715c04d34be2d2004d367ee988d581338912c41

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

RAFAEL SANTOS MANCILLA
NIT 91.044.318-7
calle 33 cra 33 local 209
Tel: 6934202
Bucaramanga - Colombia
natavera12@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 1527

Fecha y hora Factura

Generación	24/06/2026, 21:44
Expedición	24/06/2026, 21:44
Vencimiento	24/06/2026

Señores	ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC		
NIT	890.203.983-6	**Teléfono**	(607) 6325993
Dirección	CRA 28 # 33-36	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Bola	17.00	323,000.00
2	BOLA MOLIDA	15.00	285,000.00

Total items: 2

Valor en Letras:
Seiscientos ocho mil pesos m/cte

Total Bruto	608,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	608,000.00

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-06-24 por $ 608,000.00

Observaciones:

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 18764101715972 aprobado en 20251118 prefijo FV desde el número 1201 al 2000 Vigencia: 24 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 4723 Comercio al por menor de carnes (incluye aves de corral), productos cárnicos, pescados y productos de mar, en establecimientos especializados Tarifa
CUFE: f66ca57335870d0fcee81f62abd4eed061a23c05359db04e73fa2bf621de62deab87678032e497367bc8d80c47d0de5d

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

RAFAEL SANTOS MANCILLA
NIT 91.044.318-7
calle 33 cra 33 local 209
Tel: 6934202
Bucaramanga - Colombia
natavera12@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 1532

Señores	ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC		
NIT	890.203.983-6	**Teléfono**	(607) 6325993
Dirección	CRA 28 # 33-36	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	26/06/2026, 15:52
Expedición	26/06/2026, 15:52
Vencimiento	26/06/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	BOLA MOLIDA	6.00	114,000.00
2	Bola	6.00	114,000.00

Total Ítems: 2

Valor en Letras:
Doscientos veintiocho mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-06-26 por $ 228,000.00

Total Bruto	228,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	228,000.00

Observaciones:

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

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 18764101715972 aprobado en 20251118 prefijo FV desde el número 1201 al 2000 Vigencia: 24 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 4723 Comercio al por menor de carnes (incluye aves de corral), productos cárnicos, pescados y productos de mar, en establecimientos especializados Tarifa
CUFE: 1b160b5f8c26e035a21d24da0cc198b8a4c3b1c508adbff109397488f082117b4564bae2f288ff9e7f240e4f76f7bcdf

RAFAEL SANTOS MANCILLA
NIT 91.044.318-7
calle 33 cra 33 local 209
Tel: 6934202
Bucaramanga - Colombia
natavera12@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 1483

				Fecha y hora Factura	
Señores	ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC			**Generación**	27/05/2026, 18:50
NIT	890.203.983-6	**Teléfono**	(607) 6325993	**Expedición**	27/05/2026, 18:50
Dirección	CRA 28 # 33-36	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia	**Vencimiento**	27/05/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Bola	18.00	342,000.00

Total Ítems: 1

Total Bruto	342,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	342,000.00

Valor en Letras:
Trescientos cuarenta y dos mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-05-27 por $ 342,000.00

Observaciones:

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 18764101715972 aprobado en 20251118 prefijo FV desde el número 1201 al 2000 Vigencia: 24 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 4723 Comercio al por menor de carnes (incluye aves de corral), productos cárnicos, pescados y productos de mar, en establecimientos especializados Tarifa
CUFE: e644aa342c34b7005e93cb7e7d7f8bca8781354302aa227095405faa42ef7cb7d9e3534e392f1659b0e8146a20f53732

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

AVSA S.A - 890.201.881-4
PDV 04 BGA GUARÍN
CR 33A 32 71
Domicilios Telefono: 6076380343

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.
C055 - 18708

Pedido ESCRITORIO: 67573
Fecha de Generación: 02/06/2026
Hora de Generación: 10:08:49 AM
CAJA: 03 ROSALBA GARCIA CORONADO
ATENDIÓ: ROSALBA GARCIA CORONADO

Nombre Cliente: ASOCIACION VOLUNTARIA DE
NIT o C.C.: 890203983
Tipo:
Dirección: CR 28 33 36
Ciudad: BUCARAMANGA

Item	Código	Producto	Valor
1	288	COLOMBINA	35,547 A
	20 UN 1.405 Kg x $ 25,300		
	Desc. Aplicado: 30.00 %		- 10,664
2	356	PECHUGA A GRANEL	275,334 A
	18 UN 12.630 Kg x $ 21,800		
	Desc. Aplicado: 36.68 %		- 100,993

Total Items: 2
Unidades: 38 Peso: 14.035 Kg

Subtotal:	199,224

Descripción impuestos	Base	Valor
A EXENTO DE IVA	199,224	0
INC Bolsa Plástica:		73

TOTAL:	199,297

Forma Pago: Contado
Fecha de Vencimiento: 02/06/2026

Medio de Pago	Valor	Número
Pago Automatico Amex	199,297	840302

Fecha y Hora de Expedición:

02/06/2026 10:08:49 AM

Autorización Numeración de Facturación Electrónica
DIAN
No 18764088404502, 05-feb-2025 al 05-feb-2027
del No C055-1 al C055-1000000
Gran Contribuyente Responsable de Iva
Autorretenedor

CUFE:
cba38ba70d861619d3f5839d020082aecf2b31615d4253c310e118eaf3224f4caa3665b205f7ac7aee60df05ece324f3

Factura electrónica generada por software propio

AVSA S.A - 890.201.881-4
GRACIAS POR PREFERIRNOS
CONSERVE FACTURA PARA CUALQUIER RECLAMO
SOMOS AUTORRETENEDORES DE RENTA

servicliente@macpollo.com
Telefono: 01800 0970801
WhatsApp: 3166909941
DESCARGA NUESTRA APP PARA iOS/ANDROID

AVSA S.A - 890.201.881-4
PDV 04 BGA GUARÍN
CR 33A 32 71
Domicilios Telefono: 6076380343

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.
C055 - 18710

Fecha de Generación: 02/06/2026
Hora de Generación: 10:15:20 AM
CAJA: 03 ROSALBA GARCIA CORONADO
ATENDIÓ: ROSALBA GARCIA CORONADO

Nombre Cliente: ASOCIACION VOLUNTARIA DE
NIT o C.C.: 890203983
Tipo:
Dirección: CR 28 33 36
Ciudad: BUCARAMANGA

Item	Código	Producto	Valor
1	155	SALCHICHA POLLO	115,684 GU
	4.000 Kg 4 UN x $ 28,921		
	Desc. Aplicado: 40.00 %		- 46,274

Total Items: 1
Unidades: 4 Peso: 4.000 Kg

Subtotal:	69,410

Descripción impuestos	Base	Valor
G IVA DE VENTAS AL 19%	69,410	13,188
U IMPTO. SALUDABLE 20%	69,410	13,882
INC Bolsa Plástica:		73

TOTAL:	96,553

Forma Pago: Contado
Fecha de Vencimiento: 02/06/2026

Medio de Pago	Valor	Número
Tarjeta De Credito	96,553	941310

Fecha y Hora de Expedición:
02/06/2026 10:15:20 AM

Autorización Numeración de Facturación Electrónica
DIAN
No 18764088404502, 05-feb-2025 al 05-feb-2027
del No C055-1 al C055-1000000
Gran Contribuyente Responsable de Iva
Autorretenedor

CUFE:
6dc1b2b1accaf3ca5960b73dcf4ef1f2db1abac37851d221
25bd29f170458e1857501bae53c5ac76033534a613c93c
1e



Factura electrónica generada por software propio

AVSA S.A - 890.201.881-4

GRACIAS POR PREFERIRNOS
CONSERVE FACTURA PARA CUALQUIER RECLAMO
SOMOS AUTORRETENEDORES DE RENTA

servicliente@macpollo.com
Telefono: 01800 0970801
WhatsApp: 3166909941
DESCARGA NUESTRA APP PARA iOS/ANDROID

AVSA S.A - 890.201.881-4
PDV 04 BGA GUARÍN
CR 33A 32 71
Domicilios Telefono: 6076380343

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.
A055 - 106348

Pedido LLAMADA ENTRANTE: 202686150
Fecha de Generación: 05/06/2026
Hora de Generación: 03:41:44 PM
CAJA: 01 JOSE DANIEL ORTIZ MORENO

Nombre Cliente: ASOCIACION VOLUNTARIA DE
NIT o C.C.: 890203983
Tipo: 13
Dirección: CR 28 33 36
Ciudad: BUCARAMANGA

Domiciliario: DIEGO ANDRES NUÑEZ COTE

Item	Código	Producto	Valor
1	356	PECHUGA A GRANEL	349,890 A
	16 UN 16.050 Kg x $ 21,800		
	Desc. Aplicado: 36.68 %		- 128,340
2	385	PIERNA PERNIL	259,740 A
	40 UN 17.550 Kg x $ 14,800		
	Desc. Aplicado: 30.00 %		- 77,922
3	20081	DOMICILIO SIN IVA	4,500

Total Items: 3
Unidades: 56 Peso: 33.600 Kg

Subtotal:	407,868

Descripción impuestos	Base	Valor
A EXENTO DE IVA	403,368	0
INC Bolsa Plástica:		146

Neto:	408,014
-Ajuste a Fraccion:	14
TOTAL:	408,000

Forma Pago: Contado
Fecha de Vencimiento: 05/06/2026

Medio de Pago	Valor	Número
Efectivo	408,000	

Fecha y Hora de Expedición:

05/06/2026 03:41:44 PM

Entregar a: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTE AL E
Dir: CR 28 33 36
Barrio: LA AURORA
Teléfono: 6076455927

Autorización Numeración de Facturación Electrónica DIAN
No 18764085484637, 16-dic-2024 al 16-jun-2026
del No A055-56852 al A055-1000000
Gran Contribuyente Responsable de Iva
Autorretenedor

CUFE:
214b8796826ff3f89476bf8606e142c4e3fa7fb2813c58598f1cf027dbf5764b3dfef67629424be30bacf0014c920b9e

Factura electrónica generada por software propio

AVSA S.A - 890.201.881-4

GRACIAS POR PREFERIRNOS
CONSERVE FACTURA PARA CUALQUIER RECLAMO
SOMOS AUTORRETENEDORES DE RENTA

servicliente@macpollo.com
Telefono: 01800 0970801
WhatsApp: 3166909941
DESCARGA NUESTRA APP PARA iOS/ANDROID

AVSA S.A - 890.201.881-4
PDV 04 BGA GUARÍN
CR 33A 32 71
Domicilios Telefono: 6076380343

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.
A055 - 106673

Pedido WHATSAPP: 202692241
Fecha de Generación: 09/06/2026
Hora de Generación: 02:22:56 PM
CAJA: 01 ROSALBA GARCIA CORONADO

Nombre Cliente: ASOCIACION VOLUNTARIA DE
NIT o C.C.: 890203983
Tipo:
Dirección: CR 28 33 36
Ciudad: BUCARAMANGA

Domiciliario: DIEGO ANDRES NUÑEZ COTE

Item	Código	Producto	Valor
1	356	PECHUGA A GRANEL	344,440A
	16 UN 15.800 Kg x $ 21,800		
	Desc. Aplicado: 36.68 %		- 126,341
2	385	PIERNA PERNIL	225,700A
	42 UN 15.250 Kg x $ 14,800		
	Desc. Aplicado: 30.00 %		- 67,710
3	20081	DOMICILIO SIN IVA	4,500

Total Items: 3
Unidades: 58 Peso: 31.050 Kg

Subtotal:	380,589

Descripción impuestos	Base	Valor
A EXENTO DE IVA	376,089	0
INC Bolsa Plástica:		219
Neto:		380,808
-Ajuste a Fraccion:		8
TOTAL:		380,800

Forma Pago: Contado
Fecha de Vencimiento: 09/06/2026

Medio de Pago	Valor	Número
Efectivo	380,800	

Fecha y Hora de Expedición:

09/06/2026 02:22:56 PM

Entregar a: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTE AL E
Dir: CR 28 33 36
Barrio: LA AURORA
Teléfono: 6076455927

Autorización Numeración de Facturación Electrónica
DIAN
No 18764085484637, 16-dic-2024 al 16-jun-2026
del No A055-56852 al A055-1000000
Gran Contribuyente Responsable de Iva
Autorretenedor

CUFE:
d775a81bbbf449938065765ed0edb21b2dc844fa18ec4dc8956d954c5c545a5fa90c76853e25cd00bd9ab1e6ad426eaa

Factura electrónica generada por software propio

AVSA S.A - 890.201.881-4

GRACIAS POR PREFERIRNOS
CONSERVE FACTURA PARA CUALQUIER RECLAMO
SOMOS AUTORRETENEDORES DE RENTA

servicliente@macpollo.com
Telefono: 01800 0970801
WhatsApp: 3166909941
DESCARGA NUESTRA APP PARA iOS/ANDROID

AVSA S.A - 890.201.881-4
PDV 04 BGA GUARÍN
CR 33A 32 71
Domicilios Telefono: 6076380343

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.
A055 - 107436

Pedido LLAMADA ENTRANTE: 202713717
Fecha de Generación: 18/06/2026
Hora de Generación: 03:14:16 PM
CAJA: 01 ROSALBA GARCIA CORONADO

Nombre Cliente: ASOCIACION VOLUNTARIA DE
NIT o C.C.: 890203983
Tipo: 13
Dirección: CR 28 33 36
Ciudad: BUCARAMANGA

Domiciliario: JORGE LUIS CHACON GOMEZ

Item	Código	Producto	Valor
1	1288	PECHUGA X 20 CTA	216,801 A
		12 UN 9.945 Kg x $ 21,800	
		Desc. Aplicado: 36.68 %	- 79,523
2	20081	DOMICILIO SIN IVA	4,500

Total Items: 2
Unidades: 12 Peso: 9.945 Kg

Subtotal:	141,778

Descripción impuestos	Base	Valor
A EXENTO DE IVA	137,278	0
INC Bolsa Plástica:		146

Neto:	141,924
-Ajuste a Fraccion:	24
TOTAL:	141,900

Forma Pago: Contado
Fecha de Vencimiento: 18/06/2026

Medio de Pago	Valor	Número
Efectivo	141,900	

Fecha y Hora de Expedición:
18/06/2026 03:14:16 PM

Entregar a: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTE AL E
Dir: CR 28 33 36
Barrio: LA AURORA
Teléfono: 6076455927

Autorización Numeración de Facturación Electrónica
DIAN
No 18764111061074, 10-jun-2026 al 10-dic-2027
del No A055-106774 al A055-1000000
Gran Contribuyente Responsable de Iva
Autorretenedor

CUFE:
276169cde63d8347f64c25837af2d917e540e8cd0ea69b856d679130937ac33ba501696fe922fed93a8dde78a5bf284d

Factura electrónica generada por software propio

AVSA S.A - 890.201.881-4
GRACIAS POR PREFERIRNOS
CONSERVE FACTURA PARA CUALQUIER RECLAMO
SOMOS AUTORRETENEDORES DE RENTA

servicliente@macpollo.com
Telefono: 01800 0970801
WhatsApp: 3166909941
DESCARGA NUESTRA APP PARA iOS/ANDROID

AVSA S.A - 890.201.881-4
PDV 04 BGA GUARÍN
CR 33A 32 71
Domicilios Telefono: 6076380343

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.
A055 - 108125

Pedido WHATSAPP: 202732639
Fecha de Generación: 26/06/2026
Hora de Generación: 02:56:29 PM
CAJA: 01 ROSALBA GARCIA CORONADO

Nombre Cliente: ASOCIACION VOLUNTARIA DE
NIT o C.C.: 890203983
Tipo:
Dirección: CR 28 33 36
Ciudad: BUCARAMANGA

Domiciliario: YESID JAVIER ARANGO HERNANDEZ

Item	Código	Producto	Valor
1	1288	PECHUGA X 20 CTA	246,340 A
		14 UN 11.300 Kg x $ 21,800	
		Desc. Aplicado: 36.68 %	- 90,358
2	20081	DOMICILIO SIN IVA	4,500

Total Items: 2
Unidades: 14 Peso: 11.300 Kg

Subtotal:	160,482

Descripción impuestos	Base	Valor
A EXENTO DE IVA	155,982	0
INC Bolsa Plástica:		146

Neto:	160,628
-Ajuste a Fraccion:	28
TOTAL:	160,600

Forma Pago: Contado
Fecha de Vencimiento: 26/06/2026

Medio de Pago	Valor	Número
Efectivo	160,600	

Fecha y Hora de Expedición:

26/06/2026 02:56:29 PM

Entregar a: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTE AL E
Dir: CR 28 33 36
Barrio: LA AURORA
Teléfono: 6076455927

Autorización Numeración de Facturación Electrónica DIAN
No 18764111061074, 10-jun-2026 al 10-dic-2027
del No A055-106774 al A055-1000000
Gran Contribuyente Responsable de Iva
Autorretenedor

CUFE:
ee0733ef02e2598487bf41bc8cd0f79ed3f61279c8fbba18
6d09b2d0fbbb6db7f40f3c3c194f21b868c8f4f41de034c9

Factura electrónica generada por software propio

AVSA S.A - 890.201.881-4
GRACIAS POR PREFERIRNOS
CONSERVE FACTURA PARA CUALQUIER RECLAMO
SOMOS AUTORRETENEDORES DE RENTA

servicliente@macpollo.com
Telefono: 01800 0970801
WhatsApp: 3166909941
DESCARGA NUESTRA APP PARA iOS/ANDROID

VALBUENA NAVAS ALFONSO
NIT 91536809
CR 33 CL 33 A PLAZA GUARIN PUESTO 288 BRR MEJORAS PUBLICAS
Tel: 607|3208348259|
Bucaramanga - Colombia
alfonsovalbuena8412@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. AM 110

Señores	ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC		
NIT	890203983-6	**Teléfono**	607|6325993|000
Dirección	CR 28 N 33 36	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	2026-06-03, 07:43
Expedición	2026-06-03, 07:38
Vencimiento	2026-06-03

Item	Cantidad	Unidad de medida	Código	Descripción	Valor unitario	Valor bruto
1	5	24	228	ARVEJA DESGRANADA	8,000.00	40,000.00
2	1	94	13	PEREJIL	7,000.00	7,000.00
3	2	94	12	CILANTRO	9,000.00	18,000.00
4	15	94	22	TOMATE DE ARBOL	3,000.00	45,000.00
5	1	94	productogenericonube	ALCAPARRAS GRANDES	24,500.00	24,500.00

Total items: 5

Valor en Letras:
Ciento treinta y cuatro mil quinientos pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 134,500.00

Observaciones:
AVAC

Total Bruto	134,500.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	**134,500.00**

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

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 18764101814501 aprobado en 20251120 prefijo AM desde el número 1 al 1000 Vigencia: 24.**
No responsable de IVA - Actividad Económica 4721 Comercio al por menor de productos agrícolas para el consumo en establecimientos especializados Tarifa 13,8
CUFE: 8122aec2fb4d93821de9434baa4dbf99448f5f7a8ecaf32304290acc0137f1f88b9ff3014948e30a1fe3f662044b5b2b

Pagada

VALBUENA NAVAS ALFONSO
NIT 91536809
CR 33 CL 33 A PLAZA GUARIN PUESTO 288 BRR MEJORAS PUBLICAS
Tel: 607|3208348259|
Bucaramanga - Colombia
alfonsovalbuena8412@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. AM 111

Señores	ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC		
NIT	890203983-6	**Teléfono**	607|6325993|000
Dirección	CR 28 N 33 36	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	2026-06-04, 12:03
Expedición	2026-06-04, 11:58
Vencimiento	2026-06-04

Item	Cantidad	Unidad de medida	Código	Descripción	Valor unitario	Valor bruto
1	20	94	15	MAZORCA	3,500.00	70,000.00
2	10	24	558	MARACUYA	4,500.00	45,000.00
3	16	94	24	PIÑA ORO MIEL	2,000.00	32,000.00

Total items: 3

Valor en Letras:
Ciento cuarenta y siete mil pesos m/cte

Total Bruto	147,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	**147,000.00**

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 147,000.00

Observaciones:
AVAC

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 18764101814501 aprobado en 20251120 prefijo AM desde el número 1 al 1000 Vigencia: 24.**
No responsable de IVA - Actividad Económica 4721 Comercio al por menor de productos agrícolas para el consumo en establecimientos especializados Tarifa 13,8
CUFE: fd8ec1a2b5450a7b83741ed65595714d02a1a00297b0cc7c0f4df0d7bde7441bafba8e754d48d8df2696788bbadfb3fd

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

Pagada

VALBUENA NAVAS ALFONSO
NIT 91536809
CR 33 CL 33 A PLAZA GUARIN PUESTO 288 BRR MEJORAS PUBLICAS
Tel: 607|3208348259|
Bucaramanga - Colombia
alfonsovalbuena8412@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. AM 113

Señores	ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC		
NIT	890203983-6	**Teléfono**	607|6325993|000
Dirección	CR 28 N 33 36	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	2026-06-10, 14:55
Expedición	2026-06-10, 14:50
Vencimiento	2026-06-10

Ítem	Cantidad	Unidad de medida	Código	Descripción	Valor unitario	Valor bruto
1	2	94	13	PEREJIL	4,000.00	8,000.00
2	1	94	11	RAMA DE APIO	3,500.00	3,500.00
3	10	94	6	PAPA AMARILLA	3,500.00	35,000.00
4	1	94	68	GUASCAS	4,000.00	4,000.00
5	3	94	56	AJO	7,000.00	21,000.00
6	5	94	24	PIÑA ORO MIEL	7,000.00	35,000.00
7	15	94	23	GUAYABA	2,500.00	37,500.00
8	15	94	22	TOMATE DE ARBOL	3,000.00	45,000.00
9	45	94	20	LIMON TAHITI	1,500.00	67,500.00
10	45	24	559	NARANJA	1,500.00	67,500.00
11	26	94	4	PLATANO VERDE	1,800.00	46,800.00
12	12	94	015	CEBOLLA LARGA	2,500.00	30,000.00
13	15	94	15	MAZORCA	3,000.00	45,000.00

Total items: 13

Total Bruto	445,800.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	**445,800.00**

Valor en Letras:
Cuatrocientos cuarenta y cinco mil ochocientos pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 445,800.00

Observaciones:
AVAC

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 18764101814501 aprobado en 20251120 prefijo AM desde el número 1 al 1000 Vigencia: 24.**
No responsable de IVA - Actividad Económica 4721 Comercio al por menor de productos agrícolas para el consumo en establecimientos especializados Tarifa 13,8
CUFE: a75dea0b2aacfbca9c5a974bf243ef53e6118e8618c19fabdfae86302710bb13229cd8541ef3dbc5b32362f00186c2fd

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

Pagada

VALBUENA NAVAS ALFONSO
NIT 91536809
CR 33 CL 33 A PLAZA GUARIN PUESTO 288 BRR MEJORAS PUBLICAS
Tel: 607|3208348259|
Bucaramanga - Colombia
alfonsovalbuena8412@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. AM 114

Señores	ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC		
NIT	890203983-6	**Teléfono**	607|6325993|000
Dirección	CR 28 N 33 36	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	2026-06-12, 10:08
Expedición	2026-06-12, 10:03
Vencimiento	2026-06-12

Item	Cantidad	Unidad de medida	Código	Descripción	Valor unitario	Valor bruto
1	5	94	3	PLATANO MADURO	2,500.00	12,500.00
2	5	94	4	PLATANO VERDE	2,500.00	12,500.00
3	3.5	94	24	PIÑA ORO MIEL	2,000.00	7,000.00
4	5.5	94	70	PAPA	2,000.00	11,000.00
5	2	94	19	PEPINO	2,500.00	5,000.00
6	2	94	96	AHUYAMA	1,500.00	3,000.00
7	1	94	11	RAMA DE APIO	1,500.00	1,500.00
8	6	94	95	YUCA	2,000.00	12,000.00
9	1.3	94	15	ARRACACHA	3,500.00	4,550.00
10	3	94	56	AJO	700.00	2,100.00
11	1	94	100	BROCOLI	4,050.00	4,050.00
12	4	94	94	PERA IMPORTADA	2,500.00	10,000.00
13	6	94	97	KIWI	2,000.00	12,000.00
14	2	94	93	CHAMPIÑON	7,500.00	15,000.00
15	3	94	98	ARANDANOS	8,500.00	25,500.00
16	4	94	89	MANZANA VERDE	2,000.00	8,000.00
17	7	94	90	PAPAYE MARADOL	2,000.00	14,000.00
18	5.5	94	17	TOMATE DE PRIMERA	2,800.00	15,400.00
19	1	94	18	PIMENTON	4,000.00	4,000.00
20	1.3	94	6	PAPA AMARILLA	4,000.00	5,200.00
21	5	94	101	CABEZONA_ROJA	3,000.00	15,000.00
22	5.5	94	20	LIMON TAHITI	2,500.00	13,750.00
23	1	94	103	domicilio	7,000.00	7,000.00

Total items: 23

Total Bruto	220,050.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	**220,050.00**

Valor en Letras:
Doscientos veinte mil cincuenta pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 220,050.00

Observaciones:

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 18764101814501 aprobado en 20251120 prefijo AM desde el número 1 al 1000 Vigencia: 24.**

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

No responsable de IVA - Actividad Económica 4721 Comercio al por menor de productos agrícolas para el consumo en establecimientos especializados Tarifa 13,8
CUFE: f518e6b72055599ce548e25582c0ddb3ec7a03e029932548f8abcc9ae331c10d586da0da2b0843753872Od2176cdd4dd

VALBUENA NAVAS ALFONSO
NIT 91536809
CR 33 CL 33 A PLAZA GUARIN PUESTO 288 BRR MEJORAS PUBLICAS
Tel: 607|3208348259|
Bucaramanga - Colombia
alfonsovalbuena8412@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. AM 115

Señores	ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC		
NIT	890203983-5	**Teléfono**	607|6325993|000
Dirección	CR 28 N 33 36	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	2026-06-12, 10:21
Expedición	2026-06-12, 10:16
Vencimiento	2026-06-12

Item	Cantidad	Unidad de medida	Código	Descripción	Valor unitario	Valor bruto
1	15	94	21	MORA	3,000.00	45,000.00
2	25	94	8	CALABACIN	1,600.00	40,000.00
3	12	94	015	CEBOLLA LARGA	2,500.00	30,000.00
4	1	94	12	CILANTRO	9,000.00	9,000.00
5	16	94	14	YOTA	1,600.00	25,600.00
6	12	24	243	PAPA SABANERA	4,000.00	48,000.00
7	14	24	558	MARACUYA	3,500.00	49,000.00
8	7	94	24	PIÑA ORO MIEL	1,800.00	12,600.00

Total items: 8

Valor en Letras:
Doscientos cincuenta y nueve mil doscientos pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 259,200.00

Observaciones:
AVAC

Total Bruto	259,200.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	**259,200.00**

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

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 18764101814501 aprobado en 20251120 prefijo AM desde el número 1 al 1000 Vigencia: 24.**
No responsable de IVA - Actividad Económica 4721 Comercio al por menor de productos agrícolas para el consumo en establecimientos especializados Tarifa 13,8
CUFE: ab45c127915a4f53b611fc61c3fa4a4820c5e368c7d2043c5cb690318ed3446787d7e0fa21cd433574b75e4a9691ab55

Pagada

VALBUENA NAVAS ALFONSO
NIT 91536809
CR 33 CL 33 A PLAZA GUARIN PUESTO 288 BRR MEJORAS PUBLICAS
Tel: 607|3208348259|
Bucaramanga - Colombia
alfonsovalbuena8412@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. AM 116

Señores	ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC		
NIT	890203983-6	**Teléfono**	607|6325993|000
Dirección	CR 28 N 33 36	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	2026-06-13, 06:48
Expedición	2026-06-13, 06:43
Vencimiento	2026-06-13

Item	Cantidad	Unidad de medida	Código	Descripción	Valor unitario	Valor bruto
1	8	94	15	MAZORCA	3,000.00	24,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Veinticuatro mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 24,000.00

Observaciones:
AVAC

Total Bruto	24,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	**24,000.00**

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

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 18764101814501 aprobado en 20251120 prefijo AM desde el número 1 al 1000 Vigencia: 24.**

No responsable de IVA - Actividad Económica 4721 Comercio al por menor de productos agrícolas para el consumo en establecimientos especializados Tarifa 13,8

CUFE: 6df5c32f1d90e323547f0e8b938329327aee88ef97dc23316f5157b320fea21f2c1c7382313db35c8b281268d882c0ae

Pagada

VALBUENA NAVAS ALFONSO
NIT 91536809
CR 33 CL 33 A PLAZA GUARIN PUESTO 288 BRR MEJORAS PUBLICAS
Tel: 607|3208348259|
Bucaramanga - Colombia
alfonsovalbuena8412@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. AM 117

Señores	ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC		
NIT	890203983-6	**Teléfono**	607|6325993|000
Dirección	CR 28 N 33 36	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	2026-06-16, 12:25
Expedición	2026-06-16, 12:19
Vencimiento	2026-06-16

Item	Cantidad	Unidad de medida	Código	Descripción	Valor unitario	Valor bruto
1	19	94	24	PIÑA ORO MIEL	2,000.00	38,000.00
2	10	94	6	PAPA AMARILLA	4,000.00	40,000.00
3	5	24	228	ARVEJA DESGRANADA	10,000.00	50,000.00
4	14	24	558	MARACUYA	3,500.00	49,000.00

Total Items: 4

Valor en Letras:
Ciento setenta y siete mil pesos m/cte

Total Bruto	177,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	**177,000.00**

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 177,000.00

Observaciones:
AVAC

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 18764101814501 aprobado en 20251120 prefijo AM desde el número 1 al 1000 Vigencia: 24.**
No responsable de IVA - Actividad Económica 4721 Comercio al por menor de productos agrícolas para el consumo en establecimientos especializados Tarifa 13,8
CUFE: 854b23e83830dbf6d73f831880f616d32b865e94d532b6a6e4530bae1868b300eae5cfb29062aa738a207fce52393ca8

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

Pagada

VALBUENA NAVAS ALFONSO
NIT 91536809
CR 33 CL 33 A PLAZA GUARIN PUESTO 288 BRR MEJORAS PUBLICAS
Tel: 607|3208348259|
Bucaramanga - Colombia
alfonsovalbuena8412@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. AM 118

Señores	ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC		
NIT	890203983-6	**Teléfono**	607|6325993|000
Dirección	CR 28 N 33 36	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	2026-06-18, 08:14
Expedición	2026-06-18, 08:08
Vencimiento	2026-06-18

Item	Cantidad	Unidad de medida	Código	Descripción	Valor unitario	Valor bruto
1	1	94	13	PEREJIL	6,000.00	6,000.00
2	1	94	12	CILANTRO	8,000.00	8,000.00
3	1	94	11	RAMA DE APIO	4,000.00	4,000.00
4	2	94	56	AJO	6,000.00	12,000.00
5	6	94	6	PAPA AMARILLA	3,500.00	21,000.00
6	25	94	8	CALABACIN	1,400.00	35,000.00
7	17	94	14	YOTA	1,500.00	25,500.00
8	25	94	4	PLATANO VERDE	1,800.00	45,000.00
9	20	94	24	PIÑA ORO MIEL	2,000.00	40,000.00
10	13	24	558	MARACUYA	3,500.00	45,500.00
11	16	94	23	GUAYABA	2,000.00	32,000.00
12	12	94	17	TOMATE DE PRIMERA	2,500.00	30,000.00

Total items: 12

Valor en Letras:
Trescientos cuatro mil pesos m/cte

Total Bruto	304,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	**304,000.00**

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 304,000.00

Observaciones:
AVAC

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 18764101814501 aprobado en 20251120 prefijo AM desde el número 1 al 1000 Vigencia: 24.**
No responsable de IVA - Actividad Económica 4721 Comercio al por menor de productos agrícolas para el consumo en establecimientos especializados Tarifa 13,8
CUFE: 1cda7f59b2880870eebac6b357b9e0224ebb7772ee6bfbe174a7c8000c8b76d793a708ff8d0c720aa2f2cf311c20ba82

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

Pagada

VALBUENA NAVAS ALFONSO
NIT 91536809
CR 33 CL 33 A PLAZA GUARIN PUESTO 288 BRR MEJORAS PUBLICAS
Tel: 607|3208348259|
Bucaramanga - Colombia
alfonsovalbuena8412@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. AM 119

Señores	ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC		
NIT	890203983-6	**Teléfono**	607|6325993|000
Dirección	CR 28 N 33 36	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	2026-06-20, 06:55
Expedición	2026-06-20, 06:50
Vencimiento	2026-06-20

Item	Cantidad	Unidad de medida	Código	Descripción	Valor unitario	Valor bruto
1	10	94	15	MAZORCA	3,000.00	30,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Treinta mil pesos m/cte

Total Bruto	30,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	**30,000.00**

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 30,000.00

Observaciones:

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 18764101814501 aprobado en 20251120 prefijo AM desde el número 1 al 1000 Vigencia: 24.**

No responsable de IVA - Actividad Económica 4721 Comercio al por menor de productos agrícolas para el consumo en establecimientos especializados Tarifa 13,8
CUFE: ea4ad0400ba601244fb40811e52434a01bfd1a557b8a073d11ce02f99e95e513fe8cb40b6c5f168bcd22089695e89d0c

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.046.145-9. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

VALBUENA NAVAS ALFONSO
NIT 91536809
CR 33 CL 33 A PLAZA GUARIN PUESTO 288 BRR MEJORAS PUBLICAS
Tel: 607|3208348259|
Bucaramanga - Colombia
alfonsovalbuena8412@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. AM 120

Señores	ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC		
NIT	890203983-6	**Teléfono**	607|6325993|000
Dirección	CR 28 N 33 36	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	2026-06-23, 08:24
Expedición	2026-06-23, 08:19
Vencimiento	2026-06-23

Item	Cantidad	Unidad de medida	Código	Descripción	Valor unitario	Valor bruto
1	25	94	4	PLATANO VERDE	1,800.00	45,000.00
2	6	94	888	BANANO	1,700.00	10,200.00
3	1	94	12	CILANTRO	14,000.00	14,000.00

Total items: 3

Valor en Letras:
Sesenta y nueve mil doscientos pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 69,200.00

Observaciones:
AVAC

Total Bruto	69,200.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	**69,200.00**

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

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 18764101814501 aprobado en 20251120 prefijo AM desde el número 1 al 1000 Vigencia: 24.**

No responsable de IVA - Actividad Económica 4721 Comercio al por menor de productos agrícolas para el consumo en establecimientos especializados Tarifa 13,8

CUFE: 07b72554300599179 5f79be118d8e40fe6cdad4f8cf42c2eeafbe4d4bec320c7af83e334a106dd0aa7bc7378426e14d8

VALBUENA NAVAS ALFONSO
NIT 91536809
CR 33 CL 33 A PLAZA GUARIN PUESTO 288 BRR MEJORAS PUBLICAS
Tel: 607|3208348259|
Bucaramanga - Colombia
alfonsovalbuena8412@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. AM 121

Señores	ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC		
NIT	890203983-6	**Teléfono**	607|6325993|000
Dirección	CR 28 N 33 36	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	2026-06-24, 08:05
Expedición	2026-06-24, 08:00
Vencimiento	2026-06-24

Item	Cantidad	Unidad de medida	Código	Descripción	Valor unitario	Valor bruto
1	5	24	228	ARVEJA DESGRANADA	11,000.00	55,000.00

Total items: 1

Total Bruto	55,000.00
Total a Pagar	**55,000.00**

Valor en Letras:
Cincuenta y cinco mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 55,000.00

Observaciones:
AVAC

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 18764101814501 aprobado en 20251120 prefijo AM desde el número 1 al 1000 Vigencia: 24.**

No responsable de IVA - Actividad Económica 4721 Comercio al por menor de productos agrícolas para el consumo en establecimientos especializados Tarifa 13,8

CUFE: 480d95889b8cbcb0bc16dbc7dff255abba279ff395f7f982a2e9e499da075da89f3a12910e8ab08bb228955b879d3789

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

Pagada

VALBUENA NAVAS ALFONSO
NIT 91536809
CR 33 CL 33 A PLAZA GUARIN PUESTO 288 BRR MEJORAS PUBLICAS
Tel: 607|3208348259|
Bucaramanga - Colombia
alfonsovalbuena8412@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. AM 122

Señores	ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC		
NIT	890203983-6	**Teléfono**	607|6325993|000
Dirección	CR 28 N 33 36	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	2026-06-25, 11:07
Expedición	2026-06-25, 11:02
Vencimiento	2026-06-25

Item	Cantidad	Unidad de medida	Código	Descripción	Valor unitario	Valor bruto
1	25	94	3	PLATANO MADURO	1,800.00	45,000.00
2	17	94	24	PIÑA ORO MIEL	1,800.00	30,600.00
3	1	94	11	RAMA DE APIO	4,000.00	4,000.00
4	6	94	10	BATAVIA	3,500.00	21,000.00
5	25	94	4	PLATANO VERDE	1,800.00	45,000.00
6	10	94	23	GUAYABA	2,000.00	20,000.00
7	10	94	22	TOMATE DE ARBOL	3,000.00	30,000.00
8	7	94	19	PEPINO	2,000.00	14,000.00

Total items: 8

Total Bruto	209,600.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	**209,600.00**

Valor en Letras:
Doscientos nueve mil seiscientos pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 209,600.00

Observaciones:
AVAC

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 18764101814501 aprobado en 20251120 prefijo AM desde el número 1 al 1000 Vigencia: 24.**
No responsable de IVA - Actividad Económica 4721 Comercio al por menor de productos agrícolas para el consumo en establecimientos especializados Tarifa 13,8
CUFE: 44960d6f38455b0b37e32b254309efd74e2e8ad317ed58d0176f39895980a233ac9ca108980b3eb4d7df3aa4aeb65ce8

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

CERTIFICACION ACLARATORIA CV325-7-001-2026

LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES:

CERTIFICA:

Que en el Informe Financiero Detallado de los Recursos Esal Municipio en el recibo ***AM 122*** *correspondiente a costos variables está a nombre* ***VALBUENA NAVAS ALFONSO*** *tiene un valor de* ***$209.600*** *se toma la cantidad de* ***$205.040*** *para justificar el aporte y el excedente del valor faltante lo asume la Asociación Voluntaria de Apoyo Integral al Enfermo de Cáncer "AVAC" NIT 890.203.983-6 por valor de* ***$4.560*** *para legalización gastos del periodo de ejecución del 1 junio de 2026 al 30 junio de 2026.*

Atentamente,

MYRIAM ARIAS MORALES
Presidenta

No.CAMCV-007-2026

EL CONTADOR PÚBLICO Y LA REVISORA FISCAL DE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES

CERTIFICA:

Que la Institución cuenta espacio físico funcional, con servicios públicos (energía, agua, luz, aseo, internet y tv), tenemos un área construida disponible para prestar los servicios a los adultos mayores de 80 M2, donde hay salón para actividades físicas, de recreación y capacitación, baterías de baños hombres, mujeres y discapacitados, salón para actividades lúdicas con sillas, mesas y juegos por un valor de ciento ochenta mil pesos m/cte ($180.000.oo) por cada uno y un valor total de Catorce millones cuatrocientos mil pesos m/cte. ($14.400.000) del Programa Adulto Mayor Centro Vida pacientes incluidos en el convenio vigente No 325 correspondiente al 1 junio de 2026 al 30 junio de 2026.

Se expide en Bucaramanga el 30 junio de 2026.

FREY LIBARDO ZAMBRANO DALLOS
Contador Público
125121-T

DORA JOHANNA SANTAMARIA MEJIA
Revisor Fiscal
193162-T

INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 325 DEL 04 DE DICIEMBRE DE 2025.

Supervisor (a)
INGRID CATALINA NIÑO JEREZ
Profesional universitario

Municipio de Bucaramanga

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el **01 DE JUNIO DE 2026 AL 30 DE JUNIO DE 2026** en los siguientes términos:

FUNDACION	**AVAC**
FECHA DE PRESENTACION	**JULIO 09 DE 2026**
NUMERO DE INFORME	**OCTAVO (08)**

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: CENTRO BIENESTAR RECURSOS MUNICIPALES

NÚMERO DE	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	Destinar y ejecutar los aportes entregados por parte del Municipio de Bucaramanga y provenientes del ingreso por concepto de estampilla para el bienestar del Adulto Mayor Municipal y Departamental de conformidad con la Ley 1276 de 2009; Ley 1315 de 2009 y Resolución Nro. 55 de 2018 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que regulan el tema, las modifique o adicionen.	Atender Integralmente a los adultos mayores que se encentran dentro de los programas Centro de Bienestar y Centro Vida.	19 Adultos (as) Mayores para Centro de Bienestar	Registro Fotográfico Listados informe Certificación de Supervisor
2	Utilizar los recursos aportados por el Municipio estrictamente en la atención integral a los adultos mayores beneficiados, mediante la modalidad de centro vida y/o centro de bienestar, conforme la Ley 1276 de 2009, Ley 1315 de 2009 y Resolución Nro. 55 de 2018 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Atender Integralmente a los adultos mayores que se encuentran dentro de los programas Centro de Bienestar y Centro Vida	19 Adultos (as) Mayores para Centro de Bienestar	Registro Fotográfico Informe Financiero

3	Respecto de las nuevas personas mayores que soliciten o se recomiende inclusión al programa, la ESAL deberá remitir el caso a la secretaria de Desarrollo Social para su análisis. En todo caso, únicamente se atenderá en marco del presente convenio y como beneficiarios de los aportes del Municipio, solicitudes de vinculación de personas mayores en condición de vulnerabilidad realizadas por el Municipio de Bucaramanga a través del programa atención integral de Población en situación permanente de desprotección social y/o familiar adulta mayor de la Secretaria de Desarrollo Social. **No obstante, la ESAL podrá vincular personas mayores a su institución en ejercicio de sus propios recursos, pero no en marco del presente convenio.** En marco de este proceso se deberá privilegiar y tener en cuenta la dignidad humana y el respeto a los Derechos Humanos.	Atender las solicitudes de vinculación de los Adultos (as) Mayores que se remitan por parte del municipio dentro de los Programas Centro de Bienestar y Centro Vida.	No se presento ningún ingreso,retiro ,o muerte durante el periodo del 01 de junio al 30 de junio	Por medio de correo se reporta en cuadro para la certificación
4	Presentar a la Secretaria de Desarrollo con los informes mensuales, el listado de la base de datos de beneficiarios con su respectivo número de cedula de ciudadanía, detallando la fecha de vinculación al Centro de Bienestar del Anciano y/o Centro Vida. Listado que se entenderá verificado y actualizado, bajo la gravedad de juramento, con la firma del director de la ESAL. Conforme a la Ley es responsabilidad de la ESAL, depurar y actualizar la información de las personas mayores atendidas (beneficiarios) con recursos de la estampilla para el bienestar del adulto mayor municipal y departamental.	Listados de los Adultos (as) Mayores con el visto bueno del Director de acuerdo a las rutas establecidas	19 Adultos (as) Mayores para Centro de Bienestar	Listados actualizados en los informes mensuales con sus respectivos soportes y novedades con copia al correo del programa
5	Presentar informe técnico y financiero mensual o periodo de mes, detallado y actualizado, dentro de los primeros DIEZ (10) días calendario del mes siguiente junto con los respectivos soportes de ejecución. Informe que será presentado al supervisor del convenio tanto del aporte del Municipio de Bucaramanga como de la ESAL. Los informes deberán presentarse en físico para la estructura del expediente contractual y en digital atraves de la plataforma SECOP II. Debe incluir el registro fotográfico y/o digital que evidencia de las obligaciones.	Gastos establecidos para la legalización de los recursos de la Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor, Municipal y Departamental de acuerdo a la Ley 1276 .	1 informe técnico centro bienestar 1 informe financiero centro bienestar	Informe de obligaciones con cuadros financieros de los recursos ejecutados, listado de las personas mayores atendidas Registro Fotográfico

6	Permitir la participación de las veedurías y de los organismos de control establecidos por la Constitución Política de Colombia y la Ley como instrumentos de control para la administración idónea de los recursos transferidos y de los servicios brindados con estos, con el fin de que realizaran control social, en virtud de lo señalado en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993 y suministrar información cuando los entes de control la requieran y/o la oficina de control interno municipal o departamental.	Se tendrá la disposición de acuerdo a la ley y el artículo 66 de la ley 80 de 1993	Se realizo la supervision por parte de la alcaldía y su respectivo taller el dia 10 de junio de 2026	Se evidencia en el presente informe
7	La ESAL deberá anexar todas las hojas de vida del personal de apoyo, en especial del director o coordinador, psicosocial, terapéutico, nutricionistas, entre otros, en el momento de presentación de los informes. En caso de cambio de personal se deberá notificar al supervisor a fin que se emita la respectiva aprobación.	Hojas de vida del personal idóneo para atender a la Población adulta Mayor con el visto bueno del Director de acuerdo a las rutas establecidas	NO APLICA	NO APLICA
8	La ESAL deberá contar al momento de la firma del convenio y mantener vigente durante la ejecución del mismo, el acto administrativo que acredita su habilitación para prestar los servicios de Centro Vida y/o Bienestar del anciano (Según aplique) por parte de la Secretaria de Salud y Ambiente Municipal. Esta habilitación es requisito de ejecución del convenio de Asociación, lo que implica que la ESAL deberá mantener vigente durante toda la vigencia dicha habilitación. En caso de que la habilitación pierda vigencia, será causa de suspensión automática de la ejecución del convenio por lo que el contratista deberá acudir a la firma del acta de suspensión tanto en físico como en la plataforma del SECOP II.	Atención de visitas de supervisión y recomendaciones de la Secretaria de Salud Municipal	Se cuenta con habilitación vigente hasta marzo de 2026	De acuerdo a las recomendaciones en las Actas de supervisión y concepto técnico sanitario, Habilitación de funcionamiento estas actas permanecen en la carpeta de documentos legales de la institucion
9	La ESAL promoverá y adelantara el trabajo conjunto con la Secretaria de Desarrollo social con el fin de implementar la ruta de atención a la violencia sexual y física la cual deberá ser socializado debidamente a los beneficiarios, de lo que deberá entregar evidencias en los informes de ejecución.	Se socializara la ruta de atención a las personas mayores beneficiarias del Convenio	No aplica	Se evidencia con cronograma en el presente informe
10	Cumplir con los anexos y condiciones técnicas, respecto de la calidad, cantidad, oportunidad e inocuidad de los alimentos que se suministren a las personas mayores atendidas independientemente de tipo de servicio prestado (Centro Vida o Bienestar	Se suministran alimentos bajo supervisión de la nutricionista.	Se cuenta con minuta alimentaria para 19 adultos centro bienestar	Se anexa evidencia en el presente informe de los adultos mayores tomando sus alimentos

11	En ningún caso y bajo ninguna modalidad el Director de los centros de protección social de día, instituciones de atención o cualquier otras personas podrán obtener autorización para el cobro y disposición total o parcialmente de las mesadas pensionales de los residentes.	Los adultos mayores atendidas en la modalidad de centro vida y centro de bienestar cuentan con régimen subsidiado por tal motivo no cuentan con mesadas pensionales	No se realiza ningún cobro de mesadas pensionales	No se cuenta con personas mayores pensionadas
12	Atendiendo lo establecido en el Artículo 12 de la Ley 1315 de 2009, los directores técnicos, además de las funciones asignadas de conformidad en el artículo 6, velaran porque los residentes dispongan de medios para el control periódico de su salud, atraves del sistema general de seguridad social en salud.	Se les brinda la atención medica requerida a cada una de las personas mayores según sus diferentes patologías.	Se llevaron a control medico durante el periodo 01 al 30 de junio a 2 beneficiarios	Se evidencia en las Hojas de vida de cada persona mayor reposan en la Institución
13	Deberá dar cumplimiento al PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCION DEL CONVENIO DE ASOCIACION PARA LA ATENCION AL ADULTO MAYOR el cual hará parte integral del presente convenio	Atender Integralmente a los adultos mayores que se encuentran dentro de los programas Centro de Bienestar y Centro Vida.	19 Adultos (as) Mayores para Centro de Bienestar	Se evidencia en el informe de las obligaciones contractuales mensuales
14	Implementar, acoger y presentar trimestralmente los indicadores de seguimiento y cumplimiento que serán presentados y socializados por la Secretaria de Desarrollo Social	Se informa cada vez que haya alguna novedad con evidencia	No se realizo	No se realizo
15	Todas las actividades asociadas a la canasta mínima que adelante la ESAL, deberán contar con soportes y evidencia de su ejecución la cual deberá ser entregada en los informes respectivos	Atender Integralmente a los adultos mayores que se encuentran dentro de los programas Centro de Bienestar y Centro Vida.	19 Adultos (as) Mayores para Centro de Bienestar	Registro Fotográfico

16	Gestionar la expedición de las pólizas de cumplimiento y responsabilidad extracontractual las cuales deberá firmar el representante legal y publicar junto con el recibo de pago en la plataforma SECOP II. La póliza deberá ser actualizada con la fecha del acta de inicio.	Se gestionan pólizas de cumplimiento y responsabilidad extracontractual para dar inicio al respectivo convenio	Las solicitadas para la respectiva contratación	Se publican al SECOP II las respectivas pólizas firmadas por el representante legal
17	Deberá cumplir los informes y soportes en la plataforma SECOP II para cada uno de los pagos y la liquidación, además deberá adelantar las gestiones administrativas necesarias para el tramite de los desembolsos	Suministrar la información requerida a la plataforma del SECOP II para cada uno de los pagos	19 Adultos (as) Mayores para Centro de Bienestar Informes y soportes del periodo comprendido entre el 01 de junio al 30 de junio de 2026	Subir información a la Plataforma y sus respectivos soportes
18	Se deberá cumplir con el esquema de ejecución de los aportes destinados para la atención integral del adulto mayor, privilegiando los ítems señalados en la Ley 1276 de 2009, Ley 1850 del 2017 y Resolución 55 de 2018, las cuales serán presentadas en el formato ANEXO 1 (Centro Vida) y/o ANEXO 2 (Centro Bienestar). En caso que durante la ejecución del convenio de asociación, de acuerdo a sus condiciones y características administrativas, la ESAL solicite modificación del Esquema de ejecución de aportes, la misma se presentara ante el supervisor, quien previo a su aprobación e implementación, deberá verificar que el nuevo esquema de ejecución de aportes, este íntimamente asociado a la atención integral de los adultos mayores, privilegiando los Items señalados por la Ley 1276 de 2009, Ley 1315 de 2009, Ley 1850 de 2017 y Resolución Nro. 55 de 2018.	De requerir alguna modificación se le informara a la supervisora para poder contar con su aprobación	No aplica	No aplica
19	Entregar la base de datos de los adultos mayores beneficiarios de los programas, centro vida y/o centro bienestar, **antes de la suscripción del acta de inicio** para realizar cruce de información y validar cumplimiento de requisitos	Listados de los Adultos (as) Mayores con el visto bueno del Representante Legal de acuerdo a las rutas establecidas	19 Adultos (as) Mayores para Centro de Bienestar	Se informa por medio de correo electrónico al supervisor y al programa

20	Hacer entrega de la **base de datos** de los adultos mayores beneficiarios de los programas, centro vida y/o centro bienestar, actualizada mensualmente los primeros **cinco (05) días de cada mes** con el fin de actualizar el censo de la población objeto y permitir a las entidades de control realizar las verificaciones a que hubiere lugar. Notificación por correo electrónico al SUPERVISOR y copiar al correo del programa programaadultomayorydigno@bucaramanga.gov.co.	Listados de los Adultos (as) Mayores con el visto bueno del Representante Legal de acuerdo a las rutas establecidas	19 Adultos (as) Mayores para Centro de Bienestar	Se informa por medio de correo electrónico al supervisor y al programa
21	Suministrar el **cronograma mensual** mes anticipado de la programación de las actividades contempladas en la ejecución del convenio. Notificación por correo electrónico al SUPERVISOR y copiar al correo del Programa programaadultomayorydigno@bucaramanga.gov.co.	Se envía cronograma cada vez que se requiera o hayan novedades	1	Se informa por medio de correo electrónico al supervisor
22	Reportar INMEDIATAMENTE por correo electrónico al SUPERVISOR y copiar al correo del programa Programaadultomayorydigno@bucaramanga.gov.co las novedades con relación a: **Fallecimiento:** Anexando acta de defunción y cedula de ciudadanía. **Retiro Voluntario:** Anexando carta, constancia y/o acta de retiro voluntario, especificando las razones cuando cuente con red familiar. O en su defecto acompañamiento por entes garantes de derechos humanos. **Solicitudes de cambios de modalidades:** Sujetas a verificación por parte del programa.	Se informa cada vez que haya alguna novedad con evidencia	No se presento ningún ingreso,retiro ,o muerte durante el periodo del 01 de junio al 30 de junio de 2026	Por medio de correo se reporta en cuadro para la certificación
23	Las ESALES **deberán REPORTAR la disponibilidad de cupos en centro vida y/o centros de bienestar** una vez ocurra la novedad. Notificación por correo electrónico al SUPERVISOR y copia al correo del programa Programaadultomayorydigno@bucaramanga.gov.co	Se informa al Programa cada vez que haya disponibilidad de cupos en alguna de las modalidades centro vida y/o centro bienestar para ser asignado cupo por el programa	Se presentan en el cuadro de novedades	Se informa por medio de correo electrónico al supervisor y al programa

CONTRATISTA
MYRIAM ARIAS MORALES *Presidenta*
ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER **REPRESENTANTE : MYRIAM ARIAS MORALES** **C.C.No. 37.816.172 De Bucaramanga**

COPIA CONTROLADA

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER

NIT 890.203.983-6

INFORME 7

CONVENIO 325

CENTRO BIENESTAR

APORTE MUNICIPAL

VALOR RECIBIDO	**12.960.090**	**FECHA DE EJECUCION : 1 JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO DE 2026**

PERSONAL

					APORTE MUNICIPAL
FECHA	**EGRESO**	**NOMBRE TERCERO**	**CONCEPTO**	**VALOR**	**VALOR**
30/06/2026	CB 7-1-325	DIRECTOR/COORDINADOR	SILVIA JULIANA ROJAS SANCHEZ	3.500.000	3.500.000
30/06/2026	CB 7-2-325	PSICOLOGA	LUISA FERNANDA SANCHEZ MERCHAN	1.500.000	1.500.000
30/06/2026	CB 7-3-325	OPERARIA DE COCINA	MARIA MERCEDES HERNANDEZ	3.600.000	3.600.000
30/06/2026	CB 7-4-325	SERVICIOS GENERALES	ALEJANDRO VEGA GOMEZ	3.600.000	3.600.000
			SUBTOTAL	**12.200.000**	**12.200.000**

COSTOS VARIABLES

					APORTE MUNICIPAL
FECHA	**EGRESO**	**NOMBRE TERCERO**	**CONCEPTO**	**VALOR**	**VALOR**
10/06/2026	FV 1503	CARNES VILLA/RAFAEL SANTOS MANCILLA	CARNE	595.000	595.000
27/06/2026	FV 1534	CARNES VILLA/RAFAEL SANTOS MANCILLA	CARNE	142.500	142.500
30/06/2026	H7G2208884	D1 SAS	LECHE	20.000	20.000
22/06/2026	FVF8115740	EL SUPER	AZUCAR	10.400	2.590
			SUBTOTAL	**767.900**	**760.090**
			TOTAL APORTE	**12.967.900**	**12.960.090**

NOTA ACLARATORIA:

En el egreso FVF8115740 que pertenece al rubro de aportes costos variables a nombre de EL SUPER/EDGAR EMIGDIO FORERO RODRIGUEZ, la ESAL cancela el valor total de la factura por valor de $10.400 se toma el valor de $2.590 y el saldo $7.810 lo aporta la Esal para legalizacion gastos del periodo de ejecución del 1 Junio de 2026 al 30 Junio de 2026.

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"

NIT. 890.203.983-6
Cra 28 No 33-36 Tel: 318 2066378
E-mail: avacbucaramanga@gmail.com
Bucaramanga

DIA	MES	AÑO	
30	6	2026	**N° CB 7-1-325**

BENEFICIARIO DEL PAGO:	**SILVIA JULIANA ROJAS SANCHEZ**			NIT ó RUT	**1.098.712.295**
DIRECCION:	CARRERA 47 No 54-18 BR TERRAZAS	CIUDAD:	BMANGA	TEL:	3013766735

CIUDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	COORDINADORA, 1 JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO DE 2026, CONVENIO 325, PROGRAMA CENTRO BIENESTAR, SERVICIO DE 4 HORAS DIARIAS		$3.500.000
OBSERVACIONES		VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN	**$3.500.000**
		C.C. ó NIT.	**1.098.712.295**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098712295		SILVIA JULIANA ROJAS SANCHEZ	INDEPENDIENTE	Principal	carrera 47 54 18	BUCARAMANGA-SANTANDER	3013766735	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	442019941	9505842693	I	2026/07/23	2026/07/02	BANCOLOMBIA	0	$597,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (1 Afiliados)						$2,060,000	$329,600			$2,060,000	$257,500			$0	$0			$2,060,000	$10,800		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)						$2,060,000	$329,600			$2,060,000	$257,500			$0	$0			$2,060,000	$10,800		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)						$2,060,000	$329,600			$2,060,000	$257,500			$0	$0			$2,060,000	$10,800		$0	$0
1	CC	1098712295	ROJAS SILVIA	230261	30	$2,060,000	$329,600	EPS037	30	$2,060,000	$257,500		0	$0	$0	14-23	30	$2,060,000	$10,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$2,060,000	$329,600			$2,060,000	$257,500			$0	$0			$2,060,000	$10,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098712295		SILVIA JULIANA ROJAS SANCHEZ	INDEPENDIENTE	Principal	Carrera 47 54 18	BUCARAMANGA-SANTANDER	3013766735	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	442131941	9505842693	I	2026/07/23	2026/07/02	BANCOLOMBIA	0	$597,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$329,600	$0	$0	$329,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$329,600	$0	$0	$329,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,800	$0	$0	$10,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,800	$0	$0	$10,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$257,500	$0	$0	$257,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$257,500	$0	$0	$257,500
TOTAL				1	$597,900	$0	$0	$597,900

2026/07/02 08:56 AM

MORADA EL BUEN SAMARITANO

AVAC

NIT. 890.203.983-6

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" Y SILVIA JULIANA ROJAS SANCHEZ

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido en el 01 de junio al 30 de junio de 2026 entre en los siguientes términos:

INFORME CONVENIO # 325 DE 2025	01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DE 2026
CARGO	COORDINADOR

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

2. No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	Apoyo y asistencia	Apoyo en horarios de ración servida. 7am. Desayuno 9:30 am. Media mañana 12pm. Almuerzo 3:30 pm media tarde 6:00 pm cena	DIARIAMENTE	
2.	Acompañamiento Actividades ludicas	Apoyo logístico y acompañamiento de los adultos mayores En cada uno de los talleres explicando y ayudando en su realización al adulto mayor para su mayor entendimiento	DIARIAMENTE	

				
3.	Organización de actividades	Organización de actividades diarias para adultos mayores 7am-5pm.	SEMANAL Junio 4 Junio 11 Junio 18 Junio 25	
4	Actividades	Coordinar horarios con profesionales para intervención de personas mayores con actividades diarias. 2pm-4pm	QUINCENAL Junio 2 Junio 17	

5	Reuniones	Realizar reuniones con personal que labora en institución para dar a conocer diferentes actividades o cambios a realizar. 2pm-3pm	QUINCENAL Junio 17 Junio 30	
6	Registro	Registro de novedades y pendientes relacionado con cumplimiento de actividades del programa.y quedan guardadas en una az de archivos	SEMANAL Junio 3 Junio 10 Junio 17 Junio 24	

SILVIA JULIANA ROJAS SANCHEZ
C.C 1098712295
COORDINADOR

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"

NIT. 890.203.983-6
Cra 28 No 33-36 Tel: 318 2066378
E-mail: avacbucaramanga@gmail.com
Bucaramanga

DIA	MES	AÑO		
30	6	2026	**N°**	**CB 7-2-325**

BENEFICIARIO DEL PAGO:	**LUISA FERNANDA SANCHEZ MERCHAN**			NIT ó RUT	1.234.339.339
DIRECCION:	CL 19 No 32-45 TORRE 2 APTO 302	CIUDAD:	BMANGA	TEL:	3107794094

CIUDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	PSICOLOGA, 1 JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO DE 2026, CONVENIO 325, PROGRAMA CENTRO BIENESTAR, SERVICIO DE 8 HORAS MENSUALES		$1.500.000
OBSERVACIONES		VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN	**$1.500.000**
		C.C. ó NIT. 1.234.339.339	

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1234339339		SANCHEZ MERCHAN LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 19 # 32 -45	BUCARAMANGA-SANTANDER	6951275	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	450042543	9506768706	I	2026/07/09	2026/07/06	NEQUI	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1234339339		SANCHEZ MERCHAN LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 19 # 32 -45	BUCARAMANGA-SANTANDER	6951275	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	45804254J	95067687O6	1	2026/07/09	2026/07/06	NEQUI	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1234339339	SANCHEZ LUISA	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

MORADA EL BUEN SAMARITANO

AVAC

NIT. 890.203.983-6

Asociación Voluntaria de Apoyo Integral al Enfermo de Cáncer

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" Y LUISA FERNANDEZ SÁNCHEZ MERCHÁN

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de junio al 30 de junio de 2026 en los siguientes términos:

INFORME CONVENIO 3 325 DE 2025	01 de junio al 30 de junio de 2026
CARGO	PSICOLOGO

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	Valoración del área cognitiva, emocional y comportamental en personas mayores, mediante el formato PLATIN	Se llevó a cabo una valoración psicológica integral dirigida a personas mayores, abordando las dimensiones cognitiva, emocional y comportamental a través del enfoque estructurado del formato PLATIN. Como parte del proceso, se aplicó la prueba MOCA (Montreal Cognitive Assessment) para explorar funciones cognitivas específicas como memoria, atención, lenguaje y funciones ejecutivas.	Se realizaron quince valoraciones en el mes de junio de 2026	La información recopilada durante las sesiones se encuentra debidamente registrada en las carpetas clínicas individuales de cada paciente, las cuales reposan en el área de archivo de AVAC. 
2	Registro de las valoraciones realizadas en el área de Psicología.	Se realizó de manera semanal el diligenciamiento y archivo de los formatos correspondientes a las valoraciones psicológicas aplicadas bajo el formato PLATIN. Esta implicó el registro detallado de la información obtenida durante las sesiones clínicas, asegurando la adecuada sistematización de los datos relacionados con las dimensiones cognitiva, afectiva, conductual e interpersonal de cada usuario. Asimismo, se garantizó la correcta organización y resguardo de la documentación en los archivos institucionales, cumpliendo con los lineamientos éticos y de confidencialidad requeridos para el	Se realizaron quince registros en el mes de junio de 2026	

		manejo de información sensible en el ámbito de la salud mental.		
3	Ejecución de talleres grupales psicoeducativos dirigidos a adultos mayores, enfocados en la promoción de la salud mental y el bienestar emocional.	En el mes de junio de 2026 se llevaron a cabo talleres grupales orientados a promover una salud mental. A continuación, se detallan las temáticas abordadas y los principales resultados alcanzados: **Taller 1: Estrategias para prevenir el deterioro cognitivo (03/06/2026)** **Objetivo:** Fortalecer las funciones cognitivas de las personas mayores mediante el desarrollo de actividades de estimulación orientadas a la memoria, atención, orientación y funciones ejecutivas, favoreciendo el mantenimiento de la autonomía y la calidad de vida. **Metodología:** Se implementó una metodología participativa, lúdica y de estimulación cognitiva, basada en ejercicios prácticos, actividades grupales y estrategias de aprendizaje significativo, promoviendo la participación activa y el fortalecimiento de las capacidades cognitivas conservadas. **Actividad inicial:** Se realizó una dinámica de activación cognitiva denominada "Recordando mi historia", en la cual los participantes compartieron acontecimientos significativos de su infancia, juventud o vida adulta, favoreciendo la evocación de recuerdos autobiográficos y la interacción grupal. **Desarrollo de la actividad:** Posteriormente, se desarrolló un espacio psicoeducativo sobre la importancia de mantener el cerebro activo y los factores protectores frente al deterioro cognitivo. Se realizaron ejercicios dirigidos al fortalecimiento de la memoria, atención, orientación temporal y espacial, cálculo básico, asociación de palabras y resolución de problemas sencillos. Asimismo, se promovió la reflexión acerca de hábitos saludables que contribuyen a preservar el funcionamiento cognitivo, tales como la actividad	4 talleres (un taller semanal, con una duración de 2 horas cada uno)	 

		física, la participación social, la alimentación saludable y la estimulación mental permanente. **Cierre:** Se efectuó una retroalimentación grupal en la que las personas mayores compartieron sus experiencias y reflexionaron sobre la importancia de incorporar actividades de estimulación cognitiva en su vida cotidiana. **Resultados cualitativos:** Se evidenció una adecuada participación e interés por parte de las personas mayores, quienes lograron involucrarse activamente en las actividades propuestas, manifestando satisfacción, motivación y reconocimiento de la importancia del autocuidado cognitivo como estrategia para favorecer un envejecimiento saludable. **Taller 2: Resiliencia y afrontamiento en la vejez (10/06/2026)** **Objetivo:** Fortalecer las estrategias de afrontamiento y la capacidad de resiliencia en las personas mayores, promoviendo recursos personales y emocionales que favorezcan la adaptación a las situaciones adversas y el bienestar psicológico. **Metodología:** Se empleó una metodología participativa, reflexiva y experiencial, orientada al reconocimiento de experiencias de vida, fortalecimiento de habilidades personales y construcción colectiva de estrategias de afrontamiento. **Actividad inicial:** Se realizó una dinámica denominada "Mi mayor fortaleza", en la que cada adulto mayor compartió una situación difícil que hubiera superado a lo largo de su vida y los recursos personales que le permitieron afrontarla. **Desarrollo de la actividad:** Se desarrolló un espacio de reflexión sobre el concepto de resiliencia y su importancia durante el proceso de envejecimiento. Posteriormente, se promovió el reconocimiento de fortalezas personales, redes de apoyo y estrategias utilizadas para enfrentar pérdidas, cambios y dificultades. Las personas mayores elaboraron una	 

		representación simbólica de sus fortalezas personales y compartieron experiencias relacionadas con la superación de situaciones adversas, fortaleciendo el apoyo mutuo y la identificación de recursos protectores. **Cierre:** Se realizó una socialización grupal donde los participantes reflexionaron acerca de sus capacidades de adaptación y expresaron compromisos personales orientados al fortalecimiento de su bienestar emocional. **Resultados cualitativos:** Se observó una participación activa y reflexiva. Las personas mayores identificaron recursos personales y sociales de afrontamiento, fortalecieron la percepción de autoeficacia y expresaron sentimientos de esperanza, satisfacción y reconocimiento de sus capacidades para afrontar las situaciones de la vida. **Taller 3: Construcción de relaciones saludables (17/06/2026)** **Objetivo:** Promover el fortalecimiento de las habilidades sociales y la construcción de relaciones interpersonales saludables, favoreciendo la convivencia, el apoyo mutuo y el bienestar emocional de las personas mayores. **Metodología:** Se utilizó una metodología participativa y vivencial, basada en el diálogo, la reflexión grupal y el desarrollo de actividades orientadas al fortalecimiento de la comunicación y la convivencia. **Actividad inicial:** Se desarrolló una dinámica denominada "La persona que más me ha apoyado", en la cual las personas mayores compartieron experiencias relacionadas con personas significativas en sus vidas y reflexionaron sobre la importancia de las relaciones de apoyo. **Desarrollo de la actividad:** Inicialmente, se abordaron conceptos relacionados con la comunicación asertiva, el respeto, la empatía y la resolución de conflictos. Posteriormente, se		

		realizaron ejercicios grupales orientados al reconocimiento de conductas que favorecen relaciones saludables y aquellas que pueden afectar la convivencia. Se promovió la reflexión acerca de la importancia del apoyo social, la escucha activa y el fortalecimiento de vínculos familiares y comunitarios durante la vejez. **Cierre:** Se realizó una actividad de retroalimentación en la que cada persona mayor expresó una acción concreta que implementará para fortalecer sus relaciones interpersonales. **Resultados cualitativos:** Se evidenció adecuada participación, interacción y expresión emocional. Las personas mayores reconocieron la importancia de mantener relaciones saludables y manifestaron disposición para fortalecer la comunicación, el respeto y el apoyo mutuo en sus diferentes entornos sociales y familiares. **Taller 4: Valores y legado familiar (24/06/2026)** **Objetivo:** Favorecer la reflexión sobre los valores personales y familiares, promoviendo el reconocimiento del legado afectivo, cultural y social construido a lo largo de la vida, fortaleciendo el sentido de identidad y trascendencia. **Metodología:** Se desarrolló una metodología participativa y reflexiva, basada en la evocación de recuerdos, el intercambio de experiencias y la construcción de significados personales y familiares. **Actividad inicial:** Se realizó una dinámica denominada "Lo más valioso que me enseñaron", donde cada persona mayor compartió un valor o enseñanza recibida durante su infancia o transmitida a sus hijos y familiares. **Desarrollo de la actividad:** Se generó un espacio de reflexión acerca de la importancia de los valores familiares y el legado que cada persona construye a lo largo de su vida. Posteriormente, los participantes elaboraron un mensaje o carta simbólica dirigida a sus hijos, nietos o seres queridos, en		

		la que expresaron los valores, aprendizajes y enseñanzas que desean transmitir a las futuras generaciones. Se promovió el intercambio voluntario de experiencias y reflexiones personales. **Cierre:** Se realizó una socialización grupal donde adulto mayor expreso los sentimientos generados durante la actividad y reflexionaron sobre la importancia de preservar y transmitir sus experiencias de vida. **Resultados cualitativos:** Se evidenció una alta participación y compromiso emocional durante la actividad. Las personas mayores manifestaron sentimientos de orgullo, gratitud y satisfacción al reconocer sus experiencias y aprendizajes de vida, fortaleciendo el sentido de identidad, pertenencia y trascendencia familiar.		

LUISA FERNANDA SÁNCHEZ MERCHÁN
C.C 1234.339.339
PSICOLOGO

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO
INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"

NIT. 890.203.983-6

Cra 28 No 33-36 Tel: 318 2066378

E-mail: avacbucaramanga@gmail.com

Bucaramanga

DIA	MES	AÑO	
30	6	2026	N° CB 7-3-325

BENEFICIARIO DEL PAGO:	**MARIA MERCEDES HERNANDEZ**			NIT ó RUT	**30.207.924**
DIRECCION:	CRA 21 No. 18B-10 BARRIO VILLAS DE SAN JUAN	CIUDAD:	GIRON	TEL:	3173470657

CIUDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	OPERARIO DE COCINA (MANIPULADOR DE ALIMENTOS) PERIODO 1 JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO DE 2026, CONVENIO 325, PROGRAMA CENTRO DE BIENESTAR, DISPONIDAD 8 HORAS DIARIAS.		$3.600.000
OBSERVACIONES		VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN	**$3.600.000**
		Maria M. Hernández C.C. ó NIT. 30.207.924	

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZON SOCIAL	AVAC
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-890203083
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-06-05
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-30297924
NOMBRE EMPLEADO	MARIA MERCEDES HERNANDEZ
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO SANTANDER
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	37636177
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2026-05
PERÍODO SALUD	2026-06
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1949002
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.750.905	0,1600000	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.750.905	0,1250000	$ 218.800	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0052200	$ 9.200	890203983

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.750.905	0,0400000	$ 70.100	1.750.905	0,0200000	$ 35.100	0,0300000	$ 52.600	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 280.200	$ 218.800	$ 9.200	$ 157.800	$ 666.100

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	AVAC
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-890203993
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-07-06
IDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-30207924
NOMBRE EMPLEADO	MARIA MERCEDES HERNANDEZ
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO SANTANDER
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	37944527
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2026-06
PERÍODO SALUD	2026-07
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1940902
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.750.905	0,1600000	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.750.905	0,1250000	$ 218.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0052200	$ 9.200	890203993

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACION	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.750.905	0,0400000	$ 70.100	1.750.905	0,0200000	$ 35.100	0,0300000	$ 52.600	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 280.200	$ 218.900	$ 9.200	$ 157.800	$ 666.100

MORADA EL BUEN SAMARITANO

Asociación Voluntaria de Apoyo Integral al Enfermo de Cáncer

AVAC

NIT. 890.203.983-6

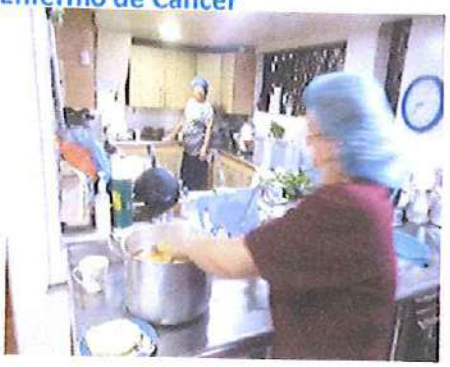
INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" Y MARIA MERCEDES HERNANDEZ

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de junio al 30 de junio de 2026 en los siguientes términos:

INFORME CONVENIO # 325 DE 2025	JUNIO 01 AL 30 DE JUNIO DE 2026
CARGO	OPERARIO DE COCINA

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	Revisión de Minuta alimentaria	Organización de productos e ingredientes a usar según minuta alimentaria 6: 00am.	DIARIAMENTE	
2.	Orden Cocina	Preparación de alimentos para desayunos y media mañana, almuerzos, media tarde, cenas	DIARIAMENTE	

3.	Servir alimentos	Medir las cantidades y revisar el plato y su presentación, servir los alimentos en la cocina. 7: am. desayuno 9:30am. Media mañana 12 pm almuerzo 3:30 media tarde 6pm cena	DIARIAMENTE	
4	Ración Servida	Asistir la asignación de ración servida a cada paciente en horarios establecidos, así mismo brindar apoyo en usuarios sin capacidad de realizar actividad por sus propios medios. (5 veces al día) horarios establecidos por reglamento.	DIARIAMENTE	
5	Control de alimentos	Revisar permanentemente el inventario de los alimentos, manejo de fechas de vigencia. (10am.)	DIARIAMENTE	
6	Aseo áreas comunes	Asepsia y desinfección en áreas de almacenamiento de productos alimentarios e inventario del mismo (4 pm.)	DIARIAMENTE	
7	Asepsia de utensilios	Asepsia de utensilios y espacio asignado a cocina. (5 veces al día al finalizar el consumo de alimentos)	DIARIAMENTE	

8	Aseo general	Aseo general y desinfección de área de trabajo, dejando espacio aséptico, firma de registro de aseo según reglamento. 6: 00 pm.	DIARIAMENTE	
	NOTA ACLARATORIA	LAS ACTVIDADES SE DISTRIBUYEN EN PERSONAL DE APOYO MANIPULAR DE ALIMENTOS, MANEJANDO 2 TURNO DIARIOS 6AM A 4PM. (TUNRO 1) 8AM A 6PM (TURNO 2)		

MARIA MERCEDES HERNANDEZ
C.C 30.207.924
MANIPULADORA DE ALIMENTOS

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO
INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"

NIT. 890.203.983-6
Cra 28 No 33-36 Tel: 318 2066378
E-mail: avacbucaramanga@gmail.com
Bucaramanga

DIA	MES	AÑO	
30	6	2026	N° CB 7-4-325

BENEFICIARIO DEL PAGO:	**ALEJANDRO VEGA GOMEZ**			NIT ó RUT	**13.850.088**
DIRECCION:	CL 104E No 16A-76 BRR EL ROCIO	CIUDAD:	B/MANGA	TEL:	3132302096

CIUDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES, PERIODO 1 JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO DE 2026, CONVENIO 325, PROGRAMA CENTRO BIENESTAR DISPONIDAD 4 HORAS DIARIAS.		$3.600.000
OBSERVACIONES		VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN	**$3.600.000**
		C.C. ó NIT. 13850088	

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLE. O

RAZÓN SOCIAL	AVAC
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-890203983
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-06-05
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-13850088
NOMBRE EMPLEADO	ALEJANDRO VEGA GOMEZ
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO SANTANDER
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	37636177
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2026-05
PERÍODO SALUD	2026-06
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1949002
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.750.905	0,1600000	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.750.905	0,1250000	$ 218.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0052200	$ 9.200	890203983

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.750.905	0,0400000	$ 70.100	1.750.905	0,0200000	$ 35.100	0,0300000	$ 52.600	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 280.200	$ 218.900	$ 9.200	$ 157.800	$ 666.100

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	AVAC
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-890203993
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-07-06
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1365008E
NOMBRE EMPLEADO	ALEJANDRO VEGA GOMEZ
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO SANTANDER
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	37944527
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2026-06
PERÍODO SALUD	2026-07
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1949902
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.750.905	0,1600000	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.750.905	0,1250000	$ 218.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0052200	$ 9.200	890203993

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.750.905	0,0400000	$ 70.100	1.750.905	0,0200000	$ 35.100	0,0300000	$ 52.600	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 280.200	$ 218.900	$ 9.200	$ 157.800	$ 666.100

MORADA EL BUEN SAMARITANO

Asociación Voluntaria de Apoyo Integral al Enfermo de Cáncer

AVAC

NIT. 890.203.983-6

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACINES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" Y ALEJANDRO VEGA

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de junio al 30 de junio de 2026 en los siguientes términos:

INFORME CONVENIO # 325 DE 2025	JUNIO 01 AL 30 DE JUNIO DE 2026
CARGO	SERVICIOS GENERALES

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

o	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	Organización de implementos para desarrollo de actividades	Preparación de utensilios a usar, cantidad de productos para asepsia de espacios del edificio. 7:00 am.	DIARIAMENTE 7am- 12pm 2pm-5:40pm.	
2.	Espacios administrativos	Organización y aseo de espacios administrativos, selección de aprovechables para recicle 7:00am.-9am.	DIARIAMENTE	
3	Limpieza y desinfección de baños del edificio	Lavado de baño, surtir utensilios para uso en baños (papel higiénico, jabón, toallas de manos) 9:00am.-10:00am.	DIARIAMENTE	

4	Orden y aseo	Orden y aseo en espacios comunes de personas mayores 10:00am – 11 am.	DIARIAMENTE	
5	ASEPCIA	Desinfección de utensilios para el desarrollo de actividades	Diariamente	
6	Orden y control	Apoyar con el surtido de productos de canasta familiar, organización y organización de las mismas.	DIARIAMENTE	
7	Espacios seguros	Velar por el mantenimiento continuo de espacios donde estén ubicados personas mayores, validando riesgo de accidente y asegurando zonas	DIARIAMENTE	
8	Apoyo	Colaborar con la organización de espacios en uso de personas mayores (salón múltiple) donde se realiza actividades diarias. 11am. (comedores) 2pm. (Recogida de comedor portátil) 4 pm. (recogida de sillas y mesas de actividades)	DIARIAMENTE	

Alejandro Vega
CC 13.850.088
SERVICIOS GENERALES

RAFAEL SANTOS MANCILLA
NIT 91.044.318-7
calle 33 cra 33 local 209
Tel: 6934202
Bucaramanga - Colombia
natavera12@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 1503

Señores	ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC		
NIT	890.203.983-6	**Teléfono**	(607) 6325993
Dirección	CRA 28 # 33-36	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	10/06/2026, 15:37
Expedición	10/06/2026, 15:37
Vencimiento	10/06/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Posta de brazo	17.00	272,000.00
2	Bola	17.00	323,000.00

Total items: 2

Total Bruto	595,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	595,000.00

Valor en Letras:
Quinientos noventa y cinco mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-06-10 por $ 595,000.00

Observaciones:
pedido del dia 09 de junio

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 18764101715972 aprobado en 20251118 prefijo FV desde el número 1201 al 2000 Vigencia: 24 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 4723 Comercio al por menor de carnes (incluye aves de corral), productos cárnicos, pescados y productos de mar, en establecimientos especializados Tarifa
CUFE: cfdcd25e39ffa6ce8cf84e8afe6e809fdf84d3b8b37955cb1f2713a9381ae8fa076e5d04f5993b76ecaa96f232e1c6f0

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

RAFAEL SANTOS MANCILLA
NIT 91.044.318-7
calle 33 cra 33 local 209
Tel: 6934202
Bucaramanga - Colombia
natavera12@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 1534

				Fecha y hora Factura	
Señores	ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC			Generación	27/06/2026, 20:36
NIT	890.203.983-6	Teléfono	(607) 6325993	Expedición	27/06/2026, 20:36
Dirección	CRA 28 # 33-36	Ciudad	Bucaramanga - Colombia	Vencimiento	27/06/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Callo	15.00	142,500.00

Total items: 1

Total Bruto	142,500.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	142,500.00

Valor en Letras:
Ciento cuarenta y dos mil quinientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-06-27 por $ 142,500.00

Observaciones:
pedido envido el 18 junio

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 18764101715972 aprobado en 20251118 prefijo FV desde el número 1201 al 2000 Vigencia: 24 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 4723 Comercio al por menor de carnes (incluye aves de corral), productos cárnicos, pescados y productos de mar, en establecimientos especializados Tarifa
CUFE: c07413e5e72b69e75b58eb4c2e9b39ff0fe03682b7f64ce65aa36f22cc5da099a43105ec062168d5d523166c1856068

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S. - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

D1 S A S

TIENDA-6A100004

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N: H7G2208884
FECHA: 2026-06-30 14:49:22
NUM. DOCUMENTO: 890203983 - 6
ESTIMADO (A): ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER - AVAC
DIRECCIÓN: cr 28 N 33-36
TELÉFONO: 3182066378

ÍTEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANT	UN.MED	VR UNI	VR BASE	DTO	IVA	% IVA	INC	%INC	*CARGO	VR TOTAL
1	7700304864126	LECHE EQUILIBRIO TET	6	UND	19.800,00	19.800,00							
								0,00	0				19.800,00
2	7700304406890	BOLSA RECICLADA PIED	1	UND	145,00	122,00							
								23,15	19				200,00

TOTAL ARTICULOS: 2
IMPUESTO BOLSA PLASTICA: $55

[TOTALES DE FACTURA]

SUBTOTAL:	19.921,85
DESCUENTO:	0,00
BASE/IMP:	19.921,85
IVA:	23,15
IMPUESTO A LA BOLSA:	55.00
AJUSTE A VUELTAS:	0,00
TOTAL:	20.000,00

[FORMAS DE PAGO]

FORMA DE PAGO:	CONTADO
EFECTIVO:	20.000,00

[DISCRIMINACIÓN DE IMPUESTOS]

DESCRIPCION	BASE/CANT	IMPUESTO
IVA 0%:	19.800,00	0,00
IVA 19%:	121,85	23,15
INC Bolsas:	0	55

D1 S A S NIT 900276962-1
Somos Grandes contribuyentes y Agente retenedor de IVA
Resolución No. 200 del 27 de diciembre de 2024.
Línea de atención al cliente: : 018000120201
Res.DIAN 18764095207135 DE 2025-07-04 H7G2 DESDE 99974 HASTA 1999999 Vig 18 MESES
SISTEMA P.O.S ARS - DESARROLLADO POR:
NCR COLOMBIA LTDA NIT 860.005.074-8

CUFE: 675fac7c983b12673c066591380333e85bc56ba06f0cc05226304d219f9b572ab6de15496271b0d97984263bb321a245

Fecha y Hora Validación DIAN: 2026/06/30 14:49:25

2026-06-30 14:49:22 917 1 5412

eFactura cadena. NIT: 890.930.534-0

EDGAR EMIGDIO FORERO RODRIGUEZ
EL SUPER
NIT: 13515411-2
Carrera 33 No 32 - 40
CORREO: facturaelectronica@elsuper.com.co
TELEFONOS: 6979707

RESPONSABLE DE IVA

CUFE: f4818040f9ba7017fddd3a96423ec9b83f06f92d5933c9e42fe316fa80c9db4fb8c0c19bcd17f8d2a1bae80585b1ef0

Fecha Validación: 02/06/2026 10:47:20

Cliente:	ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC	**NIT/CC:**	890203983-6
Dir:	carrera 28 33 36	**Telefono:**	6455927
Barrio:		**Ciudad:**	Bucaramanga
Comercio:			
Correo:	avacbucaramanga@gmail.com		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	F EMISIÓN	F VENCE
FVFS115740	2026-06-02	2026-06-02

RESOLUCION DE HABILITACION NUMERO 18764085776311 DEL 20/12/2024 NUMERACION DESDE FVFS - 35001 HASTA FVFS - 200000 VIGENCIA DE 24 MESES

ITEM	CODIGO / REF	CANT	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	U.M	P.UNIDAD	%DTO	P.BASE	IVA	IMP	P.VENTA	TOTAL
1	7707171310503	1	AZUCAR CORRIENTE 2500G	und	10.400,00	0,00	9.904,76	5%	0.00	10.400,00	10.400,00

NO.ARTICULOS: 1	PRODUCTOS: 1	PESO: 1 Kg	CAJA: 6	VENDEDOR:	F. PAGO: Contado	TOTAL:	$10.400,00

DETALLE DE IMPUESTOS

TIPO	BASE/IMP	IMP	COMPRA
5.00	$9.904,76	$495,24	$10.400,00
SUBTOTAL	**$9.904,76**	**$495,24**	**$10.400,00**

OTROS IMPUESTOS

TIPO	VALOR
TOTAL	$0,00

MEDIOS DE PAGO

TIPO	VALOR
EFECTIVO	$10.400,00
TOTAL	$10.400,00

VALOR EN LETRAS: DIEZ MIL CUATROCIENTOS PESOS — **TOTAL DOCUMENTO** **$10.400,00**

OBSERVACIONES:

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE DOCUMENTO ELECTRÓNICO

Firma Recibido

Firma Entrega

Este documento se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio (Artículo 774 del Código de Comercio)

Modo de operación: SOFTWARE PROPIO NIT: 13515411-2 - Impreso por GRUPO APL INGENIERIA LTDA NIT:804009341-4 - V 3.0 NUBE - www.apl.com.co

CERTIFICACION ACLARATORIA CB325-7-001-2026

LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES:

CERTIFICA:

Que en el Informe Financiero Detallado de los Recursos del Municipio en el recibo FVFS115740 correspondiente a Costos Variables está a nombre ***EL SUPER EDGAR EMIGDIO FORERO ROSDRIGUEZ*** *tiene un valor de* ***$10.400*** *se toma la cantidad de* ***$2.590*** *del gastos del Municipio y el excedente para justificar el valor faltante lo asume la Asociación Voluntaria de Apoyo Integral al Enfermo de Cáncer "AVAC" NIT 890.203.983-6 por valor de* ***$7.810*** *para legalización gastos del periodo de ejecución del 1 junio de 2026 al 30 junio de 2026*

.

Atentamente,

MYRIAM ARIAS MORALES
Presidenta

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER

NIT 890.203.983-0

INFORME 7

CONVENIO 325

CENTRO BIENESTAR

APORTE ESAL

MONTO EJECUTAR	**11.492.910**	**FECHA DE EJECUCION : 1 JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO DE 2026**

PERSONAL

					APORTE ESAL
FECHA	**EGRESO**	**CARGO**	**NOMBRE**	**VALOR**	**VALOR**
30/06/2026	CB 7-5-325	TECNICO LABORAL AUXILIAR EN ENFERMERIA	MARTHA STELLA CELYS PRADA	2.000.000	2.000.000
30/06/2026	CB 7-6-325	NUTRICIONISTA	LAURA CATHERINE CERVANTES MEDINA	1.750.000	1.750.000
30/06/2026	CB 7-7-325	APOYO EN ACTIVIDADES DE INTERACCION SOCIAL Y COGNITIVAS	LINA EDITH VARGAS SUAREZ	1.520.000	1.520.000
30/06/2026	CB 7-8-325	APOYO EN ACTIVIDADES DE INTERACCION SOCIAL Y COGNITIVAS	SALVADOR BARRERA NUÑEZ	1.520.000	1.520.000
			SUBTOTAL	**6.790.000**	**6.790.000**

COSTOS FIJOS

					APORTE ESAL
FECHA	**EGRESO**	**NOMBRE TERCERO**	**CONCEPTO**	**VALOR**	**VALOR**
4/06/2026	FEP2-9847830	COOPERATIVA SERVICIOS FUNERARIOS DE SANTANDER	SERVICIO EXEQUIAL	421.800	421.800
			SUBTOTAL	**421.800**	**421.800**

RECURSOS CONTRAPARTIDA EN ESPECIE ESAL

FECHA	**EGRESO**	**CONCEPTO**	**VALOR**	**APORTE ESAL**
30/06/2026	CAMCB-07-2026	Espacio fisico, incluye servicios públicos (agua, luz, energia, luz, aseo y tv) y uso de las instalaciones.	6.000.000	4.281.110
		SUBTOTAL RECURSOS CONTRAPARTIDA	**6.000.000**	**4.281.110**
		GRAN TOTAL RECURSOS CONTRAPARTIDA	**13.211.800**	**11.492.910**

NOTA ACLARATORIA:

En el egreso CAMCB-07-2026 que pertenece al rubro de RECURSOS CONTRAPARTIDA EN ESPECIE ESAL se contabiliza el valor total del egreso por valor de $6.000.000 se toma el valor de $4.281.110 y el saldo $1.718.890 lo aporta la Esal para legalizacion gastos del periodo de ejecución del 1 junio al 30 junio de de 2026.

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"

NIT. 890.203.983-6

Cra 28 No 33-36 Tel: 318 2066378

E-mail: avacbucaramanga@gmail.com

Bucaramanga

DIA	MES	AÑO	
30	6	2026	**N° CB 7-5-325**

BENEFICIARIO DEL PAGO:	MARTHA STELLA CELYS PRADA			NIT ó RUT	1.095.907.598
DIRECCION:	VIA A TRANSEJES, CRA 6C No 32-21 Casa II Brisas Campestre	CIUDAD:	GIRON	TEL:	3176891058

CIUDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	TECNICO LABORAL AUXILIAR EN ENFERMERIA PERIODO 1 JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO DE 2026, CONVENIO 325, PROGRAMA CENTRO DE BIENESTAR, DISPONIDAD 4 HORAS DIARIAS.		$2.000.000
OBSERVACIONES		VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN	**$2.000.000**
		Martha Stella Celys Prada C.C. ó NIT. **1.095.907.598**	

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1095907598	0	MARTHA STELLA CELYS PRADA	I	0	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	8699	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-307	VIA TRANSEJESCASA11 BARRIO BRISA CAMPEST		3158548822			MARTHACELYS26@HOTMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-06	2026-06	8642004542	I	2026-07-03	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	541,800	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	861435801	2026-07-24	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES													DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPOT	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exonerado de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1095907598	CELYS PRADA MARTHA STELLA	1,750,905																	0		30	30	0	30	PORVENIR-230301	1,750,905	280,200	0	0	COOSALUD-EPS042	1,750,905	218,900	MIN CCF-999999	0	0	1,750,905	42,700	0.024390	0	0	0	0	0	59	0	541,800	N	3511001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1095907598	0	MARTHA STELLA CELYS PRADA	I	0	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	8699	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-307	VIA TRANSEJESCASA11 BARRIO BRISA CAMPEST		3158548822			MARTHACELYS26@HOTMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-06	2026-06	8642004542	I	2026-07-03	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	541,800	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	861435801	2026-07-24	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1,750,905	1,750,905	1,750,905	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	280,200	0	0	0	280,200
PORVENIR	230301	800224808	8	1	280,200	0	0	0	280,200
EPS(Administradoras: 1)				1	218,900	0	0	0	218,900
COOSALUD	EPS042	900226715	3	1	218,900	0	0	0	218,900
ARP(Administradoras: 1)				1	42,700	0	0	0	42,700
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	42,700	0	0	0	42,700
Gran Total					541,800	0	0	0	541,800

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MARTHA STELLA CELYS PRADA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1095907598
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	INDEPENDIENTE
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-07-03
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-07-24
FECHA DE PAGO:	2026-07-03
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-06
PERÍODO SALUD:	2026-06
NÚMERO PLANILLA:	8642004542
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8616435891
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
E[illegible]	900226715	COOSALUD	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-11	830903790	ARL SURA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	26/08/2026

MORADA EL BUEN SAMARITANO

Asociación Voluntaria de Apoyo Integral al Enfermo de Cáncer

AVAC

NIT. 890.203.983-6

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" **Y MARTHA STELLA CELYS PRADA**

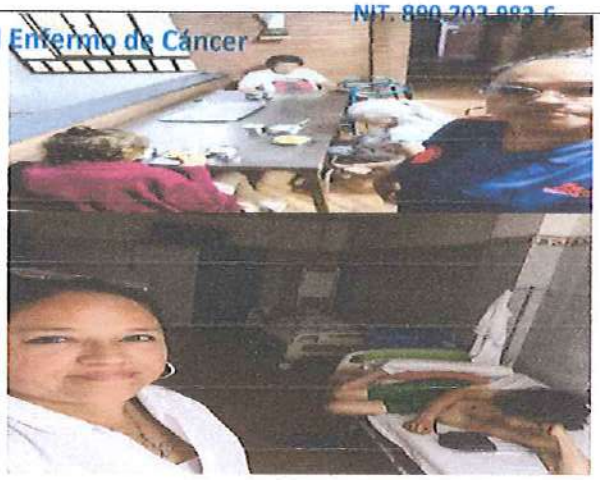
Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de junio al 30 de junio del 2026 en los siguientes términos:

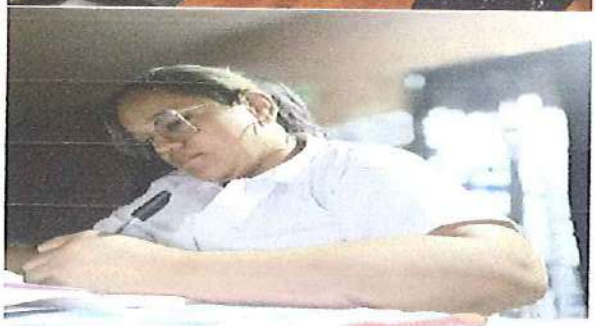
INFORME CONVENIO # 325 DE 2025	01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DE 2026
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	Informes pacientes	6: 30pm. Informes de paciente durante turno, lectura y revisión de notas diarias 18 usuarios	DIARIAMENTE	 
2.	Toma y control de signos vitales	7:00 pm. Toma y registro de signos vitales 18 usuarios, revisión y cambios de pañal de usuario 5	DIARIAMENTE	

				
3.	Administración de medicamentos	Administración de medicamentos según orden medica en horarios establecidos por médico tratante 18 usuarios	DIARIAMENTE	   

4	Rondas y cuidados	Rondas continuas de verificación de estado de salud validando el riesgo individual de cada paciente (cada hora)	DIARIAMENTE CADA HORA	
5	Cuidado del paciente	Cambios de posición e hidratación de piel en pacientes postrados (3) (cada hora y media)	DIARIAMENTE	
6	Mantenimiento Área	Mantener un correcto aseo en enfermería Mantener medicamentos e instrumentos en su respectivo lugar Mantener todo de acuerdo al cronograma	DIARIAMENTE Antes de entrega de turno	

7	Registro y actualización de notas diarias	ENFERMERIA 18 usuarios	Registro de novedades del turno y pendientes a realizar 5:00am	 
8	Higiene Personal	Cuidado de pacientes 18 usuarios	Inicia actividad de baño a pacientes asistido actividades de higiene personal 6:00am.	  

9	Entrega de turno	enfermería	Registro de notas diarias y entrega de turno 7:00am.	  

MARTHA STELLA CELYS PRADA
C.C 1095907598
Auxiliar de Enfermería

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" Y SALVADOR BARRERA NUÑEZ

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de Junio al 30 de Junio de 2026

INFORME CONVENIO # 325 DE 2025	01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DE 2026
CARGO	APOYO EN ACTIVIDADES FISICAS

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	DIBUJO DE CREATIVOS EN PERSPETIVA Y CUESTIONARIOS DE CULTURA GENERAL	Incorporación de actividades de Perspectiva Actividades de Conocimientos Básicos . (1 horas, 1 día de Lúdica semanal)	SEMANAL Junio 2 Junio 10 Junio 17 Junio 24 Junio 30 1:30pm-2:15pm	
2.	EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO	Actividades con Ejercicios De Estiramiento para mejorar la Recuperación de Movilidad Perdida en esta Etapa (1 hora, 1 Día de la semana,	SEMANAL Junio 2 Junio 17 Junio 24 Junio 30 3:00pm-4pm	

3.	CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN ACTIVIDAD RECREATIVA YA VISTA EN ETAPAS ANTERIORES .	Cuestionario de Preguntas y Respuestas , actividades que fueron enseñadas en una clase de diapositivas Actividades cognitivas	SEMANAL Junio 2 Junio 10 Junio 17 Junio 24 Junio 30 2:0 0 PM 3:30pm	
4	CHARLAS GRUPALES	Charlas grupales (Estilos de Vida Saludables) (1 hora)	QUINCENAL Junio 2 Junio 17 1:30pm – 2:30 pm	
5	ACTIVIDADES RECREATIVAS	Tarde de KARAOQUE	QUINCENAL Junio 10 Junio 24 3pm-4pm	 

SALVADOR BARRERA NUÑEZ
CC -1050688
PROFESIONAL FISICO

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"

NIT. 890.203.983-6
Cra 28 No 33-36 Tel: 318 2066378
E-mail: avacbucaramanga@gmail.com
Bucaramanga

DIA	MES	AÑO	
30	6	2026	**N° CB 7-6-325**

BENEFICIARIO DEL PAGO:	**LAURA CATHERINE CERVANTES MEDINA**			NIT ó RUT	1.005.060.329
	CARRERA 56 85-31	CIUDAD:	B/MANGA	TEL:	3223294599

CIUDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	NUTRICIONISTA Y DIETISTA, 1 JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO DE 2026, CONVENIO 325, PROGRAMA CENTRO BIENESTAR, SERVICIO DE 8 HORAS MENSUALES DISTRIBUIDAS 2 HORAS SEMANALES.		$1.750.000
OBSERVACIONES		VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN	**$1.750.000**
		Fervan M.	
		C.C. ó NIT.	**1.005.060.329**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1005060329
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LAURA KATHERINE CERVANTES MEDINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CR 60 #65-21 CONJUNTO SIERRA VERDE TORRE 2 AP	TELÉFONO:	6877267
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			46549990402	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2026	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/06/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	990725133

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280,200	$ 0	$ 280,200
SUBTOTALES:										$ 280,200	$ 0	$ 280,200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218,000	$ 0	$ 0	$ 218,000
SUBTOTALES:													$ 218,000	$ 0	$ 0	$ 218,000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42,700	$ 42,700	$ 0	$ 0	$ 42,700	
SUBTOTALES:									$ 42,700	$ 0	$ 0	$ 42,700	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE EN EL EXTERIOR	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										ADMIN	DÍAS COT.	IBC	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																												SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																										
1	CC 1005060329	CERVANTES MEDINA LAURA KATHERINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1,750,000				ND																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,750,000	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280,200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1,750,000	$ 218,000	$ 0	$ 218,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	21	$ 1,750,000	1 9605060329	$ 42,700		$ 0								

TOTAL PAGADO: $ 541.800

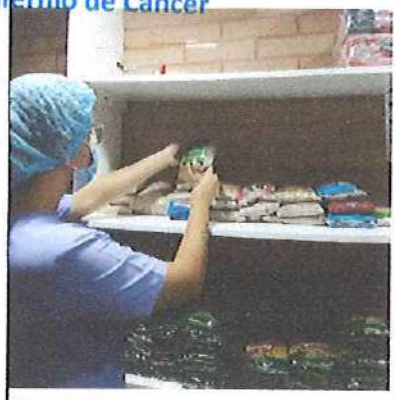
INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" Y LAURA KATHERINE CERVANTES MEDINA

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de junio al 30 de junio del 2026 en los siguientes términos:

INFORME CONVENIO # 325 DE 2025	01 de junio al 30 de junio del 2026
CARGO	NUTRICIONISTA

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	Capacitación a Talento Humano	Capacitación a personal manipulador de alimentos del servicio de alimentos de AVAC, según el plan de capacitación continua con el tema: Procedimientos generales de limpieza y desinfección. Donde se Con el objetivo de esclarecer conceptos, productos, técnicas y tiempos relacionados con la limpieza y desinfección del servicio de alimentos	Se realizó una capacitación de 1 hora	 

2	Seguimiento al servicio de alimentos	Se realizó seguimiento a las bodegas de almacenamiento de alimentos en seco del servicio. Se orienta sobre los procedimientos de limpieza previo al almacenamiento de los productos para evitar focos de contaminación. Se realizó seguimiento a las áreas de almacenamiento de refrigeración y congelación. Donde se evidencia un óptimo estado de limpieza. Se orienta sobre la separación de los productos para evitar la contaminación cruzada.	Se realizó una revisión mensual del almacenamiento y rotación de materia prima con su correspondiente rotulado. Se realizó un seguimiento, como parte del seguimiento mensual.	 
3	Seguimiento a raciones servidas según minuta.	Al momento del acompañamiento de la entrega de los alimentos se observó un adecuado tamaño de la ración servida y correcto cumplimiento de la minuta. Se dialogó con los beneficiarios del programa, a quienes se les indagó sobre cómo se sentían respecto a la atención y alimentación ofrecida por la asociación. A lo cual expresaron gratitud por el servicio y agrado con la sazón, calidad y cantidad ofrecida.	Se realizó un seguimiento. Se realizó una valoración de forma verbal a los beneficiarios.	 

4	Seguimiento al PLATIN	Revisión y valoración para el diagnóstico nutricional en el PLATIN	Se diligenciaron 10 formatos de seguimiento a los beneficiarios.	

LAURA KATHERINE CERVANTES MEDINA
CC 1.005.060.329
NUTRICIONISTA Y DIETISTA

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"

NIT. 890.203.983-6
Cra 28 No 33-36 Tel: 318 2066378
E-mail: avacbucaramanga@gmail.com
Bucaramanga

DIA	MES	AÑO	
30	6	2026	**N°** **CB 7-7-325**

BENEFICIARIO DEL PAGO:	LINA EDITH VARGAS SUAREZ			NIT ó RUT	63.482.551
DIRECCION:	CL 21A No 109-33 Br Provenza	CIUDAD:	BMANGA	TEL:	3208545788

CIUDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	APOYO EN ACTIVIDADES DE INTERACCION SOCIAL Y COGNITIVAS, PERIODO 1 JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO DE 2026, CONVENIO 325, PROGRAMA CENTROBIENESTAR, DISPONIBIDAD 4 HORAS DIARIAS		$1.520.000
OBSERVACIONES		VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN	**$1.520.000**
		C.C. ó NIT.	63.482.551

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63482551
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LINA EDITH VARGAS SUAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 4B N 64 61 APTO 401 LA FLORESTA	TELÉFONO:	6364538
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades inmobiliarias y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			5017977474	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio AÑO	2020
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaammdd):			20200605	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			366609315

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 368,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 368,000	$ 0	$ 368,000
SUBTOTALES:										$ 368,000	$ 0	$ 368,000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 287,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 287,500	$ 0	$ 0	$ 287,500
SUBTOTALES:													$ 287,500	$ 0	$ 0	$ 287,500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 12,100	$ 12,100	$ 0	$ 0	$ 12,100
SUBTOTALES:									$ 12,100	$ 0	$ 0	$ 12,100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 63482551	VARGAS SUAREZ LINA EDITH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1,700,000				NO								01-30								

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 2,300,000	$ 368,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 368,000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A	30	$ 2,300,000	$ 287,500	$ 0	$ 287,500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2,300,000	63482551	$ 12,100

PARAFISCALES

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

TOTAL PAGADO: $ 667.600

Planilla Pagada

MORADA EL BUEN SAMARITANO

Asociación Voluntaria de Apoyo Integral al Enfermo de Cáncer

AVAC

NIT. 890.203.983-6

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" Y LINA EDIHT VARGAS SUAREZ

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de junio al 30 de junio de 2026

INFORME CONVENIO # 325 DE 2025	01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DE 2026
CARGO	APOYO EN ACTIVIDADES

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	ORGANIZACION	Organización y creación de las actividades para aplicar en personas mayores	QUINCENAL Junio3 Junio 18 12 y 30 a 1y 30	
2.	MANUALIDADES	Actividades de mente activa y creatividad (Manualidad Decoraciones) Se realiza la actividad de pintura utilizando diferentes colores	SEMANAL Junio 3 Junio 10 Junio 17 Junio 24 De 1 a 2 pm	

		Esto los ayuda a desarrollar la creatividad explorar y conocer diversos materiales como Lápices de colores , crayolas y pintura de vinilos se observa como cada uno maneja de forma diferente cada uno de los materiales y consiguen culminar su tarea con esta actividad ayuda a que tengan una mejor auto expresión creativa y cada uno demuestra que es capaz de hacerlo dentro de sus capacidades		

	3	CHARLAS	Se les invita a que nos cuenten hechos, anécdotas de su vida Cada uno realiza una presentación del tema escogido por ellos en este caso se trato de como fue su infancia y los diferentes juegos que habían en su epoca Se evidencio que cada uno relato con muchos detalles como se realizaron los acontecimien tos y luego se hizo como un debate de la forma de como ellos fueron educados se y relación de la actual educación se sacaron conclusiones como ellos dicen que todo tiempo pasado fue mejor esto ayuda a una mejor unidad del grupo y a que se puedan expresar mejor	SEMANAL 2 a 3 pm Junio 5 Junio 12 Junio 19 Junio 26 45 adultos mayores	 

4.	JUEGOS MENTALES	Reconocimiento auditivo (Dichos, adivinanzas, canciones, oraciones) Se les muestra los diferentes dichos canciones y se les pide que participen , cada uno nos demuestra sus capacidades ya sea en oratoria canto, o manejo de instrumentos musicales en este caso guitarra Con esto el adulto mayor se beneficia desde la auto expresión , conexión social, estimulación cognitiva y aumento de su auto estima	QUINCENAL Junio16 Junio 30 De 3 a 4 pm 45 adultos mayores	

LINA EDIHT VARGAS SUATREZ

C.C 63.482.551
PROFESIONAL FISICO

ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC"

NIT. 890.203.983-6

Cra 28 No 33-36 Tel: 318 2066378

E-mail: avacbucaramanga@gmail.com

Bucaramanga

DIA	MES	AÑO	
30	6	2026	**N° CB 7-8-325**

BENEFICIARIO DEL PAGO:	**SALVADOR BARRERA NUÑEZ**			NIT ó RUT	**1.050.688**
DIRECCION:	DIAG. 12 No 60-30 T2 APTO406 BUCARICA	CIUDAD:	F/BLANCA	TEL:	3002747264

CIUDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	APOYO ACTIVIDADES FISICAS PROGRAMA PERIODO 1 JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO DE 2026, CONVENIO 325, PROGRAMA CENTRO BIENESTAR, DISPONIBIDAD 4 HORAS DIARIAS.		$1.520.000
OBSERVACIONES		VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN	**$1.520.000**
		C.C. ó NIT.	1.050.688

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1050688	SALVADOR BARRERA NUÑEZ	Calle 61 No 9-23	5076088861	jareyh@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93307021	07/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$0	$508,300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
MIN001	Fondo Sol y Car Min Salud	901037916-1	218,900	0		0		0	0	0	0	218,900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	280,200	0	0	0	0	0	0		280,200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9,200				9,200	0	0	9,200			92	9,200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218,900	218,900
Pensión	1	280,200	280,200
Riesgos Laborales	1	9,200	9,200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508,300	508,300

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1050688	SALVADOR BARRERA NUÑEZ	Calle 61 No 9-23	3076088861	jareyh@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93307021	07/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$0	$508,300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD					RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Empresa	Código	Extranjero	Cotiza exterior	Incapacidad	IRP	IGE	ISE	IVE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	PL	Correcciones	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1050688	BARRERA NUÑEZ SALVADOR	50	0			N																	26-14	1,750,005	30	280,200	0	0	0	0	MIN001	1,750,005	30	218,900	14-22	1,750,005	30	1	9,200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO REALIZADO ENTRE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" Y SALVADOR BARRERA NUÑEZ

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de Junio al 30 de Junio de 2026

INFORME CONVENIO # 325 DE 2025	01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DE 2026
CARGO	APOYO EN ACTIVIDADES FISICAS

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	DIBUJO DE CREATIVOS EN PERSPETIVA Y CUESTIONARIOS DE CULTURA GENERAL	Incorporación de actividades de Perspectiva Actividades de Conocimientos Básicos . (1 horas, 1 día de Lúdica semanal)	SEMANAL Junio 2 Junio 10 Junio 17 Junio 24 Junio 30 1:30pm-2:15pm	
2.	EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO	Actividades con Ejercicios De Estiramiento para mejorar la Recuperación de Movilidad Perdida en esta Etapa (1 hora, 1 Día de la semana,	SEMANAL Junio 2 Junio 17 Junio 24 Junio 30 3:00pm-4pm	

3.	CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN ACTIVIDAD RECREATIVA YA VISTA EN ETAPAS ANTERIORES .	Cuestionario de Preguntas y Respuestas , actividades que fueron enseñadas en una clase de diapositivas Actividades cognitivas	SEMANAL Junio 2 Junio 10 Junio 17 Junio 24 Junio 30 2:0 0 PM 3:30pm	
4	CHARLAS GRUPALES	Charlas grupales (Estilos de Vida Saludables) (1 hora)	QUINCENAL Junio 2 Junio 17 1:30pm – 2:30 pm	
5	ACTIVIDADES RECREATIVAS	Tarde de KARAOQUE	QUINCENAL Junio 10 Junio 24 3pm-4pm	 

SALVADOR BARRERA NUÑEZ
CC -1050688
PROFESIONAL FISICO

COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS DE SANTANDER - COFUNERARIA 800140071-5

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 PBX: 318 409 5100
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 PBX: 318 409 5100 opción 5
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 PBX: 318 409 5100 opción 6
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 PBX: 318 409 5100 opción 7
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 PBX: 318 409 5100 opción 8
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 PBX: 318 409 5100 opción 9

Los Olivos
Un homenaje al amor

ENTIDAD COOPERATIVA PRESTADORA DE SERVICIOS FUNERARIOS - NO ACTUA COMO AGENTE RETENEDOR DEL IMPUESTO A LAS VENTAS - NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - NO SOMOS AUTORRETENEDORES DE RENTA - RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DE RENTA POR COMPRAS Y SERVICIOS - NO SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA - NO SOMOS AUTORRETENEDORES DE IVA - NO SOMOS AUTORRETENEDORES DE CREE - NO SOMOS AUTORRETENEDORES DE GMF - NO SOMOS AUTORRETENEDORES DE CONTRIBUCION ESPECIAL - NO SOMOS AUTORRETENEDORES DE CONTRIBUCION SOBRETASA

WWW.BUCARAMANGA.LOSOLIVOS.CO TELEFONOS: (607) 6577788 - (607) 6576913

DATOS DEL CONTRATANTE

Razón Social/Nombre: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC
NIT/Identificación: NIT 890203983-6
Dirección: CRA 28 # 33-36
Ciudad: BUCARAMANGA **País:** Colombia
Telefono(s): 3124688382 / 63259993
E-mail: avacbucaramanga@gmail.com

DATOS DEL CONVENIO

Convenio No: 691
Sigla: CENTRO BIENESTAR AVAC
Vigencia desde (aaaa-mm-dd): 01-06-2026
Vigencia hasta (aaaa-mm-dd): 30-06-2026
Periodicidad de pago: MENSUAL

DATOS FACTURA ELÉCTRONICA DE VENTA

Factura electrónica de venta No: FEP2-9847830

Fecha del documento: 04/06/2026 10:26 a.m.
Sede: COFUNERARIA-BUCARAMANGA
Forma de pago: Contado
Medio de pago: Transferencia
Código QR :

PREVISIÓN EXEQUIAL

Código.	Descripción	Cant.	Valor Unitario	% IVA	% Dcto	Valor Total
PLA0053	PLAN TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN	1	421.800	0		421.800

Total Líneas: 1

SUB-TOTAL		**421.800**
IVA		**0**
MENOS DESCUENTO ADMINISTRATIVO	**0,00%**	**0**
TOTAL A PAGAR		**421.800**

PAGA TU FACTURA AQUÍ



FAVOR ABSTENERSE A REALIZAR RETENCIÓN DE ICA * SOMOS AUTORRETENEDORES INDUSTRIA Y COMERCIO SEGÚN ACUERDOS EN LOS MUNICIPIOS DE BUCARAMANGA, GIRON, PIEDECUESTA, AGUACHICA Y SAN MARTIN*, LA MORA EN EL PAGO DE LA CUOTA DEL PLAN PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A COFUNERARIA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA CUOTA CAUSADA CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO. FAVOR PAGAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS DE SANTANDER, TRANSFERENCIA O CONSIGNACIÓN EN LA CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA NÚMERO 600008817 O DIRECTAMENTE EN NUESTRAS OFICINAS. CORRESPONSAL BANCARIO BANCO DE BOGOTÁ CONVENIO 9678 REFERENCIA NIT O CC DEL CLIENTE. PAGO PAGINA WEB https://bucaramangalosolivos.co/producto/formulario-de-pagos-planes-exequiales-empresas/

AUTORIZACION DIAN No 18764095912191 FECHA: 2025-07-22 NUMERACION AUTORIZADA DEL FEP2-9139401 AL FEP2-9989400 VIGENCIA 24 MESES

Fecha de generación: 4/06/2026 10:26:35a. m.

Impreso por SAP Business One - CONSENSUS S.A.S 800088002-1 Proveedor Tecnológico - FACTURE S.A.S 900399741-7

CUFE: 200d4bc7f83c8d38d6be9352f9e62ed5e138b6acd253275f05554baae0861a25e4d95adc7dd1bc0d0b437004c899a0a5

COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS DE SANTANDER COFUNERARIA
NIT 800140071-5

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 - (5) 5654030

Los Olivos
Un homenaje al amor

CONVENIO: 691

DETALLADO DE FACTURA No: 9.847.830

PERIODICIDAD DE PAGO: MENSUAL **TIPO DE MODALIDAD:** CORPORATIVOS **NIT:** 890203983-6

ENTIDAD CONTRATANTE: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC

DIRECCIÓN CRA 28 # 33-36 **CUIDAD:** BUCARAMANGA **TELEFONO:** 63259993 64555927

LISTADO DE AFILIADOS

TIPO	Nº DOC.	NOMBRE	PERIODO		EXEQUIAS	SEGUROS	DESCUENTO	TOTAL
SUCURSAL: SIN SUCURSAL								
Contratante: C91209248 - AGUILLON VILLAMIZAR CARLOS MARIO								**Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 91209248	AGUILLON VILLAMIZAR CARLOS MARIO	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C37795716 - ALMEIDA RANGEL MARIA SOCORRO								**Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 37795716	ALMEIDA RANGEL MARIA SOCORRO	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C7433909 - ANAYA DELGADO JAIME								**Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 7433909	ANAYA DELGADO JAIME	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C27929475 - ARGUELLO DE MARTINEZ EMPERATRIZ								**Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 27929475	ARGUELLO DE MARTINEZ EMPERATRIZ	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C91203922 - BADILLO PLATA ALVARO								**Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 91203922	BADILLO PLATA ALVARO	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C27933714 - BALLESTEROS DE HOYOS AMINTA								**Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 27933714	BALLESTEROS DE HOYOS AMINTA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C37932092 - CABRALES MIRANDA ANA DOLORES								**Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 37932092	CABRALES MIRANDA ANA DOLORES	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C5795041 - CAMACHO SOLANO GERARDO								**Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 5795041	CAMACHO SOLANO GERARDO	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C91002003 - DURAN PEÑUELA PAUL								**Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 91002003	DURAN PEÑUELA PAUL	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C5752611 - GELVES MORENO HERIBERTO								**Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 5752611	GELVES MORENO HERIBERTO	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C91230576 - GONZALEZ GONZALEZ CARLOS GERLEIN								**Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								

COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS DE SANTANDER COFUNERARIA
NIT 800140071-5

Sede Bucaramanga: Carrera 31 # 52A-16 Tel: (7) 657 0058
Sede Centro (Bucaramanga): Calle 43 # 12-80 Tel (7) 680 2076
Sede San Gil: Calle 12 # 8-06 Tel: (7) 724 6986
Sede Socorro: Carrera 13 # 10-85 Tel: (7) 727 3401
Sede Piedecuesta: Calle 9 # 12-11 Tel: (7) 6542020
Sede Aguachica: Calle 3 # 17-40 Tel: (5) 5650487 - (5) 5654030

Los Olivos
Un homenaje al amor

CONVENIO: 691

DETALLADO DE FACTURA No: 9.847.830

PERIODICIDAD DE PAGO: MENSUAL **TIPO DE MODALIDAD:** CORPORATIVOS **NIT:** 890203983-6

ENTIDAD CONTRATANTE: ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER AVAC

DIRECCIÓN CRA 28 # 33-36 **CUIDAD:** BUCARAMANGA **TELEFONO:** 63259993 64555927

LISTADO DE AFILIADOS

T	CC 91230576	GONZALEZ GONZALEZ CARLOS GERLEIN	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C27952080 - GUEVARA DE TERAN FLOR DE MARIA								**Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 27952080	GUEVARA DE TERAN FLOR DE MARIA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C28312223 - OREJARENA ACEVEDO ROSA DELIA								**Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 28312223	OREJARENA ACEVEDO ROSA DELIA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C5559351 - PAEZ MARTIN ANTONIO								**Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 5559351	PAEZ MARTIN ANTONIO	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C5724732 - PARADA MARTINEZ ISMAEL								**Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 5724732	PARADA MARTINEZ ISMAEL	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C91208505 - REYES FAJARDO JUAN CARLOS								**Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 91208505	REYES FAJARDO JUAN CARLOS	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C13827574 - SUAREZ OROZCO LUIS ERNESTO								**Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 13827574	SUAREZ OROZCO LUIS ERNESTO	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C23551984 - SUAREZ SANCHEZ MARIA TERESA								**Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 23551984	SUAREZ SANCHEZ MARIA TERESA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200
Contratante: C28010273 - VILLANOVA DE CARREÑO MARIA OTILIA								**Total Contratante: 22.200**
GR FAMILIAR TRADICIONAL UNIPERSONAL CBA TIT.SIN								
T	CC 28010273	VILLANOVA DE CARREÑO MARIA OTILIA	1/06/2026	30/06/2026	22.200	0	0	22.200

TOTAL SUCURSAL SIN SUCURSAL: 421.800

Sub Total	**421.800**
Descuento	**0**
Total	**421.800**

CERTIFICACION ACLARATORIA CAMCB-07-2026

LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES:

CERTIFICA:

Que en el Informe Financiero Detallado de los Recursos de la Esal Municipio en el recibo CAMCB-006-2026 correspondiente a Recursos de la Contrapartida se tiene un valor de ***$6.000.000*** *se toma la cantidad de* ***$4.281.110*** *para justificar el aporte y el excedente del valor es asumido por la Asociación Voluntaria de Apoyo Integral al Enfermo de Cáncer "AVAC" NIT 890.203.983-6 por valor de* ***$1.718.890*** *para legalización gastos del periodo de ejecución del 1 junio de 2026 al 30 junio de 2026 correspondiente al espacio físico para veinte (20) adultos mayores donde incluye servicios públicos (agua, luz, energía, internet y tv) y uso de las instalaciones.*

Atentamente,

MYRIAM ARIAS MORALES
Presidenta

No.CAMCB-007- 2026

EL CONTADOR PÚBLICO Y LA REVISORA FISCAL DE LA ASOCIACION VOLUNTARIA DE APOYO INTEGRAL AL ENFERMO DE CANCER "AVAC" EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES

CERTIFICA:

Que la Institución cuenta espacio físico funcional, con servicios públicos (energía, agua, luz, aseo, internet y tv), tenemos un área construida disponible para prestar los servicios a los adultos mayores de 80 M2, donde hay salón para actividades físicas, de recreación y capacitación, baterías de baños hombres, mujeres y discapacitados, salón para actividades lúdicas con sillas, mesas y juegos, tres salones con camas clínicas donde se albergan los pacientes centro bienesatar por un valor de trescientos mil pesos m/cte ($300.000.oo) por cada uno y un valor total de Seis millones de pesos m/cte. ($6.000.000) del Programa Adulto Mayor Centro Bienestar pacientes incluidos en el convenio vigente No 325 correspondiente al 1 junio al 30 junio de 2.026

Se expide en Bucaramanga el 30 junio de 2026.

FREY LIBARDO ZAMBRANO DALLOS
Contador Público
125121-T

DORA JOHANNA SANTAMARIA MEJIA
Revisor Fiscal
193162-T