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

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA							
NOMBRE COMPLETO	FUNDACIóN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO						
C.C. O NIT	900188356-9						
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO	3164291516						
VALOR COBRADO	132,548,850.00						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	DÍA: 06	MES: 07	AÑO: 2026	—	DÍA: 05	MES: 08	AÑO: 2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATO:					
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.		FECHA INICIO DEL CONTRATO		
CONVENIO DE ASOCIACIÓN	202600001575- Co1.pccntr.9257536		DÍA: 06	MES: 02	AÑO: 2026
CDP:26-01071	FECHA: 2026-01-14	RP:26-01733	FECHA: 2026-02-06		
CDP ADICIONAL: 26-03226	FECHA: 2026-08-19	RP ADICIONAL: 26-03985	FECHA: 2026-26-08		
OBJETO CONTRACTUAL:	CO1.PCCNTR.9257536 AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, CON LA METODOLOGÍA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONÓMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2009 - LOTE 1.				

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

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

CONTROL DE SUPERVISIÓN			
NOMBRE SUPERVISOR	Viviana Del Rosario Peinado Ferreira		
CARGO SUPERVISOR	Secretaria de desarrollo social		
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	DÍA:06	MES:10	AÑO: 2026

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

FIRMAS RESPONSABLES

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
CONTRATISTA

Viviana Del Rosario Peinado Ferreira
Secretaria de desarrollo social
SUPERVISOR

REVISÓ Y APROBÓ
OFICINA DE RADICACIÓN Y DIGITALIZACIÓN

No. Folios:

NÚMERO DE RADICADO

Fecha:
Hora:

Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA PARCIAL DE CONTRATOS DIFERENTES DE OBRA Y CPS	CÓDIGO	GC-F-32
		VERSIÓN	03
	OFICINA DE CONTRATACIÓN	FECHA ELAB	Junio-2016
		FECHA APROB	02/01/2024
	PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACION	TRD	103-14

FECHA DE ACTA:	06 días del mes de Octubre de 2026	Acta No.	N° 6
CONTRATO No. :	202600001575- Co1.pccntr.9257536		
FECHA DE CONTRATO:	30 de enero de 2026		

OBJETO DEL CONTRATO:	CO1.PCCNTR.9257536 AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, CON LA METODOLOGÍA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONÓMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2009 - LOTE 1
VALOR DEL CONTRATO	$955,677,208.50
VALOR ADICIONAL N°	$132,548,850.00
PLAZO INICIAL	SIETE (7) - MESES
PLAZO ADICIONAL	UN (1) MES
CONTRATISTA	FUNDACIóN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
SUPERVISOR	VIVIANA DEL ROSARIO PEINADO FERREIRA-SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
FECHA DE INICIO	06 DE FEBRERO DE 2026
FECHA TERMINACIÓN INICIAL	05/09/2026
FECHA TERMINACIÓN FINAL	05/10/2026
ACTA	ACTA DE INICIO – 06 DE FEBRERO DE 2026
Acta	ACTA ACLARATORIA- 22 DE ABRIL DE 2026
Acta No. 1	ACTA PARCIAL DE CONTRATO – PRIMER PAGO – 30 DE ABRIL DE 2026
Acta No. 2	ACTA PARCIAL DE CONTRATO – SEGUNDO PAGO – 26 DE MAYO DE 2026
Acta No. 3	ACTA PARCIAL DE CONTRATO – TERCERO PAGO – 22 DE JULIO DE 2026
Acta No. 4	ACTA PARCIAL DE CONTRATO – CUARTO PAGO – 28 DE JULIO DE 2026
Acta No. 5	ACTA PARCIAL DE CONTRATO – QUINTO PAGO – 04 DE SEPTIEMBRE DE 2026
Acta No. 6	ACTA PARCIAL DE CONTRATO – SEXTO PAGO – 06 DE OCTUBRE 2026

En Floridablanca en fecha 06 de Octubre de 2026, se reunieron en el despacho de la **SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL**, la firma **FUNDACIóN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO** Rep. Legal-**DIAZ VILLANOVA CLAUDIA ELIZABETH**, en calidad de CONTRATISTA, y el **VIVIANA DEL ROSARIO PEINADO FERREIRA** - secretaria de **SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL** del municipio de Floridablanca, en calidad de SUPERVISOR con el fin de firmar la presente acta.

CONSIDERANDO:

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

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

3. BALANCE DEL CONTRATO A LA FECHA:

DETALLE	CONTRATADO	PAGOS REALIZADOS
VALOR DEL CONTRATO INICIAL APORTE MUNICIPIO	$927.841.950	
VALOR APORTE ESAL EN ESPECIE	$27.835.258,50	
VALOR ADICIÓN	$0.00 N/A	
VALOR ANTICIPO PAGADO (XX %)	0.00 N/A	
PRIMER PAGO APORTE DEL MUNICIPIO	CUENTA 01	$ 132,548,850.00
PRIMER PAGO APORTE ESAL		$3.976.465,50
SEGUNDO PAGO APORTE DEL MUNICIPIO	CUENTA 02	$ 132,548,850.00
SEGUNDO PAGO APORTE ESAL		$3.976.465,50
TERCER PAGO APORTE DEL MUNICIPIO	CUENTA 03	$ 132,548,850.00
TERCER PAGO APORTE ESAL		$3.976.465,50
CUARTO PAGO APORTE DEL MUNICIPIO	CUENTA 04	$ 132,548,850.00
CUARTO PAGO APORTE ESAL		$3.976.465,50
QUINTO PAGO APORTE DEL MUNICIPIO	CUENTA 05	$ 132,548,850.00
QUINTO PAGO APORTE ESAL		$3.976.465,50
SEXTO PAGO APORTE DEL MUNICIPIO	CUENTA 06	$ 132,548,850.00
SEXTO PAGO APORTE ESAL		$3.976.465,50
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		$ 138.525.315,50
TOTAL SUMAS IGUALES	$ 955.677.208,50	$ 955.677.208,50

REGISTRO PRESUPUESTAL Nº 26-01733		
CODIGO	VALOR	DESCONTAR
2.3.2.02.02.009.41.4104.4104008.214 CODIGO RAPIDO: (260729) FUENTE: EPDB ESTAMPILLA DEL ADULTO MAYOR DEL DEPARTAMENTO CENTRO DE BIENESTAR	132,548,850.00	132,548,850.00
2.3.2.02.02.009.41.4104.4104008.214 Código rápido: 261820 FUENTE: EPDB **RB ESTAMPILLA ADULTO MAYOR CENTRO BIENESTAR**	132,548,850.00	0

4. **AMORTIZACIÓN ANTICIPO:**

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

ACUERDAN:

1. Recibir terminadas y a satisfacción del Municipio las actividades ejecutadas hasta la fecha de la presente acta parcial **N° 6** las cuales se relacionan en el informe de actividades que hace parte integral de la misma.

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

Para constancia se firma por los que en ella intervienen,

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

VIVIANA DEL ROSARIO PEINADO FERREIRA

Secretaria de desarrollo social
Supervisor

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

FECHA DE INFORME:	06 de Octubre de 2026
CONTRATO No. :	202600001575- Co1.pccntr.9257536
FECHA DE CONTRATO:	30 de enero de 2026
PROYECTO:	**N/A**

OBJETO DEL CONTRATO:	CO1.PCCNTR.9257536 AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, CON LA METODOLOGÍA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONÓMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2009 - LOTE 1.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$955,677,208.50
VALOR ADICIONAL N°:	$132.548.850
PLAZO INICIAL:	SIETE (7) - MESES
PLAZO ADICIONAL:	UN (1) MES
CONTRATISTA:	FUNDACIóN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
SUPERVISOR:	VIVIANA DEL ROSARIO PEINADO FERREIRASECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
ANTICIPO (XX%)	N/A
FECHA DE INICIO :	06 DE FEBRERO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL :	05/09/2026
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL :	05/10/2026
OFICINA GESTORA:	SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL
ACTA	ACTA DE INICIO – 06 DE FEBRERO DE 2026
ACTA	ACTA ACLARATORIA- 22 DE ABRIL DE 2026
ACTA No. 1	ACTA PARCIAL DE CONTRATO – PRIMER PAGO – 30 DE ABRIL DE 2026
ACTA No. 2	ACTA PARCIAL DE CONTRATO – SEGUNDO PAGO – 26 DE MAYO DE 2026
ACTA No. 3	ACTA PARCIAL DE CONTRATO – TERCERO PAGO – 22 DE JULIO DE 2026
ACTA No. 4	ACTA PARCIAL DE CONTRATO – CUARTO PAGO – 28 DE JULIO DE 2026
ACTA No. 5	ACTA PARCIAL DE CONTRATO – QUINTO PAGO – 04 DE SEPTIEMBRE DE 2026
ACTA No. 6	ACTA PARCIAL DE CONTRATO – SEXTO PAGO – 06 DE OCTUBRE DE 2026

Con base en los informes presentados por el contratista respecto a las actividades ejecutadas dentro del periodo comprendido entre el **06/07/2026** a **05/08/2026** y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Municipio de Floridablanca, tomando como base las **ACTAS E INFORMES PARCIALES N° 6 por VALOR de $ 132,548,850.00** DE PESOS M/CTE.

CERTIFICA QUE:

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

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

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

contratados cumplan el horario establecido para actividades..
Coordinar y apoyar al personal a mi cargo en la ejecución de sus funciones de acuerdo con lo contratado, brindando realimentación permanente para un desempeño con ética y profesionalismo.
Acompañamiento en las visitas de supervisión que hace la Secretaria de Desarrollo Social por medio de los supervisores a la institución
Mantener el equipo de trabajo en armonía y constante retroalimentación por medio de charlas cada mes en las cuales fortalecemos el conocimiento diario.

Se realiza el informe correspondiente al periodo de 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.

Se realiza el cronograma de actividades
Gestión de actividades para los adultos mayores
Gestión de citas medicas

PSICOLOGIA

06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026. Desde el área de psicología, se han desarrollado e implementado estrategias con un enfoque terapéutico, preventivo y rehabilitador:

- **Terapia psicológica individualizada:** Se estableció un cronograma de sesiones semanales con los residentes más afectados, abordando temas como duelo, autoestima, adaptación al entorno institucional y reestructuración cognitiva.
- **Talleres psicoemocionales grupales:** Actividades enfocadas en fortalecer el sentido de pertenencia, la expresión emocional y la interacción social.
- **Programa de estimulación afectiva:** A través de dinámicas, se promueve el contacto emocional con voluntarios y familiares.
- **Capacitación al personal cuidador:** Se desarrollaron sesiones de sensibilización

	adulto mayor, técnicas de comunicación empática y detección precoz de signos de aislamiento o depresión.	
SERVICIO ATENCION PRIMARIA EN SALUD	**AUXILIARES DE ENFERMERIA** 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026. -Se realiza control de signos vitales -Se ayuda a transportar adultos mayores con poca movilidad a sus respectivos lugares de entretenimiento o a sus lugares donde recibirán la alimentación y a los dormitorios -Se da apoyo al adulto mayor a las necesidades o momentos donde el adulto mayor no pueda hacerlo. -Se hace registro de novedades en el libro -Se realiza valoración de ingreso a cada adulto mayor -Se realiza curaciones -Se realiza Administración de Medicamentos en horas de la mañana y tarde -Se realiza lubricación de piel a los adultos mayor. **CUIDADORES:** 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026. -Apoyo para el desplazamiento con muebles o sillas de ruedas. -Asistencia para dar alimentos, cambio de postura cada dos horas en adultos mayores que se encuentran en cama o en silla de ruedas. -Estar en acompañamiento continuo con los adultos mayores para disminuir el riesgo de caídas -Ayudar a la movilidad de los adultos mayores -Informar a las enfermeras de cualquier cambio de salud o eventualidad de los adultos mayores -Realizar cambio de pañal a los adultos mayores que lo requieran -Realizar baño general a los adultos mayores. -Realización de lubricación de piel,	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA E INFORMES DE ACTIVIDADES**

	-Mantener al adulto mayor en estado optimo de limpieza frente a su higiene personal	
ASEGURAMIENTO EN SALUD	06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026. Los adultos mayores residentes en la institución se encuentran afiliados al sistema de seguridad social en salud. La Fundación realiza seguimiento permanente para verificar que todos cuenten con cobertura activa y acceso a los servicios de salud requeridos.	**SE ANEXA LISTADO**
SERVICIO CAPACITACION EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026. Se realizó con un grupo de adultos mayores la elaboración de manualidades para el proyecto productivo que incluyen: llavero en forma de corazón, rosarios, llaveros en forma de lagartija y denarios.	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA E INFORMES DE ACTIVIDADES**
SERVICIO DEPORTE, CULTURA Y RECREACION	06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026. - **Calentamiento:** Se realizan caminatas de aproximadamente quince minutos acompañado de movimientos progresivos en extremidades superiores e inferiores de equilibrio, resistencia y fuerza. Activación constante del sistema respiratorio con movimientos alternos mientras hacen caminata. **Actividad central:** -Por medio de ejercicios en pie y con apoyadores, como bastones, caminadores y sillas, se realizó movimientos de resistencia, equilibrio y fuerza en extremidades inferiores. -Por medio de ejercicios en sentada, y con apoyo únicamente de sus sillas, se realizó movimientos individuales para generar mayor resistencia y fuerza en miembros inferiores. -Por medio de ejercicios en silla se realizaron movimientos con bandas, balones y pesas para aumentar y mejorar la fuerza y resistencia de sus miembros superiores.	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA E INFORMES DE ACTIVIDADES**

	apoyados con caminadores y bastones para desarrollar mejor equilibrio. -Con el apoyo del bafle de música, se realizó bailo terapia para activar y mejorar su tono muscular, su respiración y su salud mental. -Con el apoyo de balones y pelotas plásticos se hicieron juegos en silla y en pie como parte de sus ejercicios de recreación. **Actividad de enfriamiento:** -Ejercicios de respiración controlados en silla y de pie en el mismo sitio. -Movimientos cortos de relajación en miembros inferiores en silla. Movimientos de estiramiento en silla de extremidades superiores y cuello	
SERVICIO PROMOCION DEL TRABAJO ASOCIATIVO	06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026. El proyecto productivo está enfocado en la promoción de las actividades manuales que contribuyen a colocar en forma las destrezas de los adultos mayores, En este mes se elaboró: FLORERO EN BOTELLA Utilizando los siguientes materiales: Pepas, cartón, chaquiras, cola de ratón, aros de llavero e hilo terlenka.	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA E INFORMES DE ACTIVIDADES**
SERVICIO EXEQUIAL	06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026. En este informe anexamos las afiliaciones de los adultos mayores afiliados por la FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO al servicio fúnebre con la empresa prestadora de este servicio JARDINES LA COLINA Y CRISTO REY, en el periodo comprendido entre el 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026. Este servicio es necesario te ayudará en el difícil momento de atravesar un duelo, ya que no tendrás que preocuparte por nada respecto a la organización de la velación y el entierro. **CUBRIMIENTO** • inhumación en bóveda en alquiler por 4 años, lapida y florero en el mausoleo especial del parque memorial jardines. • Traslado del lugar del fallecimiento al laboratorio • Cofre mortuorio	**ANEXO LISTADO**

	• Carroza fúnebre para la culminación • Cinta impresa con el nombre del fallecido • Servicio de cafetería y telefonía local • Cremación del cuerpo con urna para cenizas en jardines la colina • Sala de velación 12 horas	
SERVICIO GASTO DE FUNCIONAMIENTO	06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026. Durante el periodo se tuvieron los siguientes gastos: -Arriendo locativo -Insumos de papelería -Implementos para el aseo del centro de Bienestar. -muebles y enseres	**ANEXO INFORME**

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

Se expide en Floridablanca, en fecha: 06 de Octubre **2026**

VIVIANA DEL ROSARIO PEINADO FERREIRA
Secretaria de desarrollo social
Supervisor

R/L: DIAZ VILLANOVA CLAUDIA ELIZABETH,
CC63317518
FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO,
Contratista

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

CERTIFICACION CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL

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

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

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

CLAUDIA ELIZABETH DÍAZ VILLANOVA
Representante Legal
C.C63317518

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

CUADRO RELACION EMPLEADOS FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

N	SERVICIO	NOMBRE	CARGO	SALARIO	SALUD		PENSION		ARL	
1	ALIMENTACIÒN	MARINA RUEDA DE MURILLO	NUTRICIONISTA	$ 2.200.000,00	SALUD MIA	225.900	PENSIONADA		SURA	9500
2		SANDRA MILENA QUIÑONEZ	MANIPULADORAS DE ALIMENTOS	$ 2.500.000,00	NUEVA EPS	226800	PORVENIR	290300	SURA	9600
3		LUDYS GREGORIA SUAREZ RANGEL		$ 2.500.000,00	SALUD TOTAL	225300	PORVENIR	288400	SURA	9500
4		WUILFRER ESTIBERT SIERRA MACHUCA		$ 2.500.000,00	NUEVA EPS	218900	PROTECCION	280200	SURA	9200
5		OLGA GONZALEZ	AUXILIARES DE MANTENIMIENTO	$ 2.500.000,00	NUEVA EPS	225800	COLPENSIONES	289000	SURA	9500
6		ADRIANA MARIA BENITEZ		$ 2.500.000,00	SALUDTOTAL	225300	COLPENSIONES	288400	SURA	9500
7		EDDISON CALA MORA		$ 2.500.000,00	SALUD MIA	224800	PORVENIR	287700	SURA	9500
8	ORIENTACION PSICOSOCIAL	MONICA YURLEY CAMACHO S	DIRECTORA TECNICA	$ 5.000.000,00	NUEVA EPS	258000	PORVENIR	330300	SURA	10900
9		MANUEL ANTONIO GAMBOA JEREZ	PSICOLOGO	$ 2.000.000,00	SURAMERICANA	222400	PORVENIR	284600	SURA	9400
10	ATENCION PRIMARIA EN SALUD	YENNY ZAFRA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 2.500.000,00	SALUDTOTAL	225500	COLPENSIONES	288600	SURA	9500
11		CLAUDIA ELIZABETH DIAZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 2.500.000,00	NUEVA EPS	218900	COLPENSIONES	280200	SURA	9200
12		DARWIN ARLEY CAMPOS DIAZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 2.500.000,00	NUEVA EPS	227400	COLFONDOS	291100	SURA	9600
13		ANLLY DANIELA CEPEDA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 2.500.000,00	COOSALUD	224500	PROTECCION	287300	SURA	9500
14		GLORIA PATRICIA CARDENAS	CUIDADORA	$ 2.500.000,00	COOSALUD	225100	COLPENSIONES	288100	SURA	9500
15		ANA VILLEGAS	CUIDADORA	$ 2.500.000,00	NUEVA EPS	218900	COLPENSIONES	280200	POSITIVA	9200
16		DIANA PAOLA SANCHEZ	CUIDADORA	$ 2.500.000,00	SANITAS	223600	PORVENIR	286200	SURA	9400
17		MOISES VILLEGA HERRERA	CUIDADORA	$ 2.500.000,00	NUEVA EPS	226800	PORVENIR	290300	SURA	9600
18		YAMILE QUINTERO BAYONA	CUIDADORA	$ 2.500.000,00	NUEVA EPS	223600	PORVENIR	286200	SURA	9400
19		MARTHA LILIANA FLOREZ	CUIDADORA	$ 2.500.000,00	SALUD TOTAL	225800	PORVENIR	289000	SURA	9500
20		HENRY ANTONIO MORENO	CUIDADORA	$ 2.500.000,00	SANITAS	226900	PORVENIR	290500	SURA	9600
21		JEFFERSON ORLANDO TOSCANO	CUIDADOR	$ 2.500.000,00	NUEVA EPS	226800	COLPENSIONES	290300	SURA	9600
22	CAPACITACION EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	MARTHA DUEÑAS GOMEZ	INSTRUCTOR DE ACTIVIDAD COGNITIVA	$ 2.000.000,00	SALUD TOTAL	218900	PENSIONADA		POSITIVA	18300
23	DEPORTE,CULTURA Y RECREACIÒN	JAVIER ENRIQUE BLANCO PATIÑO	INSTRUCTOR DE ACTIVIDAD FISICA	$ 2.000.000,00	SALUD MIA	218900	PROTECCION	280200	POSITIVA	9200

MONICA CAMACHO
DIRECTORA TECNICA

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			[illegible]
CIUDAD/MUNICIPIO	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	[illegible]	TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	[illegible]	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	[illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTE E SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	[illegible]	TIPO DE PLANILLA	I INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	[illegible]	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	[illegible]
DÍAS DE MORA	[illegible]		
FECHA DE PAGO (aaaa-mm-dd)	[illegible]	NÚMERO AUTORIZACIÓN	[illegible]

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	1		[illegible]		[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
SUBTOTALES													[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD RP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD RP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	1		[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
SUBTOTALES									[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

[illegible]

TOTAL PAGADO: $ 235.400

[illegible] USUARIO [illegible]

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 235.400,00

Número de aprobación
00321960

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
21/09/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
08:15 PM

Referencia 2
CC

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

Referencia 3
37809225

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
674321960

Todos los derechos reservados

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		SUCURSAL	
CIUDAD/MUNICIPIO	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO	
DIRECCIÓN	RG 17 DG LB 18 A MANZ. 16 LOTE 9 CIUDADELA CASA	TELÉFONO	
TIPO APORTANTE	51-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	
FORMA DE PRESENTACIÓN	LÍNEA		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (ARTÍCULO 114-1 ET)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA		68324441512		TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	(dos AÑO)	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	(dos AÑO)	2026
DÍAS DE MORA			40				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		(AAAAMM)		NÚMERO AUTOLIQUIDACIÓN			87438032

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			DEPOSITANTE	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
23001	PROTECCIÓN S.A.	1	$ 260.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 12.100	$ 0	$ 260.000	$ 12.100	$ 272.100
SUBTOTALES										$ 260.000	$ 12.100	$ 272.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	SANITAS NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 259.900	$ 0	$ 7.900	$ 0	$ 259.900	$ 7.900	$ 0	$ 259.900
SUBTOTALES													$ 259.900	$ 7.900	$ 0	$ 259.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EMP.		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS PERIODOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-01	SEG. DE VIDA SURA	1		$ 0	$ 0			$ 9.200	$ 9.200	$ 100	$ 0	$ 9.300
SUBTOTALES									$ 9.200	$ 100	$ 0	$ 9.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

APORTES DEL SISTEMA									NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES											
																													PENSIÓN								SALUD								UPC																							
																													ADMIN								ADMIN								ADMIN																							
AP	SUCURSAL	NOMBRE	TIPO	SUBTIPO	SALARIO	TIPO DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	ADMIN	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	ADMIN	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	ADMIN	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL
1	CC	[illegible]	[illegible]		$ 1.750.905																		ADRES - FOSYGA/ADRES		1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 260.200	EPS037 - NUEVA EPS		1.750.905	$ 216.900	$ 0	$ 259.900	24-11 - ARL SURA		1.750.905	[illegible]	$ 9.200		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 526.700

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 526.700,00

Número de aprobación
00088022

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
21/09/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
06:54 PM

Referencia 2
CC

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

Referencia 3
1100895208

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
674088022

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		PRIMER APELLIDO	[illegible]
DIGITO VERIFICACIÓN		SEGUNDO APELLIDO	[illegible]
DIRECCIÓN	SUCURSAL	DEPARTAMENTO	[illegible]
E-MAIL APORTANTE	PRINCIPAL O CASA MATRIZ	TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	ACTIVIDAD ECONOMICA	CLASE APORTANTE	[illegible]
TIPO EMPRESA		PENSIÓN	[illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN		CARGO	[illegible]
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (RESOLUCIÓN TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA		9032444895	TIPO DE PLANILLA				I-INDEPENDIENTES
PERIODO LIQUIDACIÓN SGSSI	MES	año 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	año 2023		
DÍAS DE MORA		50					
FECHA PROCESAMIENTO		2023/05/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN				[illegible]

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
23701	[illegible]	1	$ 261.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 261.200	$ 62.300	$ 323.500
SUBTOTALES										$ 261.200	$ 62.300	$ 323.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO INCAPACIDAD	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTE	COTIZACIÓN	VALOR APORTE	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS060	[illegible]	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 259.900	$ 0	$ 63.400	$ 0	$ 259.900	$ 63.400	$ 0	$ 323.300
SUBTOTALES													$ 259.900	$ 63.400	$ 0	$ 323.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO EXTRA EMPLEADO	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ARL13	13-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.200	$ 2.200	$ 300	$ 0	$ 2.500
SUBTOTALES									$ 2.200	$ 300	$ 0	$ 2.500

LIQUIDACIÓN PLANILLA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE | NOVEDADES | SEGURIDAD SOCIAL

SEC	SUBSECCIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO PACTADO	TIPO DE SALARIO	EXTRANJERO	NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]		$ 1.750.905			NO															

SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN								SALUD						ARP							PARAFISCALES							
ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR MORA	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	ENTIDAD DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ING/RET	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	SENA APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ICBF APORTE
23701 - [illegible]	30	$ 1.750.905	$ 209.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 261.200	EPS060 - SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 211.900	$ 0	$ 273.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	$ 1	$ 3.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 523.200

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 523.200,00

Número de aprobación
00194706

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
21/09/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
07:31 PM

Referencia 2
CC

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

Referencia 3
36518554

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
674194706

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1005339803

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	WUILFER ESTIBERT SIERRA MACHUCA		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	1005339803
Ciudad/Municipio	BUCARAMANGA	Departamento	SANTANDER
Dirección	RUITOQUE ALTO	Teléfono	6556755
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Otras actividades de servicios
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	**4667966783**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	julio / 2026	Periodo Cotización Salud	julio / 2026
Dias de Mora	55	Fecha Pago	2026/09/28
Número Autorización	9998159747		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	WUILFER ESTIBERT	Apellidos	SIERRA MACHUCA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1005339803
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230201- PROTECCION
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	NUEVA EPS CM
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 218.900
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 218.900**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo	100533980	Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 9.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	[illegible]	PRIMER APELLIDO	[illegible]
CIUDAD/MUNICIPIO	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	[illegible]	TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	DEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	[illegible]
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	[illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE SINCRONIZADO PAGO APORTES SALUD, SENA, ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	68329936701			TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTE
PERIODO COTIZACIÓN SISTEMA	AÑO 2025	MES 4		PERIODO COTIZACIÓN SALUD	AÑO [illegible]	MES [illegible]	2025
DÍAS DE MORA							
FECHA PAGO	[illegible]			NÚMERO AUTORIZACIÓN			[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOL. SUBSIDIO	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	ICBF	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-11	25-11-COLPENSIONES	1	$ 440.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0.000	$ 0	$ 220.000	$ 0.000	$ 220.000
SUBTOTALES										$ 220.000	$ 0.000	$ 220.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	NO APAC (SIAT POR PREVENCIÓN)		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	DESCUENTOS	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-SALUD VIVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 0.000	$ 0	$ 210.300	$ 0.000	$ 0	$ 220.800
SUBTOTALES													$ 210.300	$ 0.000	$ 0	$ 220.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	NO APAC (SIAT SIP)			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTRA PERSONA	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTOS	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.200	$ 5.200	$ 0.000	$ 0	$ 5.200
SUBTOTALES									$ 5.200	$ 0.000	$ 0	$ 5.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																														PENSIÓN								SALUD						ARP														
TP	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	EXTRANJERO PENSIONADO	DÍAS COTIZADOS PENSIÓN	VSP	IGE	LMA	VAC	SLN	IGE	LMA	VAC	VST	SLN	IRL	COTIZANTE	INGRESO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	AFP	RET	TDE	TAE	VALOR AdRES	TOTAL APORTE	AFP	RET	TDE	TAE	VALOR AFP	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IDE	ADRES	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	ESCUELA
1	[illegible]	[illegible]	1-DEPENDIENTE	00-NINGUNO	$ 1.750.000	X			30												00-14 COLPENSIONES	1750000		$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 210.300	EPS037-SALUD VIVA EPS	00	1750000	$ 0	$ 0.000	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	00	$ 1.750.000	15	$ 5.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 524.300

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 524.300,00

Número de aprobación
00140062

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
21/09/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
07:12 PM

Referencia 2
CC

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

Referencia 3
63361935

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
674140062

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	[illegible]		[illegible]
CIUDAD/MUNICIPIO	[illegible]	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	[illegible]	TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	[illegible]	CLASE APORTANTE	[illegible]
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	[illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
[illegible]			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA		[illegible]	TIPO DE PLANILLA		INDEPENDIENTE
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	[illegible] AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	[illegible] AÑO 2026
DÍAS DE MORA		31			
FECHA PAGO		[illegible]	NÚMERO AUTORIZACIÓN		[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	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
[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]	[illegible]	[illegible]
SUBTOTALES										[illegible]	[illegible]	[illegible]

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDADES NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDADES 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
[illegible]	[illegible]	1		$ 0		$ 0		$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES													[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	1		$ 0	$ 0		$ 0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES									[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

N°	DATOS DEL COTIZANTE	NOVEDADES	PENSIÓN	SALUD	ARL	PARAFISCALES
1	[illegible]	NO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 523.200

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 523.200,00

Número de aprobación
00131973

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
21/09/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
07:09 PM

Referencia 2
CC

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

Referencia 3
43753455

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
674131973

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

DAVIVIENDA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			[illegible]
CIUDAD/MUNICIPIO	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	[illegible]	TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	[illegible]	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	[illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	6837338337	TIPO DE PLANILLA			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	[illegible] AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES [illegible] AÑO 2020
DÍAS DE MORA	3				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	[illegible]	NÚMERO AUTORIZACIÓN			[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS DE EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS DE COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.[illegible]	$ 0	$ [illegible]	$ 7.[illegible]	$ [illegible]
SUBTOTALES										$ [illegible]	$ 7.[illegible]	$ [illegible]

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDADES POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDADES POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR APORTE	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR APORTE	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]
SUBTOTALES													$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDADES ATEP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDADES ATEP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ [illegible]	$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]
SUBTOTALES									$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE	NOVEDADES	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA PARCIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR UPC ADIC.	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES IBC	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MEN TOTAL APORTE
1	[illegible] \$ 1.[illegible]	NO	[illegible]	1.[illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ 0	Normal	$ [illegible]	[illegible]	1.[illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]	[illegible]	1.[illegible]	[illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 522.000

Planilla Pagada

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 522.000,00

Número de aprobación
00372994

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
23/09/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
06:32 PM

Referencia 2
CC

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

Referencia 3
91350964

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
679372994

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

DAVIVIENDA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			MONICA YURLEY CAMACHO GAMBOA
CIUDAD/MUNICIPIO	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	[illegible]	TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	[illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA		8537124011	TIPO DE PLANILLA	INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	[illegible]	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	[illegible]
DÍAS DE MORA		[illegible]		
FECHA PAGO		[illegible]	NÚMERO AUTORIZACIÓN	[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230301	COLFONDOS / PORVENIR [illegible]	1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ [illegible]	$ 0	$ 320.000	$ [illegible]	$ [illegible]
SUBTOTALES										$ 320.000	$ [illegible]	$ [illegible]

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037 NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]
SUBTOTALES													$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ARP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ARP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ [illegible]	$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]
SUBTOTALES									$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	TIPO IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	PENSIÓN ADMIN.	IBC	COTIZACIÓN	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN.	IBC	COTIZACIÓN	TOTAL APORTE	ARP ADMIN.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC	[illegible]	CAMACHO GAMBOA MONICA YURLEY	[illegible]	$ [illegible]	230301-PORVENIR	[illegible]	$ 320.000	$ 320.000	EPS037-NUEVA EPS	[illegible]	$ [illegible]	$ [illegible]	14-11 ARL SURA	[illegible]	1	$ [illegible]

TOTAL PAGADO: $ 599.200

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 599.200,00

Número de aprobación
00305028

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
21/09/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
08:10 PM

Referencia 2
CC

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

Referencia 3
1098686027

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
674305028



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	900420581	NÚMERO PLANILLA		68334061[illegible]	TIPO DE PLANILLA		INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			UNIÓN TEMPORAL GAMMA SHIP	PERIODO COTIZACIÓN SISTEMA	MES	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	2026
CIUDAD/MUNICIPIO	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO	SANTANDER	DÍAS DE MORA		21			
DIRECCIÓN	BUCARAMANGA	TELÉFONO	6360855	FECHA PAGO [illegible]		2026/06/11	BENEFICIO AUTOLIQUIDACIÓN		500101780
TIPO APORTANTE	CONDICIONADOS	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE						
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades regulatorias y fiscalizadoras de la act						
FORMA DE PRESENTACIÓN	ENVÍO								
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES A SALUD, SENA E ICBF (ESTATUTARIA, RENTISTA)			NO						

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
[illegible]	[illegible]	1	$ 289.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.400	$ 0	$ 289.200	$ 4.400	$ 293.600
SUBTOTALES										$ 289.200	$ 4.400	$ 293.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
[illegible]	E.S.E. SUBREGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 0		$ 0		$ 0		$ 219.900	$ 0	$ 3.300	$ 0	$ 219.900	$ 3.300	$ 0	$ 223.200
SUBTOTALES													$ 219.900	$ 3.300	$ 0	$ 223.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN		APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	1	$ 0		$ 0		$ 1.700		$ 1.200	$ 200	$ 0	$ 1.400
SUBTOTALES									$ 1.200	$ 200	$ 0	$ 1.400

DETALLE DE LA COTIZANTE

SP	SUBTIPO COT.	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR	ESTUDIANTE TRABAJANDO
7	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]		$ 1.700.000				NO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SUS	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS DIAS MORA	APORTANTE TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301 PORVENIR	30	$ 1.700.000	$ 289.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	No	$ 293.600

SALUD

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	30	$ 1.700.000	$ 219.900	$ 0	$ 223.200

ARP

ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
ARL SURA	30	$ 1.700.000	$ 5000[illegible]	$ 0.000

PARAFISCALES

IDO	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDUC TOTAL APORTE
		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 516.400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		SUCURSAL	SANTANDER
CIUDAD/UBICACIÓN	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	CR 20 11 08	TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	NO DEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	[illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTE SALUD, ICBF Y SENA (LEY 1607 DE 2012)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			6355945193	TIPO DE PLANILLA				
PERIODO COTIZ. SIN INTERES	MES	Año AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	Año AÑO		[illegible]
DIAS DE MORA			45					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2026/03/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN				97410797

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FNP	APORTES	MORA	SOLIDARIDAD	VALOR PAGADO
25-11	25-11 COLPENSIONES	1	$ 180.286	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 284.000	$ 0	$ 0	$ 284.000
SUBTOTALES										**$ 284.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 284.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTE	COTIZACIÓN	VALOR APORTE	APORTES	MORA	SOLIDARIDAD	VALOR PAGADO
EPS051	EPS051 SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 216.000	$ 0	$ 0.000	$ 0	$ 216.000	$ 0.000	$ 0	$ 220.000
SUBTOTALES													**$ 216.000**	**$ 0.000**	**$ 0**	**$ 220.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	SCAPAC BAD JEF			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	SOLIDARIDAD	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 0.000	$ 0.000	$ 0.000	$ 0	$ 0.000
SUBTOTALES									**$ 0.000**	**$ 0.000**	**$ 0**	**$ 0.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP															
N°	TIPO DOC.	NÚMERO	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	IBC	TIPO DE SALARIO	EXTRANJERO	COTIZA EXTERIOR	RESIDENTE	ING	RET	TDP	TAE	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Ø	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBCUENTA SOLIDARIDAD	FSP SUBCUENTA SUBSISTENCIA	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR NO RETE	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE
1	CC	[illegible]	1-DEPENDIENTE	0-NINGUNO	$ 1.750.905	1-INTEGRAL																25-11 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.000	14-11 ARL SURA	30	$ 1.750.905	$ 216.000	$ 0	$ 216.000	14-11 ARL SURA	30	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 7.000	$ 7.000	$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL PAGADO: $ 523.600

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 523.600,00

Número de aprobación
00357787

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
21/09/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
08:27 PM

Referencia 2
CC

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

Referencia 3
1098614647

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
674357787

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLAMIZAR
CIUDAD/MUNICIPIO	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	[illegible]	TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	[illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	[illegible]	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	[illegible] 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	[illegible]
DÍAS DE MORA	0		
FECHA PAGO	[illegible]	NÚMERO AUTORIZACIÓN	[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible] COLPENSIONES	1	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES										[illegible]	$ 0	[illegible]

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	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 UPC ADICIONAL	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR UPC ADICIONAL	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	1		$ 0		$ 0		$ 0	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]	$ 0	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES													[illegible]	$ 0	$ 0	[illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ATEP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ATEP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible] ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	[illegible]	[illegible]	$ 0	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES									[illegible]	$ 0	$ 0	[illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	SALUD ADMIN	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP IBC	ARP TOTAL APORTE
1	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]		NO	[illegible] COLPENSIONES	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible] ARL SURA	[illegible]	[illegible]

TOTAL PAGADO: $ 500.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			[illegible]
CIUDAD/MUNICIPIO	[illegible]	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	[illegible]	TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	[illegible]
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	[illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICA		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	[illegible]	TIPO DE PLANILLA	[illegible]
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES [illegible] AÑO 2008	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES [illegible] AÑO 2008
DÍAS DE MORA	[illegible]		
FECHA PAGO	[illegible]	NÚMERO AUTORIZACIÓN	[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]	[illegible]	[illegible]
SUBTOTALES										[illegible]	[illegible]	[illegible]

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	1		$ 0		$ 0		$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES													[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ATEP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ATEP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	1		$ 0	$ 0		$ 0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES									[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE	NOVEDADES	SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN	SALUD	RIESGOS PROFESIONALES	PARAFISCALES
1	[illegible]	NO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 528.100

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 528.100,00

Número de aprobación
00988667

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
24/09/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
07:06 PM

Referencia 2
CC

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

Referencia 3
1098707204

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
681988667

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	[illegible]
CIUDAD/MUNICIPIO	BUCARAMANGA
DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	[illegible]
TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	[illegible]
CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	[illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	[illegible]
TIPO DE PLANILLA	[illegible]
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	[illegible]
PERIODO COTIZACIÓN SALUD	[illegible]
DÍAS DE MORA	[illegible]
FECHA PAGO	[illegible]
NÚMERO AUTORIZACIÓN	[illegible]

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
[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]	[illegible]	[illegible]
SUBTOTALES										[illegible]	[illegible]	[illegible]

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 UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	1		$ 0		$ 0		$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES													[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	NOVEDADES ISP NÚMERO AUTORIZACIÓN	NOVEDADES ISP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	1		$ 0	$ 0		$ 0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES									[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

[illegible]

TOTAL PAGADO: $ 521.300

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 521.300,00

Número de aprobación
00184361

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
21/09/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
07:28 PM

Referencia 2
CC

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

Referencia 3
1095916665

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
674184361

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

DAVIVIENDA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			[illegible]
CIUDAD/MUNICIPIO	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	[illegible]	TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	[illegible]	CLASE APORTANTE	[illegible]
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	[illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	[illegible]	TIPO DE PLANILLA	[illegible]
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	[illegible]	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	[illegible]
DÍAS DE MORA	[illegible]		
FECHA PAGO	[illegible]	NÚMERO AUTORIZACIÓN	[illegible]

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
[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]	[illegible]	[illegible]
SUBTOTALES										[illegible]	[illegible]	[illegible]

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
[illegible]	[illegible]	1		$ 0		$ 0		$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES													[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ATEP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ATEP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	1		$ 0	$ 0		$ 0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES									[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]

CONSULTA DETALLADA APORTES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DÍAS COT	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	APORTES VOLUNTARIOS AFILIADO	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	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	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MEN TOTAL APORTE
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]		NO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]	$ 0	$ 0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 522.700

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 522.700,00

Número de aprobación
00978662

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
24/09/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
07:02 PM

Referencia 2
CC

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

Referencia 3
1098711562

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
681978662

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 39016915

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre o Razón Social	ANA FRANCISCA VILLEGAS HERRERA		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANIA	Numero de Identificacion	39016915
Ciudad/Municipio	BUCARAMANGA	Departamento	SANTANDER
Dirección	CALLE 28 # 11-105 LAGOS 1	Teléfono	6058747
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Comercio al por mayor de
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentacion	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Numero Planilla	**4659009321**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizacion Otros	julio / 2026	Periodo Cotizacion Salud	julio / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/07/24
Numero Autorizacion	9997544479		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ANA FRANCISCA	Apellidos	VILLEGAS HERRERA
Tipo de Identificacion	CC	Numero de Identificacion	39016915
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pension	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO
Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA
Salario Basico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN

Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16.000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD

Dias	30	Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Tarifa	12.500 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotizacion Obligatoria	$ 218.900
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 218.900**

RIESGOS PROFESIONALES

Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo	39016915	Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 9.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	53111980
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			DAMARIS LA SANCHEZ
DIGITO VERIFICACIÓN			SANTANDER
DIRECCIÓN		DEPARTAMENTO	CIUDAD
TIPO APORTANTE		CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA		ACTIVIDAD ECONÓMICA	
FORMA DE PRESENTACIÓN			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA		68324481551		TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERÍODO COTIZACIÓN SISTEMA	MES	año AÑO	2026	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD	MES	año AÑO	2026
DÍAS COTIZADOS			25				
FECHA PAGO (AAAA/MM/DD)			2026/03/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN			814254877

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
23301	23301-PORVENIR	1	$ 200.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0.000	$ 0	$ 200.200	$ 1.300	$ 200.200
SUBTOTALES										**$ 200.200**	**$ 1.300**	**$ 200.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR PSP PROPUESTO		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTE	COTIZACIÓN	VALOR APORTE	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS040	EPS040 SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 219.300	$ 0	$ 4.700	$ 0	$ 219.300	$ 4.700	$ 0	$ 224.000
SUBTOTALES													**$ 219.300**	**$ 4.700**	**$ 0**	**$ 224.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ARP AUTORIZADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD OR		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS PERIODOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0			$ 9.900	$ 9.900	$ 0	$ 0	$ 9.900
SUBTOTALES									**$ 9.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	FNA	COTIZANTE EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	PENSIONADO	ACTUALIZACIÓN IBC	INCAPACIDAD	LICENCIA MATERNIDAD	TARIFA
1	CC	1031																											16%

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT

LIQUIDACIÓN SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN										SALUD						MIP				ARP			PARAFISCALES					
ADMINISTRADORA	APORTE VOLUNTARIO	IBC	COTIZACIÓN	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INCAPACIDAD LICENCIA MATERNIDAD	TOTAL APORTE	ADMINISTRADORA	APORTE VOLUNTARIO	IBC	VALOR UPC ADRES	TOTAL APORTE	ADMINISTRADORA	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMINISTRADORA	IBC	ADMINISTRADORA	TOTAL APORTE	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDUC
23301 - PORVENIR		$ 1.000.000	$ 200.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0	$ 200.200	EPS040 - SANITAS S.A.		$ 1.000.000	$ 219.300	$ 0	$ 219.300	14-11 - ARL SURA		$ 1.000.000	$ 9.900	14-11 - ARL SURA		$ 9.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 519.200

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 519.200,00

Número de aprobación
00204077

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
21/09/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
07:34 PM

Referencia 2
CC

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

Referencia 3
63518886

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
674204077

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			[illegible]
CIUDAD/MUNICIPIO	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	[illegible]	TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	[illegible]	ACTIVIDAD ECONÓMICA	[illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	[illegible]	TIPO DE PLANILLA	INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES [illegible] AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES [illegible] AÑO 2020
DÍAS DE MORA	[illegible]		
FECHA PAGO	[illegible]	NÚMERO AUTORIZACIÓN	[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	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
[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]	[illegible]	[illegible]
SUBTOTALES										[illegible]	[illegible]	[illegible]

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD	LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN	MORA	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	1	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES								[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible] - ARL SURA	1	[illegible]	$ 0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES						[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE | NOVEDADES | SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN | SALUD | ARP | PARAFISCALES

[illegible]

TOTAL PAGADO: $ 526.700

[illegible]

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 526.700,00

Número de aprobación
00273225

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
21/09/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
07:59 PM

Referencia 2
CC

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

Referencia 3
6794009

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
674273225

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

DAVIVIENDA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			[illegible]
CIUDAD/MUNICIPIO	[illegible]	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	[illegible]	TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	[illegible]	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	[illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF [illegible]			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA	8632445712	TIPO DE PLANILLA	INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	[illegible] 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	[illegible] 2025
DÍAS DE MORA	[illegible]		
FECHA PAGO	[illegible]	NÚMERO AUTORIZACIÓN	[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible] PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]	$ 0	$ 280.200	[illegible]	[illegible]
SUBTOTALES										[illegible]	[illegible]	[illegible]

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDADES NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDADES VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
[illegible]	NUEVA EPS [illegible]	1		$ 0		$ 0		$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES													[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD RP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD RP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES									[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	TIPO Y Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	ADMIN. PENSIÓN	IBC PENSIÓN	COTIZACIÓN PENSIÓN	TOTAL APORTE PENSIÓN	ADMIN. SALUD	IBC SALUD	COTIZACIÓN SALUD	TOTAL APORTE SALUD	ADMIN. ARP	IBC ARP	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE ARP	TOTAL APORTES PARAFISCALES
1	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 1.750.905	[illegible] PORVENIR	1.750.905	$ 280.200	$ 280.200	NUEVA EPS [illegible]	1.750.905	$ 219.000	$ 219.000	14-11 ARL SURA	1.750.905	[illegible]	$ 9.200	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 519.200

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 519.200,00

Número de aprobación
00215937

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
21/09/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
07:39 PM

Referencia 2
CC

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

Referencia 3
63540287

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
674215937

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2011

DAVIVIENDA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			[illegible]
CIUDAD/MUNICIPIO	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	[illegible]	TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	[illegible]	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	[illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA	[illegible]	TIPO DE PLANILLA	INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	[illegible] 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	[illegible] 2025
DÍAS DE MORA	[illegible]		
FECHA PAGO (aaaa-mm-dd)	[illegible]	NÚMERO AUTORIZACIÓN	[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN (MORA)	FSP (MORA)	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible] PORVENIR	1	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]	[illegible]	[illegible]
SUBTOTALES										[illegible]	[illegible]	[illegible]

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	VALOR UPC ADICIONAL	MORA COTIZACIÓN	VALOR UPC ADICIONAL	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
[illegible]	EPS SURA SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES													[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible] ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES									[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	NOVEDADES	PENSIÓN ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	SALUD ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	RIESGOS ADMIN	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	NO	[illegible] PORVENIR	[illegible]	[illegible]	EPS SURA SALUD TOTAL	[illegible]	[illegible]	[illegible] ARL SURA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 524.300

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 524.300,00

Número de aprobación
00111467

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
21/09/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
07:06 PM

Referencia 2
CC

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

Referencia 3
37618229

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
674111467

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOi — DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			HENRY ANTONIO MORENO [illegible]
CIUDAD/MUNICIPIO	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	[illegible]	TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	[illegible] INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	[illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICA		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	6032445750	TIPO DE PLANILLA	I - INDEPENDIENTES
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES [illegible] AÑO 2025	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD	MES [illegible] AÑO 2025
DÍAS DE MORA	[illegible]		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	[illegible]	NÚMERO AUTORIZACIÓN	[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230201	[illegible] PORVENIR	1	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]	$ [illegible]	$ [illegible]
SUBTOTALES										$ [illegible]	$ [illegible]	$ [illegible]

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR UPC ADICIONAL	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR UPC ADICIONAL	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]
SUBTOTALES													$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ATEP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ATEP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ [illegible]	$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]
SUBTOTALES									$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE	NOVEDADES	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP IBC	CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES
1	CC [illegible] HENRY ANTONIO MORENO [illegible] / $1.[illegible]	NO	[illegible] PORVENIR	1.[illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ [illegible]	EPS005 SANITAS S.A.	1.[illegible]	$ [illegible]	$ [illegible]	14-11 ARL SURA	1.[illegible]	[illegible]	$ [illegible]	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 527.000

[illegible]

PÁGINA 1 DE 1

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 527.000,00

Número de aprobación
00281380

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
21/09/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
08:02 PM

Referencia 2
CC

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

Referencia 3
91459301

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
674281380

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA — NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN [illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	[illegible]
CIUDAD/MUNICIPIO	[illegible] — DEPARTAMENTO [illegible]
DIRECCIÓN	[illegible] — TELÉFONO [illegible]
TIPO APORTANTE	INDEPENDIENTE — CLASE APORTANTE [illegible]
TIPO EMPRESA	PRIVADA — ACTIVIDAD ECONÓMICA [illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	6032445871 — TIPO DE PLANILLA [illegible]
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES [illegible] AÑO [illegible] — PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES [illegible] AÑO [illegible]
DÍAS DE MORA	[illegible]
FECHA PAGO	[illegible] — NÚMERO AUTORIZACIÓN [illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]	[illegible]	[illegible]
SUBTOTALES										[illegible]	[illegible]	[illegible]

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD 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	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	1		$ 0		$ 0		$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES													[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ATEP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ATEP VALOR	PAGO A TERCERO	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	1		$ 0	$ 0		$ 0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES									[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE	NOVEDADES	PENSIÓN	SALUD	RIESGOS	PARAFISCALES
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

TOTAL PAGADO: $ 526.700

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 526.700,00

Número de aprobación
00290424

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
21/09/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
08:05 PM

Referencia 2
CC

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

Referencia 3
1095811112

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
674290424

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

DAVIVIENDA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37831969		DUEÑAS GOMEZ MARTHA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 14A # 10B-21A(TO)-BR RONALES	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6799540	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	1000080729	93687152331	1	2026/08/25	2026/07/29	BANCO DE BOGOTA	0	$237,200

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)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$18,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$18,300		$0	$0
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$18,300		$0	$0
1	CC 37831969	DUEÑAS MARTHA		0	$0	$0	ESS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-21	30	$1,750,905	$18,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$18,300		$0	$0

2026/07/29 11:13 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37831909		DUEÑAS GOMEZ MARTHA ISABEL	DEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 144 # 93A 21 ALTOS DE ROSALES	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6799545	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	180080073	95087513	1	2026/08/05	2026/07/29	BANCO DE BOGOTA	0	$237,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$0	$0	$18,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,300	$0	$0	$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$237,200	$0	$0	$237,200

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 91278567		BLANCO PATIÑO JAVIER ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 16 # 204 25	FLORIDABLANCA-SANTANDER	3017705	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	108000439	95086613655	I	2026/08/19	2026/08/12	BANCO DE BOGOTA	0	$508,800

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	$210,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$210,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$210,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC	91278567	BLANCO JAVIER	03/01/	30	$1,750,905	$280,200	1P0/Ma	30	$1,750,905	$210,900		0	$0	$0	14 / 1	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$210,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91280647		BLANCO PATIÑO JAVIER ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 76 # 204 75	FLORIDABLANCA-SANTANDER	5551555	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	1000000459	95088513655	I	2026/08/10	2026/08/12	BANCO DE BOGOTA	0	$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VA
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,300	$0					$0	
PROTECCION	230301	800,229,739	0	1	$280,300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,300	$0					$0	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0					$0	
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	1	$218,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

aportes en línea

Resumen General de Pago

OR A PAGAR
$280,200
$280,200
$9,200
$9,200
$218,900
$218,900
$508,300

Bucaramanga, 24 de Septiembre de 2026

CARTA DE RELACIÓN DE PAGO DE ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL

Asunto: Relación de pago de estampilla departamental

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

A continuación, se relaciona la información del pago:

- Concepto: Pago de estampilla departamental
- Valor cancelado: $5.302.000
- Fecha de pago: 24 de Septiembre de 2026
- Entidad bancaria: Banco Occidente
- Número de recibo o referencia: 2502600603540

Se adjunta copia del comprobante de pago correspondiente.

Atentamente,

CLAUDIA E. DIAZ
Representante Legal
Fundación Hogar Adulto Mayor Necesitado

Banco de Occidente

BAE GOBERNACION DE SANTANDER

3 | 24 SEP 2026 | 3

RECIBIDO

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890 201 235-6

Recibo de recaudo No: 2502600603540

→ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**
No. Documento: 900188368
Nombre:
FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN

→ **TRAMITE**
CONVENIOS DE ASOCIACION

VALOR BASE	132.548.850
VALOR ORDEN DE PAGO	132.548.850
NUMERO ORDEN DE PAGO	6
VALOR TOTAL CONVENIO	927.841.950
FECHA CONVENIO	30/01/2026
NRO. CONVENIO	001

→**ESTAMPILLA-TASA IMPUESTO CONTRIBUCIÓN**

PRO HOSPITAL	$2.861.000
PRO UIS	$2.861.000

Banco de Occidente

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

Con destino a:
Alcaldia de Floridablanca

→Fecha expedición: 2026/09/24
Fecha límite de pago: 2026/09/30

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

RE-DP-07L

SOPORTE TRAMITE

Hora Ing: 2026/09/24 10:25:1x

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

RE-DP-07L

SOPORTE TRAMITE

Hora Ing: 2026/09/24 10:25:1x

DIAN

Solicitud Régimen Tributario Especial

5245

1. Año: 2026

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 52451002801602

Información general

Datos del solicitante

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

12. Dirección seccional	Cód.	13. Dirección principal	16. Teléfono
Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275	6076786472

14. País	Cód.	15. Departamento	Cód.	17. Ciudad / Municipio	Cód.
COLOMBIA	1	Santander	68	Floridablanca	682

24. Correo electrónico	26. Número resolución constitución cámara	27. Fecha constitución de la entidad	28. Sector corporativo
fhamn2020@gmail.com	0	2007/12/06	

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

Datos de la solicitud

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

Representación legal

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

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

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

Actividades meritorias

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

Beneficio o excedente neto - patrimonio

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

55. Destino de la reinversión del beneficio o excedente neto

Actividades meritorias de la fundaci?n.

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

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

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

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

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres: 21174388

1002. Tipo doc. 1 3 1003. No. identificación 6 3 3 1 7 5 1 8 1004. Dv 4

1005. Cód. Representación: REPRE LEGAL PRIN

1006. Organización: FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

997. Fecha de expedición: 2026-05-25/21:38:47

PRESENTADO

DIAN

Solicitud Régimen Tributario Especial

5245

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 52451002801602

Anexos soporte

	33. Nombre documento	34. Número de radicado	35. Total folios
1	Certificaci?n donde se indiquen los nombres e identificaci?n de los cargos directivos y gerenciales, y de	25421017610731	1
2	Un informe anual de resultados, o informe de gesti?n para el Sector Cooperativo, que provea datos sobre	25421017610810	4
3	Los estados financieros de la entidad.	25421017610717	10
4	Certificaci?n de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421017610763	1
5	Certificaci?n del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421017610756	2
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			

COPIA NO CONTROLADA
PRESENTACIÓN

DIAN

Solicitud Régimen Tributario Especial

5245

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 52451002801602

Presentación de información por envío de archivos (Prevalidadores)

	66. Formato (código)	67. Número solicitud	68. Fecha solicitud (AAAA MM DD)	69. Total registros	70. Valor total de las donaciones / asignaciones permanentes
1	2531	10000000007758411	2018 04 20	3	
2	2530	100066000785237	2018 04 29	7	
3	2530		2023 03 31	8	
4	2531		2023 03 31	3	
5	2530	100066005729560	2023 03 31	8	
6	2531	100066005729585	2023 03 31	3	
7	2530		2023 03 31	11	
8	2531		2025 03 30	1	
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					

PRESENTACIÓN VIRTUAL

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S. A.

CERTIFICACION

FLORIDABLANCA, SANTANDER, 21/09/2026

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

CUENTA DE AHORROS DAMAS
Número 047200018779

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Factura Electrónica de Venta FHAM - 8

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764109147542 de 29/04/2026 - 29/04/2028 autoriza FHAM - 1 a FHAM - 50.000.000

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	21/09/2026 17:46
Fecha de Vencimiento	21/09/2026 17:46
Fecha de Validación	21/09/2026 17:47
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL CLIENTE

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

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	100	Pago parcial corte N 6 al CONVENIO DE ASOCIACION LEY 489 de 1998 DECRETO 092 DEL2017 Numero del convenio CO1 PCCNTR 9257536 con número de proceso FLO-CONT-R001-2026. Con objeto de: AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, CON LA METODOLOGÍA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C8 OH, CARENTES DE RECURSOS ECONÓMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2009 - LOTE 1	1	EA	$132,548,850.00		$132,548,850.00	$132,548,850.00

1

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

Unidades de medida: EA = cada

CUFE: cc904aca16940a0b046214cfc31e38be128d6272a20264313d99bdc9eb430e9da37e8506072bb1f845b3c862bf163a24

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Factura Electrónica de Venta FHAM - 8

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764109147542 de 29/04/2026 - 29/04/2028 autoriza FHAM - 1 a FHAM - 50.000.000

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	21/09/2026 17:46
Fecha de Vencimiento	21/09/2026 17:46
Fecha de Validación	21/09/2026 17:47
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: cc904aca16940a0b046214cfc31e38be128d6272a20264313d99bdc9eb430e9da37e8506072bb1f845b3c862bf163a24

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CERTIFICA

Que la Sra. CLAUDIA ELIZABETH DÍAZ VILLANOVA, identificada con cédula de ciudadanía N° 63.317.518, en representación legal de la FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO con NIT. 900.188.356-9, en convenio de Asociación número CO1.PCCNTR.9257536 realizó aporte en especie a TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/L ($3.976.465,50), correspondiente al periodo del 06 de Julio del 2026 al 05 de Agosto del 2026, en mantenimiento de electrodomesticos y lenceria de cama.

El presente certificado se expide en Bucaramanga, a 06 días del mes de Agosto de 2026.

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

63.319.674

ALVAREZ PINTO

MARTHA ROCIO





FECHA DE NACIMIENTO 19-ABR-1964
RIONEGRO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
05-OCT-1983 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO



A-2100100-00329942-F-0063319674-20081119 0005438196A 1

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



75161-T

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

Presidente

FIRMA DEL TITULAR

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

063318674

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

799EF9C790A125F7

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

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

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 14 días del mes de Julio de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

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

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

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

CONSIDERACIONES

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

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

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

Por lo anterior,

ACUERDAN

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

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

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

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

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

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

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

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

Scanned with CamScanner

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

CONSIDERACIONES

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

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

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

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

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

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

   La ley 1437 de 2011 señala:

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

   El Decreto Ley 19 de 2012 señala:

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

Por lo anterior,

RESUELVE

Scanned with CamScanner

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

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

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

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

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

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

Scanned with CamScanner

Cámara de Comercio de Bucaramanga

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL

Fecha expedición : 22/09/2026 - 13:25:32

Recibo No. 12834869, Valor: $12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: KAR1335550

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

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

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

INSCRIPCIÓN

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

UBICACIÓN

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

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

Signature Not Verified

Firma Electrónica

CONSTITUCIÓN

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

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

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

TÉRMINO DE DURACIÓN

La entidad no se encuentra disuelta y su duración es INDEFINIDA

OBJETO SOCIAL

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

PATRIMONIO

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

REPRESENTACIÓN LEGAL

REPRESENTACION LEGAL: ES EL DIRECTOR EJECUTIVO.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

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

CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL DE LA INSTITUCION.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

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

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

ORGANO DE ADMINISTRACIÓN

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

P R I N C I P A L E S

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

REVISORES FISCALES

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

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

REFORMAS A LOS ESTATUTOS

Los estatutos de la Entidad han sido reformados asi:

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

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) dias 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 dias hábiles.

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 9499.

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

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

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

Nombre:	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO SEDE A
Matricula No:	611950
Fecha de matricula:	18 de Febrero de 2022
Último año renovado:	2026
Categoria:	Establecimiento de Comercio
Dirección:	PARCELA MONTE NEBO RUITOQUE PASEO NAZARETH

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: KAR1335550

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.

Municipio: Floridablanca - Santander

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

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

TAMAÑO EMPRESARIAL

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

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

Ingresos por Actividad Ordinaria: $70.000.000

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

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

No aparece inscripción posterior de documentos que modifique lo antes enunciado

---

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

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

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

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

---

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

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

Lina Maria Rodriguez Buitrago

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	ACTO ADMINISTRATIVO	CÓDIGO	GD-F-16
		VERSIÓN	04
	SECRETARIA DE SALUD	FECHA	04/10/2024
	PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	2023.4

7397 - 25

RESOLUCIÓN N° _____ DE 2025

(17 DEC 2025)

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

LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

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

CONSIDERANDO:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

7397

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

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

Que, en mérito de lo anteriormente expuesto,

RESUELVE:

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

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

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

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

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

Dado en Floridablanca (Santander),

Notifíquese y cúmplase,

CONSUELO AMAYA JAIMES
Secretaria de Salud (E)

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

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

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

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

Radicado N° 3760

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO	
Fecha de expedición	06 de mayo del 2026 12:11:30
Tipo de Establecimiento	Hogar Geriátrico
Razón Social	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN
Dirección	VEREDA PINAR PARCELA 5 RUITOQUE ALTO
Teléfono	(315) 294-5248
Barrio	RUITOQUE ALTO
INFORMACIÓN DE REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO	
Nombre	CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA
Documento/NIT	63317516

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

LA SECRETARÍA LOCAL DE SALUD DE FLORIDABLANCA

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

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

Nota: Este documento y trámite no tiene ningún costo

Alexandra García Esparza
Secretaria de Salud
SALUD AMBIENTAL

Proyectó: Andrea Rodriguez Tellez

RESOLUCIÓN N° _____

(01 JUL 2026 **4042**

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

LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

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

CONSIDERANDO:

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

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

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

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

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

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

La Entidad Sin Ánimo de Lucro **FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO-FHAMN** identificada con NIT: 900.188.356-9, representada legalmente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOBA** identificado con la cédula de ciudadanía No.**63317518** expedida en Bucaramanga, presentó el ***día 01 de junio del 2025*** - ante la Secretaría de Salud del Municipio de Floridablanca, solicitud de autorización de funcionamiento para operar como Centro de Protección Social para el Adulto Mayor en el inmueble ubicado en la **PARCELA MONTE NEBO RUITOQUE ALTO PASEO NAZARETH**, del Municipio de Floridablanca, Santander.

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

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

La Secretaría de Salud, el día 05 de junio de 2026, llevó a cabo visita de verificación de requisitos mínimos esenciales para obtener autorización de funcionamiento como Centro de Protección Social para el Adulto Mayor a la fundación **"FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO-FHAMN"** en el inmueble ubicado en la **PARCELA MONTE NEBO RUITOQUE ALTO PASEO NAZARETH**, del Municipio de Floridablanca, Santander.

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

Scanned with CamScanner

"Se constata el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley 1315 del 2009 del Ministerio de Salud y Protección Social por parte de la **"FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO-FHAMN"** *identificada con NIT:900.188.356-9 siendo procedente dar la autorización para el funcionamiento de la* **"FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO-FHAMN"** *ubicado en la* ***PARCELA MONTE NEBO RUITOQUE ALTO PASEO NAZARETH****, del Municipio de Floridablanca, Santander".*

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

Que, en mérito de lo anteriormente expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: AUTORIZAR el funcionamiento como Centro de Protección Social para el Adulto Mayor a la fundación **"FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO-FHAMN"** identificada con NIT. 900.188.356-9 representada legalmente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOBA** identificado con la cédula de ciudadanía No.**63317518** expedida en Bucaramanga, en la sede ubicada en la ***PARCELA MONTE NEBO RUITOQUE ALTO PASEO NAZARETH****, del Municipio de Floridablanca, Santander"*, lo anterior, conforme a lo expuesto en la parte considerativa del presente acto administrativo.

ARTÍCULO SEGUNDO: La autorización otorgada al Centro de Protección Social para el Adulto Mayor a la fundación **"FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO-FHAMN"** identificada con NIT:900.188.356-9 representada legalmente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOBA** identificado con la cédula de ciudadanía No.**63317518** expedida en Bucaramanga ubicada en la ***PARCELA MONTE NEBO RUITOQUE ALTO PASEO NAZARETH****, del Municipio de Floridablanca, Santander"*, está sujeta al cumplimiento permanente de los requisitos mínimos esenciales establecidos en la normatividad vigente, con sus planes de mejora los cuales serán verificados en el mes de junio de 2025 por la Secretaría Local de Salud, en virtud de lo establecido en el artículo 14 de la en la Ley 1315 del 2009.

ARTÍCULO TERCERO. NOTIFICAR el contenido de la presente resolución a la **"FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO-FHAMN"** identificada con NIT:900.188.356-9 representada legalmente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOBA** identificado con la cédula de ciudadanía No.**63317518** expedida en Bucaramanga.

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

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

Dado en Floridablanca (Santander),

Notifíquese y cúmplase,

ALEXANDRA GARCIA ESPARZA
Secretaria de Salud

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

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

Scanned with CamScanner

CONCEPTO SANITARIO
SECRETARIA DE SALUD FLORIDABLANCA
CUMPLIDO DE ESTABLECIMIENTOS

invima

ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS

Alcaldía Municipal de Floridablanca

CIUDAD: Floridablanca. FECHA: 28a / 01 / 2026. ACTA N°:

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Restaurante [X]. Cafetería [ ] Panadería [ ] Frutería [ ]
Comidas rápidas [ ] Comedores [ ] Cual: Fundación Hogar del Adulto Mayor

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaría de Salud Floridablanca.

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

*CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Fundación Hogar del Adulto Mayor Necesitado.
*CÉDULA / NIT: 900178356-9 *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 69276-900178356-9.
*NOMBRE COMERCIAL: Fundación Hogar del Adulto Mayor Necesitado. #69276.
*DIRECCIÓN: Portal. Alto Monte mz 60. MATRICULA MERCANTIL:
*DEPARTAMENTO: Santander. *MUNICIPIO: Floridablanca.
Barrio [ ] Vereda [X] Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]
Otro [ ] Cual: Sector Nazareth Campestre Cra 5.
TELÉFONOS: 3164791516. FAX:
CORREO ELECTRÓNICO: Fhamn2020@gmail.com.
NOMBRE DEL PROPIETARIO: Díaz Villamizar Claudia Elizabeth.
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C [X] C.E [ ] NIT [ ] Número de documento: 63319510.
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C [ ] C.E [ ] NIT [ ] *Número de documento:
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN:
*DEPARTAMENTO: Santander *MUNICIPIO: Floridablanca.
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 24/7 *NÚMERO DE TRABAJADORES: 3.

CONCEPTO SANITARIO DE DECISIÓN SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes /año	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN		SOLICITUD DEL INTERESADO		ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA		SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.	
OTRO		Especifique:			

EVALUACIÓN

Aceptable (A)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Aceptable con Requerimiento (AR)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Inaceptable (I)	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
No Aplica (NA)	Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del establecimiento y calificar como Aceptable (A). Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos.
Crítico (C)	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

DESCRIPCIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO

		A	AR	I	HALLAZGOS
1	EDIFICACIÓN E INSTALACIONES				

Scanned with CamScanner

1.1	Localización y diseño. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.2 y 2.6.; Artículo 32, Numerales 1, 2, 3, 4, 6 y 7. Artículo 33, Numeral 8)	2	1	(0)	Se evidencia Cocina al aire libre, lo que pone exposición a la proliferación de alimentos a la mosca, animales como palomas, etc... C
1.2	Condiciones de pisos y paredes. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 32, Numerales 1, 2 y 3.)	(2)	1	0	C
1.3	Techos, iluminación y ventilación. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7; 8. Artículo 33, Numeral 4.)	2	(1)	0	Cocina al aire libre. C
1.4	Instalaciones sanitarias. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Artículo 32, Numeral 9 y 11.)	(4)	2	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1	Condiciones de equipos y utensilios. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Artículo 8, Numerales 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 3 y 3. Artículo 34.)	5	(2,5)	0	Se evidencia utensilios de madera como cuchillos. C
2.2	Superficies de contacto con el alimento. (Resolución 2674/2013, Artículo 8; Artículo 9, Numerales 2, 3, 4, 5, 7 y 10; Artículo 34. Artículo 35, Numeral 8 y 10. Resoluciones 583, 4140 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013)	(7)	3,5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta

3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1	Estado de salud. (Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12.)	(7)	3,5	0	C
3.2	Reconocimiento médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	(2)	1	0	C

Scanned with CamScanner

3.3	**Prácticas higiénicas.** (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14, Artículo 36, Artículo 35, Numeral 5 y 7.)	(7)	3,5	0	C
3.4	**Educación y capacitación.** (Resolución 2674/2013, Artículo 12 y 13. Artículo 36.)	(4)	2	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

#	REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	**Control de materias primas e insumos.** (Decreto 561 de 1984, Art. 60, Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, 4 y 5; Artículo 35, Numerales 1, 2 y 3. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	(5)	2,5	0	C
4.2	[redacted]				
4.3	**Manejo de temperaturas.** (Ley 9 de 1979, Artículo 282, 415. Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)	7	3,5	(0)	No tiene Control de temperatura. C
4.4	**Condiciones de almacenamiento.** (Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 8. Artículo 32, Numeral 8.)	(4)	2	0	NA C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

#	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1	**Suministro y calidad de agua potable.** (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3, Artículo 26, Numeral 4. Artículo 32, Numeral 6. Resolución 2115 de 2007, Artículo 8.)	(7)	3,5	0	C
5.2	**Residuos líquidos.** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	4	2	(0)	Se evidencia que el sistema septico y trampa de grasas no funciona. Se evidencia que hay generacion de lixiviados con un recipiente de agua para todos vertidos. No cuentan con sistema septico con buen funcionamiento.

Scanned with CamScanner

					C
5.3	**Residuos sólidos.** (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3. Artículo 10, Numerales 5, 6 y 7. Artículo 19, Numeral 11.)	(4)	2	0	C
	[illegible]	[illegible]			C
5.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** (Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5. Artículo 26 (Numeral 1)	(7)	3,5	0	C
5.6	**Soportes documentales de saneamiento.** (Decreto 1575 de 2007, Artículo 12. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	2	1	(0)	No se a ejecutado. C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta

IV. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
81,5% 0,0	FAVORABLE	90-100%	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.
	✓ FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%	
	DESFAVORABLE	< 59,9%	

V. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	NO
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	NO

VI. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.

VII. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Si | No | Cuál: NO

VIII. OBSERVACIONES

Según carta emitida por Secretaria de planeación rad. 20264833 Se verificó que el uso especifico aprobado para edificación vivienda familiar, y lo evidenciado no se encuentra dentro de los y los planos expedidos por la Curaduría Urbana. No cuenta con uso de suelo para la actividad.

IX. NOMBRE DE QUIEN ATIENDE

Scanned with CamScanner

Para constancia se firma la lectura y ratificación del contenido de la presente acta firmada los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 20 del mes de Julio del año 2016 en la Ciudad de Fiblana.

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.

FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Julian C. Araque.	NOMBRE:
CÉDULA: 91516727	CÉDULA:
CARGO: Ref. Of. Alimentos	CARGO:
INSTITUCIÓN: Sec Salud de Pt	INSTITUCIÓN:
RESPONSABLE ESTABLECIMIENTO	
FIRMA: Jefferson	FIRMA:
NOMBRE: Jefferson Orbantdrano A	NOMBRE:
CÉDULA: 1095811112	CÉDULA:
CARGO: coordinador	CARGO:

CONCEPTO SANITARIO
SECRETARIA DE SALUD
CARNICOS

Scanned with CamScanner

Ministerio del Trabajo

Número Radicado: **REME-SGSST - 1160201 - 2025 - 1**

Nombre de la Empresa :	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN		
Tipo Persona	Jurídica	Regimén Tributario :	Regimen Especial
Tipo Documento Empresa :	NIT	Número de Documento	900188356
Nombre Representante Legal	CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA		
Responsable SG-SST :	julian mauricio lopez amaya	Correo SG-SST :	julianmaulopez@gmail.com
Periodo Correspondiente :	2025	Número Telefonico fijo :	6076786472
Correo Electrónico :	fhamn2020@gmail.com	Cantidad Trabajadores :	10

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

ESTÁNDARES MÍNIMOS SGSST
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN

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

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

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

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

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTANDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.11. Gestión del cambio	2.11.1 Evaluación del impacto de cambios internos y externos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.1 Descripción sociodemográfica – Diagnóstico de condiciones de salud	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.2 Actividades de Promoción y Prevención en Salud	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.3 Información al médico de los perfiles de cargo	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.4 Realización de Evaluaciones Médicas Ocupacionales -Peligros- Periodicidad- Comunicación al Trabajador	1.00	No cumple	0
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.5 Custodia de Historias Clínicas	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.6 Restricciones y recomendaciones médico/laborales	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.7 Estilos de vida y entornos saludables (controles tabaquismo, alcoholismo, farmacodependencia y otros)	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.8 Agua potable, servicios sanitarios y disposición de basuras	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.9 Eliminación adecuada de residuos sólidos, líquidos o gaseosos	1.00	No aplica	1.00

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

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

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

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTANDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Actuar	7. Mejoramiento	7.1. Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG - SST	7.1.1 Definición de acciones preventivas y correctivas con base en resultados del SG-SST	2.50	No aplica	2.50
Actuar	7. Mejoramiento	7.1. Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG - SST	7.1.2 Acciones de mejora conforme a revisión de la alta dirección	2.50	No aplica	2.50
Actuar	7. Mejoramiento	7.1. Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG - SST	7.1.3 Acciones de mejora con base en investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades laborales	2.50	No aplica	2.50
Actuar	7. Mejoramiento	7.1. Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG - SST	7.1.4 Elaboración Plan de Mejoramiento e implementación de medidas y acciones correctivas solicitadas por autoridades y ARL	2.50	No aplica	2.50
Total, Valor Estándar Valores Mínimos de Calificación						99.0

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

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

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

Fecha y hora de generación del Reporte 8/28/2026 2:17 PM
Fecha de Diligenciamiento : 7/27/2026

FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN

ALCALDÍA DE

LISTADO DE BENEFICIARIOS

CENTRO BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

No.	CÉDULA	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	EDAD	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	NOMBRE EPS	REGIMEN	CONDICIÓN ESPECIAL	TIPO DE DISCAPACIDAD	DIRECCIÓN	BARRIO	TELÉFONO 1	TELÉFONO ACUDIENTE
1	13.843.355	ALARCON		GONZALO		81	M	08-05-44	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO	0	FIS				
2	5.332.197.330	ALARCON		CARLOS	JULIO	76	M	20-07-48	SANITAS	SUBSIDIADO						
3	5.540.209	ALVAREZ	MARTINEZ	EMILIO		84	M	05-07-58	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	0	FIS				
4	5.566.912	ANTOLINEZ		ARMANDO		78	M	23-09-45	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	0	FIS				
5	37.780.092	ARAQUE	RUARTH	MARIA	ERNESTINA	86	F	14-03-28	COOSALUD	SUBSIDIADO	0	FIS				
6	99.170.808	ARIAS	DE GUEVARA	MARIA	NOEL DA	71	F	19-05-56	NUEVA EPS	CONTRIBUTIVO (S	0	FIS				
7	27.658.548	ARIZMEN		PASCUA		73	F	20-03-51	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	0	C				
8	13.849.090	BAEZ	DUARTE	ORLANDO		65	M	08-03-58	COOSALUD	SUBSIDIADO	0	C				
9	5.565.[illegible]	BAHAMON	TRIGUEROS	REINALDO		78	M	27-08-45	COOSALUD	SUBSIDIADO	0	C				
10	5.565.679	BARAJAS	MORALES	JOVENIANO		78	M	30-10-45	COOSALUD	SUBSIDIADO	0	FIS				
11	5.651.350	BUENO	HERNANDEZ	CLEMENTE		68	M	28-05-56	SANITAS	SUBSIDIADO	0	C				
12	13.637.596	CABALLERO	COLMENARES	HERIBERTO		68	M	26-12-55	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO	0	C				
13	2.353.305	CABALLERO	RAMIREZ	LUIS	EMILIO	78	M	05-09-45	FAMISANAR	SUBSIDIADO	0	FIS				
14	5.656.644	CABRERA	VALBUENA	JUSTO		72	M	30-05-51	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	0	FIS				
15	37.458.253	CARDENAS	RAMIREZ	JESUS		84	M	16-01-39	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	0	FIS				
16	13.800.475	ESCOBAR		ISMAEL		79	M	24-05-45	SALUD MIA	SUBSIDIADO						
17	13.662.160	ZARVATA LEVIS	LAZARO	ALCIDES		79	M	31-12-45	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	0					
18	5.737.669	ALVAREZ		MILCIADES		76	M	24/10/1950	NUEVA EPS	SUBSIDIADO						
19	28.680.371	CONTRERAS	ELYSSOMEL	SILVIA		77	F	17-05-48	SALUD MIA	SUBSIDIADO						
20	5.669.834	CORDOBA		ALVARO		68	M	10-04-57	COOSALUD EPS	SUBSIDIADO	0					
21	13.837.560	DIAZ		CARLOS	HUMBERTO	72	M	29-06-48	SANITAS	SUBSIDIADO	0	FIS				
22	5.660.890	DELGADO	DELVECC	GABRIEL		78	M	29-06-45	COOSALUD	SUBSIDIADO	D	A				
23	28.292.624	DELGADO	JAIMES	ALICIA		83	F	12-07-42	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO						
24	13.831.670	DUARTE	GALVES	LUIS	ANTONIO	71	M	25-09-52	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	E	A				
25	63.273.082	DUARTE	GALVES	JOSEFINA		73	F	17-06-50	FAMISANAR	SUBSIDIADO	E	A				
26	13.831.155	DUARTE	BLANCO	ENRIQUE		72	M	17-03-53	NUEVA EPS	CONTRIBUTIVO (S)						
27	2.867.791	DUARTE	ORLANDIA	ELISEO		89	M	15-05-35	COOSALUD	SUBSIDIADO						
28	27.953.868	DURAN		LEONOR		85	F	28-11-38	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	FIS				
29	91.232.486	FLOREZ	MORENO	MARTIN	EUGENIO	60	M	02-12-65	SANITAS	CONTRIBUTIVO (S	D	A				
30	5.637.468	GARCIA	RUEDA	SAUL		80	M	13-05-43	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	FIS				
31	5.703.934	GELVEZ	RUEDA	PEDRO	ADOLFO	79	M	31-08-44	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	FIS				
32	1.098.788.647	GEL	GONZALEZ	BLANCA	CECILIA	61	F	17-08-64	NUEVA EPS	SUBSIDIADO						
33	[illegible]	GEREZ	SILVA	JESUS		71	M	31-12-53	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	S					
34	5.657.693	GONZALEZ	SANDOVAL	LUIS	MIGUEL	75	M	09-05-46	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO	S	FIS				
35	13.808.308	GUTIERREZ	PALOMINO	SALVADOR		76	M	09-05-45	[illegible]	SUBSIDIADO	S					
36	27.940.125	GUZMAN		ROSA	BLANCA	89	F	19-05-67	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	FIS				
37	91.024.491	HERNANDEZ	BARRERA	DAVID		68	M	29-01-55	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	FIS				
38	91.947.616	JAIMES		JOSE	LUIS	50	M	15-01-75	[illegible]	SUBSIDIADO						
39	91.350.512	[illegible]	DIAZ	JOSE	MANUEL	56	M	11-10-27	NUEVA EPS	SUBSIDIADO						
40	28.033.712	JURADO	BARCIA	CARLOS		77	M	05-07-48	SALUD MIA	SUBSIDIADO	S	FIS				
41	28.451.543	LANDAZABAL	DE ARVOLEDAS	ANETA		93	F	08-08-58	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	S	FIS				
42	37.818.405	LOPEZ	FUENTES	MARTHA	CECILIA	76	F	29-03-38	SANITAS	SUBSIDIADO	S	A				
43	45.00.743	LOPEZ	LEONARDO	JOSE	LUIS ELIA	78	M	13-05-45	NUEVA EPS	SUBSIDIADO						
44	73.828.865	LOPEZ	SUESCUN	JUAN	DE JESUS	71	M	13-04-46	SALUD MIA	SUBSIDIADO	D	FIS				
45	91.808.619	MACIAS	RUEDA	SAUL		66	M	09-04-59	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO	D	FIS				
46	28.560.725	MAHECHA	SUESCUN	ROSA	MARIA	91	F	23-01-28	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	S	C				
47	13.809.726	MANTILLA		NAPOLEON		76	M	17-12-34	COOSALUD	SUBSIDIADO						
48	[illegible]	MANTILLA	DAVILA	MIGUEL	ANGEL	75	M	11-10-45	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	S					
49	3.560.238	MARTINEZ	SUAREZ	JUAN	JOSE	91	M	24-04-56	[illegible]	[illegible]	S					
50	27.935.201	MEJIA	LAGOS	MARIA	CRISTINA	95	F	10-11-28	SANITAS	SUBSIDIADO						
51	27.804.366	MENDOZA	DE PLATA	LUCILA		72	F	28-06-49	FAMISANAR	SUBSIDIADO	D	A				
52	5.815.700	MORALES	CASTELLANOS	BOLIVAR		80	M	28-02-40	SANITAS	SUBSIDIADO						
53	5.536.687	SERRANO		RODOLFO		75	M	21-09-50	NUEVA EPS	SUBSIDIADO						
54	60.750.341	LOPEZ	PINZON	TEODORA	ROSA	68	F	03-08-55	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO						
55	28.559.151	[illegible]	Hoyos	ISABEL		88	F	05-12-28	SANITAS	SUBSIDIADO						
56	5.657.868	CADIZ	MEJIA	JOSE	LUIS	67	M	15-11-41	SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO (S	S	A				
57	91.209.275	PEREZ		ORLANDO		65	M	24-11-60	[illegible]	SUBSIDIADO						
58	28.519.658	PEREZ	SERRACUELA	MARTA	RUTH	84	F	30-11-44	SUAMEDICADAR S.A	SUBSIDIADO	N.A	N.A				
59	5.727.808	PORTILLA		MANUEL		69	M	29-10-50	SANITAS	SUBSIDIADO	N.A	N.A				
60	37.836.074	PRADA	QUIROGA	LUZ	MARINA	71	F	16-06-48	SALUD MIA	SUBSIDIADO	D	FIS				
61	63.303.472	PRADA	CASTELLANOS	SORAYA		80	F	07-12-67	F. SALUD MIA	SUBSIDIADO	D					
62	13.830.561	ORTIZ		HENRY		76	M	11-02-50	NUEVA EPS	SUBSIDIADO						
63	28.463.600	PRADA	ZEA	MARIA		83	F	05-06-41	FUNDACION SALUD MIA	SUBSIDIADO						
64	41.147.850	RAMOS	DE MONCADA	LEONOR		82	F	22-03-34	SANITAS EPS	CONTRIBUTIVO	S	F				
65	91.350.713	RONDON		LUIS	EMILIO	64	M	05-12-61	COOSALUD	CONTRIBUTIVO (S	N.A	N.A				
66	13.841.831	RONDON	SOLORZANO	OSCAR		63	M	05-10-60	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	H.C				
67	63.447.917	ROJAS	ORTIZ	ROSALBINA		80	F	05-08-54	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO	D	T				
68	5.545.324	RODRIGUEZ		JOSE	ANTONIO	86	M	11-12-53	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	H				

68	13.894.623	RODRIGUEZ	MARTINEZ	ALFONSO		68	M	23-12-15	SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO (B	D	SC	[illegible]	[illegible]	18/04/2019	17-08-19
70	95.505.015	LOPEZ		BELISARIO		84	M	15-03-41	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO			[illegible]	[illegible]	18/04/2019	29-07-19
71	27.926.546	RUEDA	ARDILA	OLGA		69	F	11-05-50	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO	N.A		[illegible]	[illegible]	18/04/2019	22-08-19
72	1107600	RUDA	REYES	JULIO	GERARD	33	H	28/06/1986	SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO (B	N.A	N.A	[illegible]	[illegible]	18/04/2019	15-04-19
73	28.370.831	SARMIENTO	VELASQUEZ	MARIA	TERESA	78	F	11-09-17	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			[illegible]	[illegible]	18/04/2019	19-05-19
74	2.173.458	SANCHEZ		JUAN	PABLO	76	M	27-09-43	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	N.A	N.A	[illegible]	[illegible]	18/04/2019	09-10-19
75	5.945.599	SEPULVEDA	MADRID	JOSE	DAVID	55	H	20-08-63	NIB VASTO	SUBSIDIADO			[illegible]	[illegible]	18/04/2019	17-05-19
76	27.954.457	SILVA	DE RAMIREZ	LIGIA		89	F	09-03-42	NIB VASTO	SUBSIDIADO			[illegible]	[illegible]	18/04/2019	04-06-19
77	28.258.495	SUAREZ	SUAREZ	ANA	ESTHELA	74	F	01-08-45	NIB VASTO	SUBSIDIADO			[illegible]	[illegible]	18/04/2019	26-05-19
78	63.364.257	RIQUELME	ARROYO	NASLY	MERCEDETH	59	F	29-11-57	SURAMERICANA S.A	SUBSIDIADO			[illegible]	[illegible]	18/04/2019	13-06-19
79	91.433.501	TORRES	ROBLES	EDUIT		57	H	26-04-60	NIB VASTO	SUBSIDIADO	N.C	N.C	[illegible]	[illegible]	18/04/2019	28-05-19
80	5.725.581	URIBE	SUAREZ	ISIDRO		65	M	10-02-50	FAMISANAR	SUBSIDIADO	D	R	[illegible]	[illegible]	18/04/2019	21-08-19
81	2.886.475	URIBE	PEREIRA	LUIS	ANTONIO	87	M	11-05-17	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	D	FI	[illegible]	[illegible]	18/04/2019	09-10-19
82	5.566.938	VILLAMIZAR	PARRA	GUSTAVO		78	M	29-05-39	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			[illegible]	[illegible]	18/04/2019	15-05-19
83	91.060.070	ZAPATA		ROBERTO		66	H	28-05-61	SANITAS	SUBSIDIADO			[illegible]	[illegible]	18/04/2019	22-02-19
84	91.512.705	VARGAS	MARTINEZ	JUAN	CARLOS	65	H	13-08-62	SURAMERICANA S.A	SUBSIDIADO			[illegible]	[illegible]	18/04/2019	18-05-19
85	91.515.974	SUAREZ	URIBE	AMBROSIO		68	H	17/07/1951	COOSALUD	SUBSIDIADO			[illegible]	[illegible]	18/04/2019	17/08/2019
86	91.514.960	SUAREZ	URIBE	DIOSELIN		68	H	17/07/1951	COOSALUD	SUBSIDIADO			[illegible]	[illegible]	18/04/2019	17/08/2019
87	2.886.475	URIBE	PEREIRA	LUIS	ANTONIO	87	M	11-05-17	SURAMERICANA S.A	SUBSIDIADO			[illegible]	[illegible]	18/04/2019	09-10-19

DIRECTORA TECNICA

Monica Camacho

Radicado N°: 06-2026-FHAMN

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

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

No.	CEDULA	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO
1	13843355	ALARCON		GONZALO		08-11-34
2	1102357310	ALMEIDA		CARLOS	JULIO	20-07-49
3	5540219	ALVAREZ	MARTINEZ	EMILIO		09-07-39
4	5566012	ANTOLINEZ		ARGEMIRO		23-09-45
5	37700002	ARAQUE	GUARIN	MARIA	ERNESTINA	14-03-38
6	39170205	ARIAS	DE QUIMBAYA	MARIA	NOELVA	18-06-54
7	27659548	ARENAS		PASION		22-02-51
8	13849150	BAEZ	OLARTE	ORLANDO		01-03-58
9	13830187	BAUTISTA	TRUJILLO	REINALDO		27-06-50
10	5565679	BARAJAS	MORALES	JOVINIANO		14-10-45
11	5651352	BUENO	HERNANDEZ	CLEMENTE		18-01-56
12	13837002	CABALLERO	COLMENARES	HERIBERTO		20-12-55
13	2163315	CABALLERO	RAMIREZ	LUIS	EMILIO	06-10-45
14	8826264	CABRERA	VALBUENA	JUSTO		03-03-52
15	12488253	CARDENAS	RAMIREZ	JESUS		16-07-39
16	13800873	ESCOBAR		ISMAEL		24-01-47
17	13802160	CARVAJALINO	LAZARO	ALCIDES		15-11-45
18	5722669	ALVAREZ		HELADIO		14-10-50
19	28400574	CONTRERAS	DE VASQUEZ	TERESA		17-05-48
20	5669934	CORDOBA		ALVARO		12-04-57
21	13817580	DIAZ		CARLOS	HUMBERTO	20-06-45
22	5560292	DELGADO	GELVEZ	GABRIEL		20-06-45
23	28292624	DELGADO	JAIMES	ALICIA		17-07-42
24	13831670	DUARTE	GALVIS	LUIS	ANTONIO	25-08-52
25	63270022	DUARTE	GALVIS	JOSEFINA		17-08-50
26	13831155	DUARTE	BLANCO	EXPEDITO		17-03-54
27	2862793	DUARTE	VELANDIA	ELIECER		18-06-36
28	27953865	DURAN		LEONOR		28-11-38
29	91232496	FLOREZ	SERRANO	MARTIN	EUGENIO	02-12-63
30	5637499	GARCIA	RUEDA	SAUL		10-06-43
31	5703934	GELVEZ	RUEDA	PEDRO	ADOLFO	21-04-45
32	1095789547	GIL	GONZALEZ	BLANCA	CECILIA	17-08-44
33	13829335	GOMEZ	SILVA	JESUS		16-11-53

34	5637663	GONZALEZ	SAAVEDRA	LUIS	JESUS	08-03-49
35	13801308	GUTIERREZ	PALOMINO	SALVADOR		08-03-49
36	27940125	GUZMAN		ROSA	MARIA	19-10-47
37	91204691	HERNANDEZ	BARRERA	DAVID		03-01-35
38	91347616	JAIMES		JOSE	LUIS	18-01-70
39	91150602	FLOREZ	DIAZ	JOSE	MANUEL	14-09-57
40	19113712	JURADO	GARCIA	CARLOS		20-03-56
41	28451543	LANDAZABAL	DE ANTOLINES	ANITA		18-04-50
42	37818469	LOPEZ	FUENTES	MARTHA	CECILIA	28-07-30
43	4530743	LOPEZ	LONDOÑO	JOSE	LEISLER	15-08-49
44	13828810	LOPEZ	GUEVARA	JUAN	DE JESUS	11-04-46
45	91208539	MACIAS	RUEDA	SAUL		08-04-53
46	28380725	MAYORGA	GUZMAN	ROSA	MARIA	23-01-58
47	13809726	MANTILLA		NUMAEL		17-12-34
48	13847595	MANTILLA	QUIROZ	MIGUEL	ANGEL	17-12-49
49	3588238	MARTINEZ	GOMEZ	JUAN	JOSE	04-03-50
50	27935101	MEJIA	LAGOS	MARIA	CRISTINA	05-11-30
51	37801366	MENDOZA	DE PLATA	LUCILA		28-06-43
52	4975700	MORALES	CASTELLANOS	EDUARDO		28-02-40
53	5136682	SERRANO		RODOLFO		20-10-50
54	40792842	LOPEZ	PINEDA	TEODULA	MARIA	01-06-40
55	28326723	PABON	TAMI	ISABEL		05-11-28
56	5637968	ORDUZ	MEJIA	JOSE	LUIS	25-11-61
57	91209275	PEREZ		ORLANDO		24-11-60
58	28310660	PEREZ	SERREZUELA	MARIA	RUTH	06-07-55
59	5777800	PORTILLA		MANUEL		22-12-40
60	37836074	PRADA	QUIROGA	LUZ	MARINA	08-02-60
61	63323472	PRADA	CASTELLANOS	DORAIMA		03-12-53
62	13810541	ORTIZ		HENRY		11-02-50
63	28420620	PRADA	ZITA	MARIA		05-08-43
64	41347850	REYES	DE MONCADA	LEONOR		22-01-54
65	91150713	RINCON		LUIS	EVELIO	05-12-53
66	13841831	RINCON	SOLORZANO	OSCAR		08-10-60
67	63447937	RIOS	ORTIZ	ROSALBINA		08-08-55
68	5545372	RODRIGUEZ		JOSE	ANTONIO	11-12-63
69	13834623	RODRIGUEZ	MARTINEZ	ALFONSO		24-12-38
70	15300033	LOPEZ		BELISARIO		18-03-42
71	27920346	RUEDA	ARDILA	OLGA		21-01-50
72	5557920	RUEDA	REYES	JULIO	ALBERTO	20-06-44
73	28375811	SARMIENTO	VELASQUEZ	MARIA	TERESA	11-06-37
74	2173458	SANCHEZ		JUAN	PABLO	27-10-45
75	5545599	SEPULVEDA	TARAZON A	JOSE	DAVID	20-10-50
76	27954467	SILVA	DE RAMIREZ	LIGIA		06-03-42

77	28259493	SUAREZ	SUAREZ	ANA	VITALIA	01-09-40
78	63366257	ESQUIVIA	ARROYO	NASLY	MEREDITH	29-11-67
79	91433201	TUIRAN	ROBLES	EDUIT		26-04-68
80	5723381	URBINA	SUAREZ	ISIDRO		18-02-56
81	2180475	URIBE	PEREIRA	LUIS	ANTONIO	15-05-57
82	5566938	VILLAMIZAR	PARRA	GUSTAVO		29-05-38
83	91068073	WILCHEZ		ROBERTO		28-08-61
84	91223815	SANCHEZ	MARTINEZ	JUAN	CARLOS	18-09-62
85	91218584	SUAREZ	ARDILA	AMBROSIO		01-05-62
86	91218612	SUAREZ	ARDILA	SAMUEL		01-05-62
87	28398751	DOMINGUEZ	DE BUITRAGO	CECILIA		03-06-39

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

Se expide a petición de la institución interesada como listado censal del periodo ejecutado entre el **06 de julio del 2026 al 05 de agosto del 2026**, del convenio 01575 – 2026co1.pccntr.9257536, para los trámites pertinentes de los adultos mayores a los **26** días del Mes de **agosto** del **2026**.

Atentamente,

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

Proyectó: GLORIA POMBO
CPS Adulto Mayor

FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

TABLA DE CONTENIDO

PERIODO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DEL 2026

TABLA DE CONTENIDO

Servicio Representante Legal .....

. SERVICIO ORIENTACION PSICOSOCIAL

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

2.2 Cronograma de Actividades.....

1.OPERACIÓN SERVICIO DE ALIMENTACION

1.1 Informe Alimentación.....

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

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

1.4 Informe manipuladora de alimentos WIULFREN SIERRA.....

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

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

1.5 Informe de auxiliar Mantenimiento y Aseo EDISSON CALA MORA.....

1.6 informe Nutricionista MARINA RUEDA.....

1.7 Minutas Nutricionales.....

2. SERVICIO ORIENTACION PSICOSOCIAL

2.1 informe psicólogo MANUEL GAMBOA.....

3.SERVICIO ATENCION PRIMARIA EN SALUD

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

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

3.3 Informe Auxiliar en salud pública /enfermería DARWIN CAMPOS .....

3.4 Informe Auxiliar en salud pública /enfermería ANLLY DANIELA CEPEDA .....

3.5 Toma de signos vitales .....

3.6 informe MOISES VILLEGA.....

3.7 informe Cuidadora YAMILE QUINTERO.....

3.8 informe Cuidadora DIANA SANCHEZ .....

3.9 Informe Cuidadora ANA FRANCISCA VILLEGAS.....

3.10 informe cuidadora JEFFERSON TOSCANO.....

3.11 Informe cuidadora MARTHA FLOREZ.....

3.12 Informe cuidadora GLORIA CARDENAS.....

3.13 informe cuidadora HENRY MORENO.....

4. SERVICIO ASEGURAMIENTO EN SALUD

4.1 Informe aseguramiento en salud.....

5.SERVICIO CAPACITACION EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS

5.1 Informe instructor actividades cognitivas.....

6.SERVICIO DEPORTE, CULTURA Y RECREACION

6.1 Informe instructor actividad Física, y recreativa.....

7.INFORME PROMOCION TRABAJO ASOCIATIVO

7.1 Materiales para trabajar iniciativas productivas y recreativas.....

8. SERVICIO AUXILIO EXEQUIAL

8.1 Auxilio exequial.....

9. GASTOS DE FUNCIONAMIENTO

9.1 Gastos de Funcionamiento.....

10.LISTADO FOTOGRAFICO ADULTOS MAYORES

10.1 Listado Adultos mayores con fotografia y firma.....

11.INFORME FINANCIERO

11.1 Informe financiero resumido.....

11.2 Informe financiero detallado.....

11.3 Documentos soportes y facturas proveedores.....

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

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

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

INFORME DE REPRESENTATE LEGAL

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

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA











CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA
REPRESENTANTE LEGAL

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

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

INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS	
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

SERVICIO 2: ORIENTACION PSICOSOCIAL / DIRECTOR TECNICO
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: MONICA YURLEY CAMACHO S

INFORME DE DIRECTOR TÉCNICO

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

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

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

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

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

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

Se realiza el informe correspondiente al periodo.

Se realiza el cronograma de actividades

Se gestiona citas médicas para los adultos mayores

Se gestiona actividades culturas para los adultos mayores

Se asiste a reuniones de la alcaldía municipal Floridablanca

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA











MONICA CAMACHO S
DIRECTORA TECNICA

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA

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

CENTRO BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

SEMANA DEL 06 DE JULIO AL 12 DE JULIO DE 2026

HORA / DIA	LUNES 06 DE JULIO	MARTES 07 DE JULIO	MIERCOLES 08 DE JULIO	JUEVES 09 DE JULIO	VIERNES 10 DE JULIO	SABADO 11 DE JULIO	DOMINGO 12 DE JULIO
7:00 - 8:00 AM	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**	**DESAYUNO**
8:00 - 9:00 AM	Santo Rosario	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Santo Rosario	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Santo Rosario	Santo Rosario	Santo Rosario
9:00 - 10:00 AM	NUTRICIONISTA Y DEPORTOLOGO RB	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Actividades con auxiliares y cuidadores	DEPORTOLOGO RB	**DEPORTOLOGO RA**	**DEPORTOLOGO RB**	Actividades con auxiliares y cuidadores
10:00 A 11:00 AM	NUTRICIONISTA Y DEPORTOLOGO RB	**REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**	NUTRICIONISTA RA- **REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**
12:00 A 1:00 PM	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**	**ALMUERZO**
1:00 A 2:00 PM	PSICOLOGO RB	PSICOLOGIA RB	Descanso	PSICOLOGIA RA	Descanso	Descanso	Descanso
2:00 A 3:00 PM	PSICOLOGO RB	PSICOLOGIA RB	Actividades con auxiliares y cuidadores	PSICOLOGIA RA	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	Actividades con auxiliares y cuidadores	Juegos de mesa
3:00 A 4:00 PM	PSICOLOGO RB- **REFRIGERIO**	PSICOLOGIA RB- **REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**	PSICOLOGIA RA- **REFRIGERIO**	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	**REFRIGERIO**	**REFRIGERIO**
4:00 A 5:00 PM	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado
5:00 A 6:00 PM	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**	Adm. De medicamentos, **CENA**

MONICA CAMACHO S
DIRECTORA TECNICO

ELABORO	FECHA	REVISÓ	FECHA	APROBÓ
EQUIPO MECI	JULIO DE 2026	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2026	EQUIPO MECI

Alcaldía Municipal de Floridablanca		
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES		
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL		PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

SEMANA DEL 13 DE JULIO AL 19 DE JULIO DE 2026

HORA / DIA	LUNES 13 DE JULIO	MARTES 14 DE JULIO	MIERCOLES 15 DE JULIO	JUEVES 16 DE JULIO	VIERNES 17 DE JULIO	SABADO 18 DE JULIO	DOMINGO 19 DE JULIO
7:00 - 8:00 AM	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO
8:00 - 9:00 AM	Santo Rosario	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Santo Rosario	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Santo Rosario	Santo Rosario	Santo Rosario
9:00 - 10:00 AM	NUTRICIONISTA Y DEPORTOLOGO RB	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Actividades con auxiliares y cuidadores	DEPORTOLOGO RB	DEPORTOLOGO RA	DEPORTOLOGO RB	Actividades con auxiliares y cuidadores
10:00 A 11:00 AM	NUTRICIONISTA Y DEPORTOLOGO RB	REFRIGERIO	REFRIGERIO	NUTRICIONISTA RA- REFRIGERIO	REFRIGERIO	REFRIGERIO	REFRIGERIO
12:00 A 1:00 PM	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
1:00 A 2:00 PM	PSICOLOGO RB	PSICOLOGIA RB	Descanso	PSICOLOGIA RA	Descanso	Descanso	Descanso
2:00 A 3:00 PM	PSICOLOGO RB	PSICOLOGIA RB	Actividades con auxiliares y cuidadores	PSICOLOGIA RA	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	Actividades con auxiliares y cuidadores	Juegos de mesa
3:00 A 4:00 PM	PSICOLOGO RB- REFRIGERIO	PSICOLOGIA RB- REFRIGERIO	REFRIGERIO	PSICOLOGIA RA- REFRIGERIO	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	REFRIGERIO	REFRIGERIO
4:00 A 5:00 PM	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado
5:00 A 6:00 PM	Adm. De medicamentos, CENA	Adm. De medicamentos, CENA	Adm. De medicamentos, CENA	Adm. De medicamentos, CENA	Adm. De medicamentos, CENA	Adm. De medicamentos, CENA	Adm. De medicamentos, CENA

MONICA CAMACHO S
DIRECTOR TECNICO

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

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

CENTRO BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

SEMANA DEL 20 DE JULIO AL 26 DE JULIO DE 2026

HORA / DIA	LUNES 20 DE JULIO	MARTES 21 DE JULIO	MIERCOLES 22 DE JULIO	JUEVES 23 DE JULIO	VIERNES 24 DE JULIO	SABADO 25 DE JULIO	DOMINGO 26 DE JUUO
7:00 - 8:00 AM	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO
8:00 - 9:00 AM	Santo Rosario	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Santo Rosario	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Santo Rosario	Santo Rosario	Santo Rosario
9:00 - 10:00 AM	NUTRICIONISTA Y DEPORTOLOGO RB	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Actividades con auxiliares y cuidadores	DEPORTOLOGO RB	DEPORTOLOGO RA	DEPORTOLOGO RB	Actividades con auxiliares y cuidadores
10:00 A 11:00 AM	NUTRICIONISTA Y DEPORTOLOGO RB	REFRIGERIO	REFRIGERIO	NUTRICIONISTA RA- REFRIGERIO	REFRIGERIO	REFRIGERIO	REFRIGERIO
12:00 A 1:00 PM	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
1:00 A 2:00 PM	PSICOLOGO RB	PSICOLOGIA RB	Descanso	PSICOLOGIA RA	Descanso	Descanso	Descanso
2:00 A 3:00 PM	PSICOLOGO RB	PSICOLOGIA RB	Actividades con auxiliares y cuidadores	PSICOLOGIA RA	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	Actividades con auxiliares y cuidadores	Juegos de mesa
3:00 A 4:00 PM	PSICOLOGO RB- REFRIGERIO	PSICOLOGIA RB- REFRIGERIO	REFRIGERIO	PSICOLOGIA RA- REFRIGERIO	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	REFRIGERIO	REFRIGERIO
4:00 A 5:00 PM	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado
5:00 A 6:00 PM	Adm. De medicamentos, CENA	Adm. De medicamentos, CENA	Adm. De medicamentos, CENA	Adm. De medicamentos, CENA	Adm. De medicamentos, CENA	Adm. De medicamentos, CENA	Adm. De medicamentos, CENA

MONICA CAMACHO S

DIRECTOR TECNICO

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

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

CENTRO BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

SEMANA DEL 27 DE JULIO AL 02 DE AGOSTO DE 2026

HORA / DIA	LUNES 27 DE JULIO	MARTES 28 DE JULIO	MIERCOLES 29 DE JULIO	JUEVES 30 DE JULIO	VIERNES 31 DE JULIO	SABADO 01 DE AGOSTO	DOMINGO 02 AGOSTO
7:00 - 8:00 AM	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO
8:00 - 9:00 AM	Santo Rosario	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Santo Rosario	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Santo Rosario	Santo Rosario	Santo Rosario
9:00 - 10:00 AM	NUTRICIONISTA Y DEPORTOLOGO RB	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Actividades con auxiliares y cuidadores	DEPORTOLOGO RB	DEPORTOLOGO RA	DEPORTOLOGO RB	Actividades con auxiliares y cuidadores
10:00 A 12:00 AM	NUTRICIONISTA Y DEPORTOLOGO RB	REFRIGERIO	REFRIGERIO	NUTRICIONISTA RA- REFRIGERIO	REFRIGERIO	REFRIGERIO	REFRIGERIO
12:00 A 1:00 PM	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
1:00 A 2:00 PM	PSICOLOGO RB	PSICOLOGIA RB	Descanso	PSICOLOGIA RA	Descanso	Descanso	Descanso
2:00 A 3:00 PM	PSICOLOGO RB	PSICOLOGIA RB	Actividades con auxiliares y cuidadores	PSICOLOGIA RA	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	Actividades con auxiliares y cuidadores	Juegos de mesa
3:00 A 4:00 PM	PSICOLOGO RB- REFRIGERIO	PSICOLOGIA RB- REFRIGERIO	REFRIGERIO	PSICOLOGIA RA- REFRIGERIO	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	REFRIGERIO	REFRIGERIO
4:00 A 5:00 PM	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	INSTRUCTORA COGNITIVA RA	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado
5:00 A 6:00 PM	Adm. De medicamentos, CENA	Adm. De medicamentos, CENA	Adm. De medicamentos, CENA	Adm. De medicamentos, CENA	Adm. De medicamentos, CENA	Adm. De medicamentos, CENA	Adm. De medicamentos, CENA

MONICA CAMACHO S
DIRECTOR TECNICO

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

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

CENTRO BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

SEMANA DEL 03 DE AGOSTO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

HORA / DIA	LUNES 03 DE AGOSTO	MARTES 04 DE AGOSTO	MIERCOLES 05 DE AGOSTO				
7:00 - 8:00 AM	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO				
8:00 - 9:00 AM	Santo Rosario	INSTRUCTORA COGNETIVA RB	Santo Rosario				
9:00 - 10:00 AM	NUTRICIONISTA Y DEPORTOLOGO RB	INSTRUCTORA COGNITIVA RB	Actividades con auxiliares y cuidadores				
10:00 A 11:00 AM	NUTRICIONISTA Y DEPORTOLOGO RB	REFRIGERIO	REFRIGERIO				
12:00 A 1:00 PM	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO				
1:00 A 2:00 PM	PSICOLOGO RB	PSICOLOGIA RB	Descanso				
2:00 A 3:00 PM	PSICOLOGO RB	PSICOLOGIA RB	Actividades con auxiliares y cuidadores				
3:00 A 4:00 PM	PSICOLOGO RB- REFRIGERIO	PSICOLOGIA RB- REFRIGERIO	REFRIGERIO				
4:00 A 5:00 PM	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado	Cambio de pañal y empijamado				
5:00 A 6:00 PM	Adm. De medicamentos, CENA	Adm. De medicamentos, CENA	Adm. De medicamentos, CENA				

MONICA CANACHO S
DIRECTOR TECNICO

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBO
EQUIPO MEO	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MEO

FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN	Alcaldia Municipal de Floridbablanca	CÓDIGO: PV-F-500.51	
		VERSIÓN	00

INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS	
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

SERVICIO 1 OPERACIÓN SERVICIO DE ALIMENTACION: 1.1 ALIMENTACION (DESAYUNO-MEDIA MAÑANA,ALMUERZO, MEDIA TARDE, CENA)
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: CLAUDIA ELIZABETH DIAZ

SERVICIO DE ALIMENTACION

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

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

¿Qué pasa si no te alimentas bien?

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

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

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

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

EVIDENCIA FOTOGRAFICA











CLAUDIA ELIZABETH DIAZ
REPRESENTANTE LEGAL

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

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

INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS

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

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

SERVICIO 1 OPERACIÓN SERVICIO DE ALIMENTACION: MANIPULADORA DE ALIMENTOS
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: SANDRA MILENA QUIÑONES

INFORME DE ACTIVIDADES

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

EVIDENCIA FOTOGRAFICA











Sandra Quiñones

SANDRA MILENA QUIÑONES
MANIPULADORA DE ALIMENTOS

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

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

INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS	
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

SERVICIO 1 OPERACIÓN SERVICIO DE ALIMENTACION: MANIPULADORA DE ALIMENTOS
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: LUDYS GREGORIA SUAREZ

INFORME DE ACTIVIDADES

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

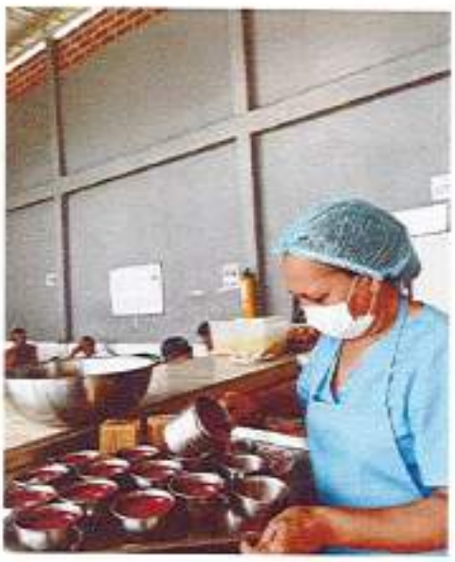
EVIDENCIA FOTOGRAFICA











Ludys S.

LUDYS GREGORIA SUAREZ
MANIPULADORA DE ALIMENTOS

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

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

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

SERVICIO 1 OPERACIÓN SERVICIO DE ALIMENTACION: MANIPULADOR DE ALIMENTOS

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: WUILFREN SIERRA MACHUCA

INFORME DE ACTIVIDADES

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

EVIDENCIA FOTOGRAFICA











WUILFREN SIERRA MACHUCA
MANIPULADOR DE ALIMENTOS

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

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

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

SERVICIO 1 OPERACIÓN EN SERVICIO DE ALIMENTACION- AUXILIAR DE MANTENIMIENTO

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: OLGA GONZALEZ

INFORME DE AUXILIAR DE MANTENIMIENTO

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

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

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA











Olga Suarez.

OLGA GONZALEZ
AUXILIAR DE MANTENIMIENTO

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

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

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

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

INFORME DE ACTIVIDADES AUXILIAR DE MANTENIMIENTO

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

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

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA











ADRIANA BENITEZ
AUXILIAR DE MANTENIMIENTO

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

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

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

SERVICIO 1 OPERACIÓN EN SERVICIO DE ALIMENTACION- AUXILIAR DE MANTENIMIENTO
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: EDDISON CALA MORA

INFORME DE AUXILIAR DE MANTENIMIENTO

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

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

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA











Eddison Cala

EDDISON CALA MORA
AUXILIAR DE MANTENIMIENTO

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA

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

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO 2026

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

INFORME DE ACTIVIDADES

Funciones desarrolladas

1. **Supervisión de la preparación de alimentos:**
   Realizar seguimiento al proceso de preparación y manipulación de los alimentos, verificando el cumplimiento de los lineamientos establecidos y las condiciones requeridas para garantizar la calidad e inocuidad de las preparaciones destinadas a los adultos mayores.
2. **Verificación de las condiciones de aseo e higiene del servicio de alimentación:**
   Supervisar el cumplimiento de las normas y protocolos de limpieza, desinfección e higiene establecidos para el servicio de alimentación, con el propósito de mantener condiciones sanitarias adecuadas y garantizar la seguridad e inocuidad de los alimentos suministrados.
3. **Distribución de alimentos a los adultos mayores:**
   Supervisar y verificar la adecuada distribución y suministro de las comidas a los adultos mayores, garantizando el cumplimiento de los horarios establecidos, las condiciones de presentación y servicio, así como la entrega oportuna de las preparaciones de acuerdo con las necesidades de la población atendida.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA











MARINA RUEDA DE MURILLO
NUTRICIONISTA

Nutricionista Dietista
Registro 0045

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

MINUTA CENTROS DE BIENESTAR

SEMANA No 1						
LUNES 06 DE JULIO	**MARTES 07 DE JULIO**	**MIERCOLES 08 DE JULIO**	**JUEVES 09 DE JULIO**	**VIERNES 10 DE JULIO**	**SABADO 11 DE JULIO**	**DOMINGO 12 DE JULIO**
DESAYUNO						
CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CHANGUA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA,TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA,TOSTADO Y CILANTRO	COLADA DE AVENA	CALDO DE PAPA CON POLLO	HUEVOS PERICOS CON SALCHICHA
HUEVO EN CALDO	HUEVO PERICO	CUAJADA	HUEVO COCIDO	SANDWICH DE JAMON, CON PAN TAJADO INTEGRAL, QUESO		
PAN INTEGRAL	AREPA DE MAIZ AMARILLO ASADA	GALLETAS INTEGRALES	AREPA DE MAIZ BLANCO ASADA		AREPA DE MAIZ AMARILLO	PAN
AGUADEPANELA CON LECHE	CAFE CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE	CAFÉ CON LECHE		CAFÉ CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE
REFRIGERIO DE LA MAÑANA						
FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION
ALMUERZO						
SOPA DE GUINEO	SOPA DE FIDEOS	SOPA DE VERDURAS	FRIJOL SUDADO	AJIACO SANTAFEREÑO (PECHUGA DESMECHADA, PAPA NEGRA, PAPA CRIOLLA, MAZORCA)	SOPA DE LENTEJAS	SANCOCHO: CARNE MAGRA, PAPA, YUCA, PLATANO, PAPA NEGRA, PAPA CRIOLLA, ARRACACHA, AHUYAMA)
POLLO SUDADO	HIGADO ENCEBOLLADO	MACARRONES CON POLLO	CARNE MOLIDA MAGRA		PESCADO	
ARROZ	ARROZ AL AJO		ARROZ NIEVE	ARROZ BLANCO	ARROZ AL CILANTRO	ARROZ AL AJO
HABICHUELAS GUISADAS	ENSALADA EN RODAJAS TOMATE Y PEPINO, LIMÓN	ENSALADA DE TOMATE Y LECHUGA	ENSALADA RODAJAS: CEBOLLA Y TOMATE EN RODAJAS, LIMON	PICO DE GALLO	RODAJAS DE TOMATE CON LIMÓN	PICO DE GALLO
PAPA ENCHAQUETADA	YUCA AL VAPOR	PLATANO	TAJADAS DE MADURO	N/A	PATACON	N/A
JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	NARANJADA
REFRIGERIO DE LA TARDE						
SORBETE DE GUANABANA	GELATINA GALLETA SODA	REFRESCO DE AVENA CON MORA	MOUSSE DE NARANJA	CUAJADA CON MELAO DE PANELA	FLAN DE VAINILLA	SALPICON SALUDABLE
CUAJADA	CALDO DE PAPA	TORTILLA DE ESPINACA CON HUEVO, MAZORCA TIERNA, CEBOLLA Y TOMATE	CALDO DE PAPA	CALDO DE PAPA CON HUEVO	ARROZ CON LECHE	COLADA DE AVENA
	SANDWICH DE JAMON Y QUESO				QUESO	QUESO
GALLETA SALTIN		PAN TAJADO INTEGRAL	SALCHICHA DE POLLO Y PAN	PAN	GALLETAS SODAS	PAN
COLADA DE AVENA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA		

Maria Ruedo Del
Nutricionista Dietista
Registro 0045

MINUTA CENTROS DE BIENESTAR

SEMANA No 2						
LUNES 13 DE JULIO	**MARTES 14 DE JULIO**	**MIERCOLES 15 DE JULIO**	**JUEVES 16 DE JULIO**	**VIERNES 17 DE JULIO**	**SABADO 18 DE JULIO**	**DOMINGO19 DE JULIO**
DESAYUNO						
CALDO DE PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO		COLADA DE AVENA	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	
CUAJADA	HUEVO EN CALDO	HUEVO REVUELTO	AREPA DE MAIZ CON MORTADELA	HUEVO PERICO	SANDWICH DE QUESO	HUEVOS PERICOS
PANCAKE	PAN	AREPA DE MAIZ ASADA		PAN TAJADO		AREPA DE MAIZ PELADO
CHOCOLATE CON LECHE	AGUADEPANELA CON LECHE	CAFE CON LECHE		AGUADEPANELA CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE	CAFE CON LECHE
REFRIGERIO DE LA MAÑANA						
FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION
ALMUERZO						
SOPA DE AVENA	SOPA DE GUINEO	ARVEJA EN SOPA	SOPA DE CEBADA PERLADA	SOPA DE MUTE (MAIZ MUTE, CALLO, CARNE, FRIJOL FRESCO, PAPA NEGRA, PAPA CRIOLLA, AHUYAMA, ZANAHORIA)	CREMA DE AHUYAMA	SOPA DE FIDEOS
CARNE SUDADA	ESPAGUETTIS CON CARNE MOLIDA MAGRA	CARNE DE CERDO MAGRA EN FAJITAS	POLLO AL HORNO		CARNE EN HAMBURGUESA	
ARROZ AL CILANTRO		ARROZ AL AJO	ARROZ	ARROZ BLANCO	MACARRONES EN SALSA	ARROZ CON POLLO Y VERDURAS
VERDURAS SALTEADAS: REPOLLO BLANCO, ZUKINI, ARBOLITOS DE BROCOLI, ZANAHORIA RALLADA, CABEZONA JULIANAS	ENSALADA RODAJAS: TOMATE Y PEPINO, LIMON	ENSALADA COMUN: LECHUGA, ZANAHORIA RALLADA, TOMATE CASQUITOS, PEPINO JULIANAS, LIMON	ENSALADA AGRIDULCE: LECHUGA BATAVIA TIRITAS, ZANAHORIA RALLADA, PIÑA CALADA, MANZANA CUADRITOS	PICO DE GALLO CON AGUACATE	ENSALADA DEL SOL: LECHUGA BATAVIA, PIÑA CALADA, MANGO, ZANAHORIA RALLADA, UVAS PASAS	N/A
TAJADAS DE MADURO	PAPA CRIOLLA	YUCA AL VAPOR	PAPA EN CUADROS AL PEREJIL	N/A	PAPA ENCHAQUETADA	TAJADAS DE MADURO
JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	LIMONADA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA
REFRIGERIO DE LA TARDE						
TOSTADA INTEGRAL	AVENA FRIA CON VAINILLA	PUDIN	SORBETE DE CURUBA	JUGO DE FRUTA NATURAL	YOGURT	GELATINA
CAFÉ CON LECHE				CRISPETA		GALLETA SODA
CENA						
SANDWICH DE ATÚN CON TOMATE Y LECHUGA	CHANGUA CON LECHE, TOSTADO Y CILANTRO	CASPIROLETA	CALDO DE PAPA ,TOSTADO YCILANTRO	CALDO DE HUEVO	CALDO DE PAPA	AVENA
	AREPA CON QUESO	GALLETAS SODAS	TORTA AL GUSTO	PAN	EMPANADA DE POLLO	CUAJADA
						PAN INTEGRAL
AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA		AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	

Nutricionista Dietista

MINUTA CENTROS DE BIENESTAR

SEMANA No 3						
LUNES 20 DE JULIO	**MARTES 21 DE JULIO**	**MIERCOLES 22 DE JULIO**	**JUEVES 23 DE JULIO**	**VIERNES 24 DE JULIO**	**SABADO 25 DE JULIO**	**DOMINGO26 DE JULIO**
DESAYUNO						
CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA, LECHE, TOSTADO Y CILANTRO		CHANGUA, TOSTADO Y CILANTRO	CONSOME DE POLLO
	HUEVO COCIDO	QUESO	HUEVO EN CALDO	CUAJADA	HUEVOS PERICOS	SANDWICH DE POLLO CON PAN TAJADO INTEGRAL
AREPA DE MAIZ CON JAMON	PAN	AREPA DE HARINA DE TRIGO	GALLETAS SODAS O INTEGRALES	PAN	AREPA	
AGUADEPANELA CON LECHE	CAFE CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	AVENA FRIA CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE	CAFÉ CON LECHE
REFRIGERIO DE LA MAÑANA						
FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION
ALMUERZO						
CREMA DE CEBOLLA	SOPA DE APIO	GARBANZOS CON CALLO	SOPA DE VERDURAS	SANCOCHO: CARNE MAGRA, PAPA, YUCA, PLATANO, PAPA NEGRA, PAPA CRIOLLA, ARRACACHA, AHUYAMA)	SOPA DE ARVEJA	SOPA DE PASTA CONCHITA
CARNE DE CERDO BARBECUE	POLLO		PECHUGA A LA PLANCHA		ALBONDIGAS	PESCADO
ARROZ CON ZANAHORIA	ARROZ CON FIDEOS	ARROZ AL AJO	ESPAGUETTIS EN SALSA CRIOLLA	ARROZ BLANCO	ARROZ CON FIDEOS	ARROZ
GUISO DE YOTA	ENSALADA DE REMOLACHA, TOMATE Y ZANAHORIA COCIDA.	ENSALADA DE TOMATE, PEPINO y LIMON	N/A	ENSALADA RODAJAS TOMATE, PEPINO, AGUACATE Y LIMON	GUISO DE YOTA	ENSALADA DE VEGETALES A LA JULIANA: HABICHUELA, ZANAHORIA, TOMATE, CEBOLLA CABEZONA GRILLE.
PLATANO SUDADO	YUCA AL VAPOR	TAJADAS DE MADURO	MADURO COCIDO	N/A	MADURO COCIDO	YUCA AL VAPOR
JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	NARANJADA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA
REFRIGERIO DE LA TARDE						
PUDIN	CUAJADA	CUPCAKE DE VAINILLA	SORBETE DE GUANABANA	JUGO DE FRUTA NATURAL	GELATINA	SALPICON SALUDABLE
	DULCE CASERO DE GUAYABA	CAFÉ CON LECHE		GALLETA INTEGRAL	GALLETA SODA	
CENA						
CHANGUA ,TOSTADO Y CILANTRO	AREPA DE HARINA DE MAIZ BLANCO RELLENA DE POLLO	CALDO DE PAPA CON HUEVO, TOSTADO Y CILANTRO	SANDWICH DE JAMON Y QUESO, PAN INTEGRAL	CALDO DE PAPA CON HUEVO REVUELTO	ARROZ CON LECHE	CUAJADA
PAN QUESO		GALLETAS INTEGRALES		PAN	QUESO	AREPA DE MAIZ BLANCO ASADA
AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	CONSOME	AGUADEPANELA CON CANELA	GALLETAS SODAS	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA

Nutricionista Dietista
Registro 0045

MINUTA CENTROS DE BIENESTAR

SEMANA No 4						
LUNES 27 DE JULIO	**MARTES 28 DE JULIO**	**MIERCOLES 29 DE JULIO**	**JUEVES 30 DE JULIO**	**VIERNES 31 DE JULIO**	**SABADO 01 DE AGOSTO**	**DOMINGO 02 DE AGOSTO**
DESAYUNO						
CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	COLADA DE AVENA	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO DE CARNE	
QUESO	HUEVOS PERICO		CUAJADA	HUEVO EN CALDO		HUEVO PERICO
AREPA DE TRIGO	PAN	AREPA DE HARINA DE MAIZ BLANCO ASADA	AREPA DE CHOCOLO	GALLETAS SODAS O INTEGRALES	AREPA	AREPA DE MAIZ BLANCO CON SALCHICHA
CHOCOLATE CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	AGUADEPANELA CON LECHE		CAFE CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE
REFRIGERIO DE LA MAÑANA						
FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION
ALMUERZO						
SOPA DE CUCHUCO	LENTEJA EN SOPA	SOPA DE PATACON	SOPA DE CEBADA PERLADA	CREMA DE CEBOLLA	CREMA DE AHUYAMA	SOPA DE ARVEJA
CARNE DE CERDO EN SALSA AGRIDULCE	CARNE EN ALBONDIGAS	PECHUGA SALTEADA	CARNE EN GOULASH CON VERDURAS	ARROZ ATOLLADO (CARNE, PECHUGA, VEGETALES)	ESPAGUETTIS CON POLLO	PESCADO
PASTA TORNILLOS CON VERDURAS	ARROZ BLANCO	ARROZ NIEVE	ARROZ AL PIMENTON			ARROZ
YUCA AL VAPOR	ENSALADA TOMATE, PEPINO, LIMON	GUISO DE AHUYAMA	N/A		ENSALADA RODAJAS DE TOMATE, PEPINO y LIMON	ENSALADA EN CUADRITOS CON AGUACATE, TOMATE Y PEPINO
	PAPA CRIOLLA	PAPA ENCHAQUETADA	MADURO COCIDO	PAPA AL VAPOR	PURE DE PAPA	YUCA AL VAPOR
JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	LIMONADA
REFRIGERIO DE LA TARDE						
KUMIS	REFRESCO DE AVENA CON FRESA	CAFÉ CON LECHE	GELATINA	SORBETE DE MANGO	AGUADEPANELA CON LECHE Y CANELA	JUGO DE FRUTA NATURAL
		TOSTADAS INTEGRALES	GALLETA SODA		GALLETA TIPO LECHE	CRISPETA
CENA						
CALDO DE PAPA CON HUEVO, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO DE PAPA	CALDO DE PAPA	CALDO DE PAPA	CHANGUA CON LECHE, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO DE PAPA	AREPA DE CHOCOLO
	CUAJADA	PANCAKE O TORTA				
GALLETAS INTEGRALES	GALLETAS SODAS	QUESO	AREPA RELLENA DE HUEVO PERICO	SANDWICH DE JAMON Y QUESO	TOSTADAS INTEGRALES	QUESO O CUAJADA
AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA

María Ruedo
Nutricionista Dietista
Registro 0045

MINUTA CENTROS DE BIENESTAR

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

Nutricionista Dietista
Registro 0045

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

INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS

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

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 6 DE JULIO AL 5 DE AGOSTO 2026

SERVICIO2: orientación psicosocial:

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

INFORME DE ACTIVIDADES

Desarrollo de la Percepción Viso-Espacial y Motricidad Fina en Adultos Mayores Nombre del centro o institución: FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECECITADO.
Profesional: Manuel Antonio Gamboa Jerez
Área: Percepción Viso Espacial / Estimulación Cognitiva y Motora.

1. Objetivo General

Fomentar y mantener las capacidades cognitivas y motrices de los adultos mayores mediante actividades dirigidas a estimular la percepción viso-espacial y la motricidad fina, promoviendo asi una mayor autonomía e integración funcional en las actividades de la vida diaria.

2. Objetivos Especificos

- Estimular la coordinación óculo-manual.
- Potenciar la precisión y el control de los movimientos finos de manos y dedos.
- Mejorar la orientación espacial y la capacidad de organización visual.
- Favorecer la concentración, la memoria visual y la planificación motora.

3. Población Atendida

Adultos mayores de entre 65 y 90 años, con diversos niveles de funcionalidad cognitiva y física.

4. Actividades Desarrolladas

A continuación, se describen las actividades implementadas, clasificadas según el tipo de habilidad estimulada:

A. Actividades de Percepción Viso-Espacial

1. **Rompecabezas tangram (7 piezas)**
   - **Objetivo:** Estimular la organización espacial y la identificación de formas y colores.
   - **Observación:** Se observó mejora en la tolerancia a la frustración y trabajo colaborativo.
2. **Copiado y reproducción de figuras geométricas**
   - **Objetivo:** Fomentar la percepción de relaciones espaciales.
   - **Resultado:** Mayor precisión en la colocación y tamaño de las figuras con el tiempo.
3. **Juegos de encastre y clasificación por formas y colores**
   - **Objetivo:** Reforzar la discriminación visual y la organización del espacio.
   - **Evolución:** Mejora en la rapidez de ejecución y menor dependencia de ayuda.

B. Actividades de Motricidad Fina

1. **Torre GENGA**
   - **Objetivo:** Promover la fuerza manual y la coordinación.
   - **Observación:** Actividad bien recibida, con efectos relajantes y motivadores.

---

5. Evaluación y Resultados

- El **80% de los participantes** mostró avances en la coordinación y organización viso- espacial.
- Se observaron mejoras en la **precisión de los movimientos finos** y **mayor fluidez** en las actividades que requieren uso de las manos.
- Algunos usuarios con deterioro cognitivo leve lograron mejorar su capacidad de atención sostenida y concentración visual.
- Se incrementó la **autoestima** y la **interacción social,** al favorecerse actividades grupales con enfoque terapéutico.

---

6. Conclusiones y Recomendaciones

Las actividades implementadas cumplieron su propósito terapéutico y preventivo. Se recomienda:

- Continuar con una frecuencia mínima de 2 sesiones semanales.
- Adaptar los niveles de dificultad según las capacidades individuales.
- Promover el seguimiento individualizado para detectar retrocesos o mejoras significativas.

Manuel Antonio Gamboa
Psicólogo
T.P. 174803

MANUEL ANTONIO GAMBOA JEREZ
PSICOLOGO

EVIDENCIA FOTOGRAFICA











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

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

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

AUXILIARES DE ENFERMERIA

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

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

- **OBJETIVOS GENERAL**

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

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

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

EVIDENCIA FOTOGRAFICA











CLAUDIA E DIAZ VILLANOVA
AUXILIAR DE ENFERMERIA

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

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

INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS

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

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO 2026

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

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

AUXILIARES DE ENFERMERIA

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

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

- **OBJETIVOS GENERAL**

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

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

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

EVIDENCIA FOTOGRAFICA











YENNY LIZETH ZAFRA BAUTISTA
AUXILIAR DE ENFERMERIA

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

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

INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS

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

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

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

AUXILIARES DE ENFERMERIA

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

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

- **OBJETIVOS GENERAL**

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

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

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

EVIDENCIA FOTOGRAFICA











DARWIN CAMPOS
AUXILIAR DE ENFERMERIA

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

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

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

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

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

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

EVIDENCIA FOTOGRAFICA











Daniela Santamaria.

ANLLY DANIELA CEPEDA SANTAMARIA

AUXILIAR DE ENFERMERIA

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

ALCALDIA DE FLORIDABLANCA

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

PROGRAMA ADULTO MAYOR

CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR FHAM

HOJA DE REGISTRO SEMANAL DE SIGNOS VITALES

SEMANA DEL 6 AL 12 DE JULIO 2026

N°	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Edad	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	GLUC Mensual
1	GONZALO		ALARCON		93	6/07/2026	116/78	75	16	37,1	99	11/07/2026	107/87	73	20	37	98	94
2	CARLOS	JULIO	ALMEIDA		76	6/07/2026	115/75	75	16	36,6	96	11/07/2026	110/85	76	18	37	99	93
3	EMILIO		ALVAREZ	MARTINEZ	84	6/07/2026	123/75	79	19	36,1	97	11/07/2026	111/79	81	16	36,8	97	90
4	ARGEMIRO		ANTOLINEZ		78	6/07/2026	124/77	73	20	36,5	98	11/07/2026	105/81	78	15	36,7	97	138
5	MARIA	ERNESTINA	ARAQUE	GUARIN	86	6/07/2026	118/85	82	20	36	97	11/07/2026	103/90	73	14	37,2	99	121
6	MARIA	NOELVA	ARIAS	DE QUIMBAYA	71	6/07/2026	116/85	71	21	35,9	98	11/07/2026	102/86	70	20	36,9	98	98
7	PASION		ARENAS		73	6/07/2026	115/79	74	18	36,8	99	11/07/2026	116/85	75	20	36,3	97	102
8	ORLANDO		BAEZ	OLARTE	66	6/07/2026	117/85	81	18	36,7	96	11/07/2026	109/84	86	14	36,8	97	134
9	REINALDO		BAUTISTA	TRUJILLO	75	6/07/2026	123/81	74	18	37,2	96	11/07/2026	101/81	74	20	35,9	98	139
10	JOVINIANO		BARAJAS	MORALES	78	6/07/2026	121/83	74	16	37,1	99	11/07/2026	117/90	90	14	36,2	97	92
11	CLEMENTE		BUENO	HERNANDEZ	68	6/07/2026	117/78	85	18	37,1	99	11/07/2026	112/76	78	17	36,4	96	110
12	HERIBERTO		CABALLERO	COLMENARES	68	6/07/2026	118/83	84	20	37,2	96	11/07/2026	103/71	88	18	36	96	108
13	LUIS	EMILIO	CABALLERO	RAMIREZ	78	6/07/2026	122/85	87	19	37,1	99	11/07/2026	113/85	79	16	37,1	96	95
14	JUSTO		CABRERA	VALBUENA	72	6/07/2026	119/83	73	19	36,8	99	11/07/2026	115/72	77	15	36,7	99	108
15	JESUS		CARDENAS	RAMIREZ	84	6/07/2026	122/82	79	21	36,7	99	11/07/2026	100/87	80	17	36,2	99	122
16	ISMAEL		ESCOBAR		79	6/07/2026	121/85	73	21	37,2	96	11/07/2026	117/89	86	17	36,8	96	109
17	ALCIDES		CARVAJALINO	LAZARO	79	6/07/2026	120/84	86	21	36	96	11/07/2026	107/90	85	19	36,7	96	130
18	HELADIO		ALVAREZ		76	6/07/2026	115/80	78	15	36,3	96	11/07/2026	103/71	80	16	37,1	96	88
19	TERESA		CONTRERAS	DE VASQUEZ	77	6/07/2026	121/77	71	18	37,2	97	11/07/2026	100/77	71	18	36,6	96	92
20	ALVARO		CORDOBA		68	6/07/2026	115/77	79	21	36,8	98	11/07/2026	102/74	81	17	36,3	96	88
21	CARLOS	HUMBERTO	DIAZ		72	6/07/2026	124/82	85	18	36,9	97	11/07/2026	117/70	70	17	36,6	99	117
22	GABRIEL		DELGADO	GELVEZ	78	6/07/2026	123/85	75	19	36,3	98	11/07/2026	103/74	89	15	36,8	96	105
23	ALICIA		DELGADO	JAIMES	83	6/07/2026	125/77	86	18	36,8	96	11/07/2026	115/80	87	16	36,7	97	106
24	LUIS	ANTONIO	DUARTE	GALVIS	71	6/07/2026	123/76	73	21	35,9	99	11/07/2026	101/77	84	14	35,9	97	138
25	JOSEFINA		DUARTE	GALVIS	73	6/07/2026	118/80	77	16	36,9	96	11/07/2026	105/74	85	16	36,6	97	127

26	EXPEDITO		DUARTE	BLANCO	72	6/07/2026	123/78	77	17	36,4	96	11/07/2026	104/87	89	15	35,9	97	92
27	ELIECER		DUARTE	VELANDIA	89	6/07/2026	119/85	72	15	36,2	99	11/07/2026	117/88	79	15	36,6	99	140
28	LEONOR		DURAN		85	6/07/2026	121/84	86	18	35,9	96	11/07/2026	110/77	86	20	36	98	103
29	MARTIN	EUGENIO	FLOREZ	SERRANO	60	6/07/2026	119/81	78	16	36,3	98	11/07/2026	114/85	84	18	37,2	97	91
30	SAUL		GARCIA	RUEDA	80	6/07/2026	118/81	80	19	37,1	97	11/07/2026	103/73	87	17	36,3	99	140
31	PEDRO	ADOLFO	GELVEZ	RUEDA	79	6/07/2026	125/83	81	20	36,6	99	11/07/2026	117/75	86	15	36,3	96	104
32	BLANCA	CECILIA	GIL	GONZALEZ	81	6/07/2026	125/81	88	18	36,1	99	11/07/2026	113/80	75	20	36,7	98	121
33	JESUS		GOMEZ	SILVA	71	6/07/2026	116/83	77	19	36,7	96	11/07/2026	102/83	76	16	36,9	99	139
34	LUIS	JESUS	GONZALEZ	SAAVEDRA	76	6/07/2026	116/85	89	17	37,2	98	11/07/2026	115/89	88	17	36,4	97	120
35	SALVADOR		GUTIERREZ	PALOMINO	76	6/07/2026	117/84	89	19	36,5	97	11/07/2026	113/71	72	18	36,4	99	130
36	ROSA	MARIA	GUZMAN		89	6/07/2026	125/84	70	20	36,6	96	11/07/2026	112/90	83	18	36,5	97	131
37	DAVID		HERNANDEZ	BARRERA	68	6/07/2026	116/75	81	18	36,3	96	11/07/2026	115/82	84	18	36,1	96	110
38	JOSE	LUIS	JAIMES		56	6/07/2026	122/85	86	21	36,7	97	11/07/2026	109/75	82	18	36,6	97	97
39	JOSE	MANUEL	FLOREZ	DIAZ	69	6/07/2026	120/85	70	20	36,3	99	11/07/2026	106/73	88	17	36,9	98	140
40	CARLOS		JURADO	GARCIA	75	6/07/2026	120/82	86	16	36,6	97	11/07/2026	108/72	73	15	36,7	97	120
41	ANITA		LANDAZABAL	DE ANTOLINES	93	6/07/2026	125/80	70	17	36,8	97	11/07/2026	106/77	82	17	36	98	115
42	MARTHA	CECILIA	LOPEZ	FUENTES	76	6/07/2026	115/75	82	19	36,5	99	11/07/2026	114/77	80	20	37,1	98	92
43	JOSE	LEISLER	LOPEZ	LONDOÑO	78	6/07/2026	125/82	73	19	36,5	99	11/07/2026	115/78	85	18	36,9	98	97
44	JUAN	DE JESUS	LOPEZ	GUEVARA	71	6/07/2026	125/78	71	18	36,6	96	11/07/2026	102/71	70	15	36,7	98	122
45	SAUL		MACIAS	RUEDA	66	6/07/2026	119/85	90	16	37,1	96	11/07/2026	106/90	76	15	36,2	98	91
46	ROSA	MARIA	MAYORGA	GUZMAN	91	6/07/2026	123/82	74	19	36,6	97	11/07/2026	102/81	87	16	36	98	128
47	NUMAEL		MANTILLA		76	6/07/2026	123/82	74	15	37,2	98	11/07/2026	115/70	89	16	36,5	98	137
48	MIGUEL	ANGEL	MANTILLA	QUIROZ	75	6/07/2026	115/76	82	21	35,9	98	11/07/2026	102/77	89	19	37,2	97	137
49	JUAN	JOSE	MARTINEZ	GOMEZ	81	6/07/2026	123/77	79	15	36,1	96	11/07/2026	101/86	71	17	36,5	97	102
50	MARIA	CRISTINA	MEJIA	LAGOS	95	6/07/2026	119/84	83	15	37,1	96	11/07/2026	105/74	86	18	37	99	90
51	LUCILA		MENDOZA	DE PLATA	77	6/07/2026	120/77	82	17	36,3	99	11/07/2026	107/80	72	19	36,9	96	126
52	EDUARDO		MORALES	CASTELLANOS	86	6/07/2026	117/85	77	17	36	97	11/07/2026	103/84	85	15	36,8	97	93
53	RODOLFO		SERRANO		75	6/07/2026	124/78	80	15	37	97	11/07/2026	103/76	80	17	36,8	99	125
54	TEODULA	MARIA	LOPEZ	PINEDA	86	6/07/2026	115/78	79	20	36,9	96	11/07/2026	111/89	87	19	37,1	97	133
55	ISABEL		PABON	TAMI	98	6/07/2026	120/82	76	20	37	97	11/07/2026	112/90	79	15	35,9	97	128
56	JOSE	LUIS	ORDUZ	MEJIA	67	6/07/2026	115/80	74	18	36,3	96	11/07/2026	106/77	75	16	36,3	98	136
57	ORLANDO		PEREZ		65	6/07/2026	125/84	88	17	36,9	96	11/07/2026	102/75	79	18	35,9	99	139
58	MARIA	RUTH	PEREZ	SERREZUELA	84	6/07/2026	124/80	83	17	36,5	96	11/07/2026	116/78	70	16	36,7	98	94
59	MANUEL		PORTILLA		64	6/07/2026	115/82	72	16	36,8	99	11/07/2026	105/72	74	20	37,2	97	101

60	LUZ	MARINA	PRADA	QUIROGA	71	6/07/2026	116/84	78	15	36,8	99	11/07/2026	111/76	83	20	36,5	98	138
61	DORAIMA		PRADA	CASTELLANOS	60	6/07/2026	123/81	70	20	36	96	11/07/2026	100/76	85	14	37	98	97
62	HENRY		ORTIZ		76	6/07/2026	115/79	71	19	36,7	98	11/07/2026	102/73	73	17	36,8	99	138
63	MARIA		PRADA	ZITA	83	6/07/2026	118/85	73	20	36,9	97	11/07/2026	117/71	80	16	36,6	97	110
64	LEONOR		REYES	DE MONCADA	82	6/07/2026	122/76	76	21	35,9	97	11/07/2026	104/80	71	18	36,9	98	98
65	LUIS	EVELIO	RINCON		64	6/07/2026	117/79	70	16	37	97	11/07/2026	112/72	80	15	36,5	96	103
66	OSCAR		RINCON	SOLORZANO	68	6/07/2026	124/77	83	15	36,9	99	11/07/2026	107/75	79	15	36,7	99	139
67	ROSALBINA		RIOS	ORTIZ	60	6/07/2026	119/76	87	19	36,3	96	11/07/2026	106/75	77	19	36	99	126
68	JOSE	ANTONIO	RODRIGUEZ		86	6/07/2026	116/84	87	18	36,4	99	11/07/2026	111/73	88	20	35,9	99	137
69	ALFONSO		RODRIGUEZ	MARTINEZ	68	6/07/2026	124/80	84	17	36	97	11/07/2026	105/78	77	15	37,2	98	123
70	BELISARIO		LOPEZ		84	6/07/2026	119/79	71	20	36,5	97	11/07/2026	113/77	85	18	37	97	116
71	OLGA		RUEDA	ARDILA	88	6/07/2026	121/76	85	15	36	98	11/07/2026	117/79	86	14	36,9	98	121
72	JULIO	ALBERTO	RUEDA	REYES	82	6/07/2026	119/85	90	21	36,6	97	11/07/2026	108/72	77	18	36,8	97	138
73	MARIA	TERESA	SARMIENTO	VELASQUEZ	78	6/07/2026	124/85	75	16	36,4	97	11/07/2026	104/88	73	16	35,9	96	124
74	JUAN	PABLO	SANCHEZ		73	6/07/2026	120/82	82	19	36	98	11/07/2026	107/70	89	17	36,3	97	109
75	JOSE	DAVID	SEPULVEDA	TARAZON A	85	6/07/2026	119/81	76	16	36,2	98	11/07/2026	111/83	90	18	36,2	96	137
76	LIGIA		SILVA	DE RAMIREZ	84	6/07/2026	115/78	82	20	37	96	11/07/2026	108/79	89	16	36,6	97	119
77	ANA	VITALIA	SUAREZ	SUAREZ	74	6/07/2026	119/77	72	16	37	98	11/07/2026	104/89	70	19	36,8	97	111
78	NASLY	MEREDITH	ESQUIVIA	ARROYO	59	6/07/2026	118/80	78	19	36	99	11/07/2026	117/89	83	16	37,1	96	92
79	EDUIT		TUIRAN	ROBLES	57	6/07/2026	123/81	85	16	36,4	96	11/07/2026	101/82	86	19	35,9	99	87
80	ISIDRO		URBINA	SUAREZ	66	6/07/2026	122/80	80	21	36,2	99	11/07/2026	100/83	88	17	36,8	99	94
81	LUIS	ANTONIO	URIBE	PEREIRA	87	6/07/2026	117/82	84	16	37	96	11/07/2026	108/90	84	14	36,4	98	96
82	GUSTAVO		VILLAMIZAR	PARRA	78	6/07/2026	121/78	80	20	36,3	96	11/07/2026	116/70	83	16	36,8	96	96
83	ROBERTO		WILCHEZ		64	6/07/2026	119/84	86	19	36,1	99	11/07/2026	116/90	77	17	35,9	97	111
84	JUAN	CARLOS	SANCHEZ	MARTINEZ	63	6/07/2026	116/83	71	21	37	98	11/07/2026	104/82	88	19	36,8	97	99
85	AMBROSIO		SUAREZ	ARDILA	64	6/07/2026	115/75	81	21	37,1	96	11/07/2026	106/82	80	17	36,5	97	100
86	SAMUEL		SUAREZ	ARDILA	64	6/07/2026	123/84	87	21	36,1	98	11/07/2026	108/78	82	14	37,2	96	112
87	CECILIA		DOMINGUEZ	DE BUITRAGO	85	6/07/2026	121/81	87	19	37	99	11/07/2026	108/88	81	15	36,3	97	119

NOMBRE AUXILIAR RESPONSABLE: VONICA CANCHO

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

APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

ALCALDIA DE FLORIDABLANCA

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

PROGRAMA ADULTO MAYOR

CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR FHAMO

HOJA DE REGISTRO SEMANAL DE SIGNOS VITALES

SEMANA DEL 13 AL 19 DE JULIO 2026

N°	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Edad	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	GLUC Mensual
1	GONZALO		ALARCON		93	14/07/2026	124/84	72	18	36,3	96	18/07/2026	108/77	72	20	36,3	97	130
2	CARLOS	JULIO	ALMEIDA		76	14/07/2026	125/79	87	17	36,6	97	18/07/2026	104/78	83	15	37	96	91
3	EMILIO		ALVAREZ	MARTINEZ	84	14/07/2026	116/81	81	18	36,6	96	18/07/2026	111/74	81	20	36,4	97	117
4	ARGEMIRO		ANTOLINEZ		78	14/07/2026	121/85	76	18	36,2	96	18/07/2026	104/90	78	15	36,7	98	123
5	MARIA	ERNESTINA	ARAQUE	GUARIN	86	14/07/2026	121/75	76	17	37	96	18/07/2026	101/77	81	15	36,9	99	123
6	MARIA	NOELVA	ARIAS	DE QUIMBAYA	71	14/07/2026	121/82	89	21	36,4	97	18/07/2026	109/90	82	15	37,1	97	122
7	PASION		ARENAS		73	14/07/2026	124/81	72	20	37	98	18/07/2026	117/74	86	16	36,5	99	99
8	ORLANDO		BAEZ	OLARTE	66	14/07/2026	121/85	77	19	36,7	99	18/07/2026	104/77	70	19	36,3	96	134
9	REINALDO		BAUTISTA	TRUJILLO	75	14/07/2026	117/80	88	16	37,2	99	18/07/2026	105/70	70	18	35,9	99	118
10	JOVINIANO		BARAJAS	MORALES	78	14/07/2026	123/76	83	17	36,4	99	18/07/2026	109/80	90	18	36,1	99	127
11	CLEMENTE		BUENO	HERNANDEZ	68	14/07/2026	121/85	81	16	36,6	97	18/07/2026	112/72	81	18	36,3	98	117
12	HERIBERTO		CABALLERO	COLMENARES	68	14/07/2026	122/85	78	19	36,9	98	18/07/2026	108/89	77	14	36,6	98	118
13	LUIS	EMILIO	CABALLERO	RAMIREZ	78	14/07/2026	120/82	77	16	36,2	96	18/07/2026	112/79	88	18	36,1	98	138
14	JUSTO		CABRERA	VALBUENA	72	14/07/2026	118/76	85	19	36,7	98	18/07/2026	114/77	86	19	35,9	98	130
15	JESUS		CARDENAS	RAMIREZ	84	14/07/2026	118/84	75	18	37,1	97	18/07/2026	117/75	73	14	36	97	130
16	ISMAEL		ESCOBAR		79	14/07/2026	123/84	85	15	36,8	99	18/07/2026	115/87	71	16	36	96	104
17	ALCIDES		CARVAJALINO	LAZARO	79	14/07/2026	122/84	89	19	36,8	97	18/07/2026	102/83	72	19	36,5	98	131
18	HELADIO		ALVAREZ		76	14/07/2026	119/81	85	17	36,6	96	18/07/2026	105/75	80	19	35,9	98	98
19	TERESA		CONTRERAS	DE VASQUEZ	77	14/07/2026	123/75	74	17	36,1	97	18/07/2026	107/75	74	17	36,4	96	105
20	ALVARO		CORDOBA		68	14/07/2026	125/77	86	18	37	99	18/07/2026	101/87	71	19	36,9	96	100
21	CARLOS	HUMBERTO	DIAZ		72	14/07/2026	124/78	71	21	36,5	98	18/07/2026	117/87	78	20	37,2	98	93
22	GABRIEL		DELGADO	GELVEZ	78	14/07/2026	120/80	80	21	36	99	18/07/2026	110/87	87	14	36,2	96	119
23	ALICIA		DELGADO	JAIMES	83	14/07/2026	118/81	80	16	35,9	97	18/07/2026	115/81	83	14	36,3	96	115
24	LUIS	ANTONIO	DUARTE	GALVIS	71	14/07/2026	123/82	73	17	36,6	98	18/07/2026	108/83	73	18	36,8	99	121
25	JOSEFINA		DUARTE	GALVIS	73	14/07/2026	116/79	86	16	36,4	97	18/07/2026	117/70	82	18	36,2	96	114

26	EXPEDITO		DUARTE	BLANCO	72	14/07/2026	123/79	79	19	36,2	98	18/07/2026	109/89	75	14	36,3	99	89
27	ELIECER		DUARTE	VELANDIA	89	14/07/2026	121/78	73	16	36	97	18/07/2026	100/88	88	15	36,6	99	89
28	LEONOR		DURAN		85	14/07/2026	117/82	72	17	37	99	18/07/2026	108/89	86	16	36,1	99	111
29	MARTIN	EUGENIO	FLOREZ	SERRANO	60	14/07/2026	125/77	84	21	36,7	96	18/07/2026	110/80	77	16	36,3	99	110
30	SAUL		GARCIA	RUEDA	80	14/07/2026	122/85	85	16	37,1	97	18/07/2026	116/82	87	16	36,6	96	88
31	PEDRO	ADOLFO	GELVEZ	RUEDA	79	14/07/2026	117/75	85	21	36,3	96	18/07/2026	115/72	90	14	37,2	99	102
32	BLANCA	CECILIA	GIL	GONZALEZ	81	14/07/2026	123/80	84	21	36	99	18/07/2026	101/85	70	16	36,2	97	122
33	JESUS		GOMEZ	SILVA	71	14/07/2026	120/80	72	17	36,7	99	18/07/2026	103/72	71	18	37,2	97	98
34	LUIS	JESUS	GONZALEZ	SAAVEDRA	76	14/07/2026	120/82	87	21	36,4	98	18/07/2026	112/83	86	19	36,2	97	119
35	SALVADOR		GUTIERREZ	PALOMINO	76	14/07/2026	122/85	82	19	37	97	18/07/2026	112/70	78	19	36,2	96	98
36	ROSA	MARIA	GUZMAN		89	14/07/2026	116/77	76	17	36,9	99	18/07/2026	118/70	77	17	36,4	98	129
37	DAVID		HERNANDEZ	BARRERA	68	14/07/2026	122/79	86	18	37,2	97	18/07/2026	105/90	75	19	36,7	99	101
38	JOSE	LUIS	JAIMES		56	14/07/2026	125/81	86	17	36,4	96	18/07/2026	103/81	79	15	37	99	135
39	JOSE	MANUEL	FLOREZ	DIAZ	69	14/07/2026	118/79	86	15	36,5	97	18/07/2026	111/77	84	19	36	97	103
40	CARLOS		JURADO	GARCIA	75	14/07/2026	121/81	83	21	36,8	99	18/07/2026	106/81	83	20	36,2	97	130
41	ANITA		LANDAZABAL	DE ANTOLINES	93	14/07/2026	123/81	74	15	36,2	96	18/07/2026	116/73	72	17	36,5	96	108
42	MARTHA	CECILIA	LOPEZ	FUENTES	76	14/07/2026	119/81	76	16	36,7	97	18/07/2026	103/86	84	20	37,2	96	107
43	JOSE	LEISLER	LOPEZ	LONDOÑO	78	14/07/2026	123/78	78	20	36,3	99	18/07/2026	112/75	84	20	35,9	99	88
44	JUAN	DE JESUS	LOPEZ	GUEVARA	71	14/07/2026	125/77	74	18	36	98	18/07/2026	103/75	85	15	36,6	96	114
45	SAUL		MACIAS	RUEDA	66	14/07/2026	118/77	78	21	36,5	98	18/07/2026	106/84	73	14	36,6	99	122
46	ROSA	MARIA	MAYORGA	GUZMAN	91	14/07/2026	122/82	73	16	36,6	97	18/07/2026	101/74	70	17	37,1	96	111
47	NUMAEL		MANTILLA		76	14/07/2026	123/81	77	20	36,4	96	18/07/2026	109/80	82	19	37	97	116
48	MIGUEL	ANGEL	MANTILLA	QUIROZ	75	14/07/2026	115/83	73	19	36,4	99	18/07/2026	118/85	70	18	36,8	96	113
49	JUAN	JOSE	MARTINEZ	GOMEZ	81	14/07/2026	125/82	72	21	37,1	96	18/07/2026	108/87	77	16	36,2	96	117
50	MARIA	CRISTINA	MEJIA	LAGOS	95	14/07/2026	119/84	73	17	36,5	96	18/07/2026	107/73	77	14	37,2	99	87
51	LUCILA		MENDOZA	DE PLATA	77	14/07/2026	116/81	74	18	36,1	97	18/07/2026	108/84	71	17	36,4	97	138
52	EDUARDO		MORALES	CASTELLANOS	86	14/07/2026	125/79	74	15	36	98	18/07/2026	107/71	82	20	36,3	98	108
53	RODOLFO		SERRANO		75	14/07/2026	116/84	78	20	36,9	96	18/07/2026	118/72	77	18	36,9	99	133
54	TEODULA	MARIA	LOPEZ	PINEDA	86	14/07/2026	124/80	85	20	35,9	96	18/07/2026	100/77	72	20	36,4	99	118
55	ISABEL		PABON	TAMI	98	14/07/2026	117/78	72	15	36	98	18/07/2026	110/84	80	18	36,4	98	121
56	JOSE	LUIS	ORDUZ	MEJIA	67	14/07/2026	118/83	87	21	36,8	96	18/07/2026	109/87	78	18	37,2	96	106
57	ORLANDO		PEREZ		65	14/07/2026	124/84	70	21	36,9	99	18/07/2026	117/78	86	17	35,9	99	92
58	MARIA	RUTH	PEREZ	SERREZUELA	84	14/07/2026	119/78	73	19	36,2	96	18/07/2026	117/90	89	15	36,6	99	103
59	MANUEL		PORTILLA		64	14/07/2026	118/81	82	15	37,1	98	18/07/2026	105/84	75	19	36,2	96	108

60	LUZ	MARINA	PRADA	QUIROGA	71	14/07/2026	122/79	86	16	36,8	96	18/07/2026	109/79	87	14	36,4	96	104
61	DORAIMA		PRADA	CASTELLANOS	60	14/07/2026	125/82	82	20	37	96	18/07/2026	105/87	76	16	37,2	99	123
62	HENRY		ORTIZ		76	14/07/2026	121/84	76	17	37	99	18/07/2026	118/79	83	20	36,2	99	123
63	MARIA		PRADA	ZITA	83	14/07/2026	116/75	82	20	37,2	97	18/07/2026	108/89	87	18	36,6	99	85
64	LEONOR		REYES	DE MONCADA	82	14/07/2026	124/82	83	19	36,5	98	18/07/2026	114/80	85	20	36,2	99	103
65	LUIS	EVELIO	RINCON		64	14/07/2026	122/83	84	21	37	98	18/07/2026	103/82	72	14	37,2	96	136
66	OSCAR		RINCON	SOLORZANO	68	14/07/2026	124/77	76	19	36,6	96	18/07/2026	108/72	80	15	36,2	99	127
67	ROSALBINA		RIOS	ORTIZ	60	14/07/2026	119/75	75	17	36	97	18/07/2026	106/84	90	14	36,2	96	91
68	JOSE	ANTONIO	RODRIGUEZ		86	14/07/2026	121/75	73	20	37,1	97	18/07/2026	113/83	74	20	35,9	98	138
69	ALFONSO		RODRIGUEZ	MARTINEZ	68	14/07/2026	117/76	74	20	36,7	96	18/07/2026	107/75	74	20	37,2	97	122
70	BELISARIO		LOPEZ		84	14/07/2026	116/75	83	17	37	97	18/07/2026	115/74	84	14	36	99	116
71	OLGA		RUEDA	ARDILA	88	14/07/2026	118/78	85	18	36,1	99	18/07/2026	116/70	78	17	36,9	97	98
72	JULIO	ALBERTO	RUEDA	REYES	82	14/07/2026	121/83	75	15	37,1	98	18/07/2026	108/80	90	18	37	96	93
73	MARIA	TERESA	SARMIENTO	VELASQUEZ	78	14/07/2026	121/80	84	15	36,7	96	18/07/2026	111/72	82	14	36,8	96	112
74	JUAN	PABLO	SANCHEZ		73	14/07/2026	115/81	90	18	36,2	99	18/07/2026	105/79	88	16	37,1	96	91
75	JOSE	DAVID	SEPULVEDA	TARAZONA	85	14/07/2026	117/78	77	16	36,6	97	18/07/2026	111/74	78	19	36,4	99	86
76	LIGIA		SILVA	DE RAMIREZ	84	14/07/2026	119/83	74	15	36,5	98	18/07/2026	104/75	87	15	36,5	97	89
77	ANA	VITALIA	SUAREZ	SUAREZ	74	14/07/2026	121/77	75	16	36,6	99	18/07/2026	116/72	90	18	36,3	96	92
78	NASLY	MEREDITH	ESQUIVIA	ARROYO	59	14/07/2026	124/82	72	21	37	98	18/07/2026	106/74	77	14	36,9	98	103
79	EDUIT		TUIRAN	ROBLES	57	14/07/2026	118/78	71	21	36,4	96	18/07/2026	118/72	88	15	36,6	96	109
80	ISIDRO		URBINA	SUAREZ	66	14/07/2026	115/83	72	16	36,8	96	18/07/2026	114/71	86	18	36,8	99	89
81	LUIS	ANTONIO	URIBE	PEREIRA	87	14/07/2026	119/75	79	17	36,3	96	18/07/2026	104/89	83	15	36,2	99	133
82	GUSTAVO		VILLAMIZAR	PARRA	78	14/07/2026	124/85	80	20	36,8	99	18/07/2026	106/81	90	14	35,9	99	137
83	ROBERTO		WILCHEZ		64	14/07/2026	119/75	80	21	36,7	96	18/07/2026	110/77	87	19	36,7	98	137
84	JUAN	CARLOS	SANCHEZ	MARTINEZ	63	14/07/2026	125/78	85	21	36,6	99	18/07/2026	108/86	87	18	36,5	97	104
85	AMBROSIO		SUAREZ	ARDILA	64	14/07/2026	116/84	81	19	37,1	99	18/07/2026	108/82	89	17	37,2	99	119
86	SAMUEL		SUAREZ	ARDILA	64	14/07/2026	125/85	81	16	36,7	99	18/07/2026	116/72	72	15	36,6	98	117
87	CECILIA		DOMINGUEZ	DE BUITRAGO	85	14/07/2026	123/83	72	17	37,2	96	18/07/2026	106/84	87	18	36,4	99	105

NOMBRE DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA RESPONSABLE : MONICA CAMACHO

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

APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

ALCALDIA DE FLORIDABLANCA

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

PROGRAMA ADULTO MAYOR

CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR FHAM

HOJA DE REGISTRO SEMANAL DE SIGNOS VITALES

SEMANA DE 1 20 A 26 DE JULIO 2026

N°	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Edad	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	GLUC Mensual
1	GONZALO		ALARCON		93	22/07/2026	124/79	70	19	37,1	98	25/07/2026	111/79	88	17	37,1	98	89
2	CARLOS	JULIO	ALMEIDA		76	22/07/2026	123/82	82	20	36,6	96	25/07/2026	103/86	74	16	36,9	99	104
3	EMILIO		ALVAREZ	MARTINEZ	84	22/07/2026	124/83	90	19	36,5	97	25/07/2026	109/89	89	15	36,8	98	105
4	ARGEMIRO		ANTOLINEZ		78	22/07/2026	116/82	73	15	36,8	96	25/07/2026	103/89	79	18	36,3	97	120
5	MARIA	ERNESTINA	ARAQUE	GUARIN	86	22/07/2026	120/75	72	16	36,2	98	25/07/2026	108/70	88	18	36,4	96	139
6	MARIA	NOELVA	ARIAS	DE QUIMBAYA	71	22/07/2026	123/78	84	18	36,5	99	25/07/2026	108/74	74	15	36,8	99	108
7	PASION		ARENAS		73	22/07/2026	116/80	84	21	35,9	97	25/07/2026	101/72	77	16	36,7	97	130
8	ORLANDO		BAEZ	OLARTE	66	22/07/2026	125/81	90	19	36	96	25/07/2026	108/88	84	14	36,1	99	86
9	REINALDO		BAUTISTA	TRUJILLO	75	22/07/2026	124/82	88	17	36,1	98	25/07/2026	107/84	86	17	36,2	97	97
10	JOVINIANO		BARAJAS	MORALES	78	22/07/2026	122/81	90	17	36,9	96	25/07/2026	110/88	83	16	36,7	98	114
11	CLEMENTE		BUENO	HERNANDEZ	68	22/07/2026	120/75	80	16	36,4	98	25/07/2026	104/89	80	16	36,9	98	116
12	HERIBERTO		CABALLERO	COLMENARES	68	22/07/2026	123/75	80	16	36,5	96	25/07/2026	101/81	78	17	37	98	86
13	LUIS	EMILIO	CABALLERO	RAMIREZ	78	22/07/2026	124/82	83	18	36,4	96	25/07/2026	111/77	83	20	37,1	99	135
14	JUSTO		CABRERA	VALBUENA	72	22/07/2026	118/85	82	19	36,2	99	25/07/2026	102/81	90	14	36	99	135
15	JESUS		CARDENAS	RAMIREZ	84	22/07/2026	116/81	77	18	35,9	98	25/07/2026	115/75	77	15	35,9	98	125
16	ISMAEL		ESCOBAR		79	22/07/2026	123/76	88	17	36,9	98	25/07/2026	101/81	90	18	36,4	96	138
17	ALCIDES		CARVAJALINO	LAZARO	79	22/07/2026	119/78	73	21	36,2	97	25/07/2026	111/76	75	14	36,8	97	109
18	HELADIO		ALVAREZ		76	22/07/2026	121/75	78	21	37	98	25/07/2026	109/73	90	14	36,6	98	135
19	TERESA		CONTRERAS	DE VASQUEZ	77	22/07/2026	123/82	77	18	36,8	98	25/07/2026	101/80	76	15	36,3	97	133
20	ALVARO		CORDOBA		68	22/07/2026	119/75	82	17	36,9	96	25/07/2026	107/79	71	18	36,4	96	127
21	CARLOS	HUMBERTO	DIAZ		72	22/07/2026	117/75	88	20	36,9	96	25/07/2026	107/70	90	16	35,9	96	87
22	GABRIEL		DELGADO	GELVEZ	78	22/07/2026	125/83	82	15	35,9	98	25/07/2026	106/78	88	18	36,8	99	117
23	ALICIA		DELGADO	JAIMES	83	22/07/2026	115/81	76	20	36,7	98	25/07/2026	109/78	89	18	36,3	98	131
24	LUIS	ANTONIO	DUARTE	GALVIS	71	22/07/2026	121/76	89	17	36,1	98	25/07/2026	117/70	71	15	36,5	97	139
25	JOSEFINA		DUARTE	GALVIS	73	22/07/2026	125/82	88	19	36,6	96	25/07/2026	115/89	82	16	36,7	98	97

26	EXPEDITO		DUARTE	BLANCO	72	22/07/2026	124/80	82	15	36,8	97	25/07/2026	118/71	71	15	37,1	96	110
27	ELIECER		DUARTE	VELANDIA	89	22/07/2026	121/77	72	20	36,7	98	25/07/2026	105/90	70	20	36,4	99	140
28	LEONOR		DURAN		85	22/07/2026	124/83	77	20	37,1	96	25/07/2026	109/82	84	20	37,1	97	123
29	MARTIN	EUGENIO	FLOREZ	SERRANO	60	22/07/2026	124/84	73	20	36,7	97	25/07/2026	111/90	88	15	35,9	96	117
30	SAUL		GARCIA	RUEDA	80	22/07/2026	123/78	86	16	36,5	99	25/07/2026	108/86	82	18	36	98	136
31	PEDRO	ADOLFO	GELVEZ	RUEDA	79	22/07/2026	115/80	75	16	37,2	96	25/07/2026	110/78	82	18	36,2	96	95
32	BLANCA	CECILIA	GIL	GONZALEZ	81	22/07/2026	117/84	77	17	36,8	97	25/07/2026	103/77	90	19	35,9	96	92
33	JESUS		GOMEZ	SILVA	71	22/07/2026	125/81	83	16	36,2	99	25/07/2026	102/73	76	19	36,4	97	93
34	LUIS	JESUS	GONZALEZ	SAAVEDRA	76	22/07/2026	121/75	80	21	37	96	25/07/2026	107/81	88	16	36,8	98	114
35	SALVADOR		GUTIERREZ	PALOMINO	76	22/07/2026	122/75	82	20	36,8	99	25/07/2026	102/77	73	17	36,2	98	97
36	ROSA	MARIA	GUZMAN		89	22/07/2026	117/77	83	16	36	97	25/07/2026	107/83	81	20	37,1	97	134
37	DAVID		HERNANDEZ	BARRERA	68	22/07/2026	122/75	80	15	36,6	97	25/07/2026	111/87	73	15	36,2	99	119
38	JOSE	LUIS	JAIMES		56	22/07/2026	117/79	77	15	36,6	99	25/07/2026	117/72	82	19	36,5	99	93
39	JOSE	MANUEL	FLOREZ	DIAZ	69	22/07/2026	118/85	73	21	36,5	97	25/07/2026	105/70	83	17	36,9	99	89
40	CARLOS		JURADO	GARCIA	75	22/07/2026	118/83	72	16	36,6	98	25/07/2026	111/86	83	15	36,6	99	128
41	ANITA		LANDAZABAL	DE ANTOLINES	93	22/07/2026	116/78	72	20	36,9	99	25/07/2026	115/76	76	16	36	99	116
42	MARTHA	CECILIA	LOPEZ	FUENTES	76	22/07/2026	125/82	90	20	36,9	98	25/07/2026	102/72	78	17	36,5	98	102
43	JOSE	LEISLER	LOPEZ	LONDOÑO	78	22/07/2026	123/82	79	19	36,9	99	25/07/2026	112/80	82	19	37,1	99	120
44	JUAN	DE JESUS	LOPEZ	GUEVARA	71	22/07/2026	121/80	87	15	36,5	98	25/07/2026	103/75	84	18	36,6	96	105
45	SAUL		MACIAS	RUEDA	66	22/07/2026	121/79	85	17	36,3	97	25/07/2026	113/74	76	18	37	98	94
46	ROSA	MARIA	MAYORGA	GUZMAN	91	22/07/2026	117/75	90	20	36,6	97	25/07/2026	118/74	81	20	36,5	96	92
47	NUMAEL		MANTILLA		76	22/07/2026	118/81	70	20	37,2	97	25/07/2026	117/82	72	20	36	97	133
48	MIGUEL	ANGEL	MANTILLA	QUIROZ	75	22/07/2026	117/84	81	19	36	97	25/07/2026	113/85	85	20	36,1	98	104
49	JUAN	JOSE	MARTINEZ	GOMEZ	81	22/07/2026	116/84	78	20	36,9	96	25/07/2026	109/89	75	20	36,1	98	135
50	MARIA	CRISTINA	MEJIA	LAGOS	95	22/07/2026	118/79	87	15	36,5	97	25/07/2026	111/79	77	19	36,1	98	120
51	LUCILA		MENDOZA	DE PLATA	77	22/07/2026	121/79	88	15	36,7	97	25/07/2026	112/87	82	16	36,8	97	123
52	EDUARDO		MORALES	CASTELLANOS	86	22/07/2026	122/85	80	18	36,2	99	25/07/2026	110/78	74	19	36,2	96	130
53	RODOLFO		SERRANO		75	22/07/2026	118/84	74	21	36,8	97	25/07/2026	106/73	79	15	37	97	99
54	TEODULA	MARIA	LOPEZ	PINEDA	86	22/07/2026	122/76	79	19	36,8	97	25/07/2026	103/87	72	18	36,8	96	103
55	ISABEL		PABON	TAMI	98	22/07/2026	115/82	90	19	37,1	99	25/07/2026	108/88	75	17	37,1	99	133
56	JOSE	LUIS	ORDUZ	MEJIA	67	22/07/2026	124/79	76	18	36,2	96	25/07/2026	106/84	77	16	36,3	96	95
57	ORLANDO		PEREZ		65	22/07/2026	117/81	71	21	36,1	96	25/07/2026	115/71	80	17	37,2	98	95
58	MARIA	RUTH	PEREZ	SERREZUELA	84	22/07/2026	116/85	89	15	36,3	99	25/07/2026	101/73	78	18	36,6	98	100
59	MANUEL		PORTILLA		64	22/07/2026	117/83	87	15	36,3	96	25/07/2026	105/82	82	19	36,9	98	89

60	LUZ	MARINA	PRADA	QUIROGA	71	22/07/2026	125/85	78	19	37,2	97	25/07/2026	103/81	82	19	37	98	130
61	DORAIMA		PRADA	CASTELLANOS	60	22/07/2026	120/79	77	21	36,6	96	25/07/2026	116/82	76	18	36,4	97	97
62	HENRY		ORTIZ		76	22/07/2026	125/85	89	20	36,7	97	25/07/2026	112/79	77	14	35,9	99	110
63	MARIA		PRADA	ZITA	83	22/07/2026	123/83	81	17	36,7	97	25/07/2026	108/79	89	17	36,7	96	100
64	LEONOR		REYES	DE MONCADA	82	22/07/2026	118/78	85	15	36,3	97	25/07/2026	118/79	83	14	36,7	96	125
65	LUIS	EVELIO	RINCON		64	22/07/2026	116/79	77	21	36,9	97	25/07/2026	100/85	74	18	36,4	97	125
66	OSCAR		RINCON	SOLORZANO	68	22/07/2026	122/85	83	16	36,5	99	25/07/2026	107/89	71	14	37,1	97	109
67	ROSALBINA		RIOS	ORTIZ	60	22/07/2026	117/78	78	20	36,9	98	25/07/2026	114/72	83	14	37,1	97	103
68	JOSE	ANTONIO	RODRIGUEZ		86	22/07/2026	119/75	77	20	36,9	97	25/07/2026	110/82	76	20	36,1	99	111
69	ALFONSO		RODRIGUEZ	MARTINEZ	68	22/07/2026	120/75	79	18	37,2	97	25/07/2026	115/84	80	17	37,1	96	90
70	BELISARIO		LOPEZ		84	22/07/2026	115/75	83	19	36	96	25/07/2026	106/82	78	20	37,1	96	123
71	OLGA		RUEDA	ARDILA	88	22/07/2026	118/82	79	19	36,6	98	25/07/2026	114/76	90	15	36,6	99	139
72	JULIO	ALBERTO	RUEDA	REYES	82	22/07/2026	125/82	90	18	36,3	97	25/07/2026	100/85	73	16	36,2	99	133
73	MARIA	TERESA	SARMIENTO	VELASQUEZ	78	22/07/2026	115/82	80	21	36,5	98	25/07/2026	100/90	75	20	36,5	96	92
74	JUAN	PABLO	SANCHEZ		73	22/07/2026	124/82	83	18	36,9	99	25/07/2026	102/82	89	17	36,4	96	139
75	JOSE	DAVID	SEPULVEDA	TARAZONA	85	22/07/2026	125/78	83	17	36,7	97	25/07/2026	117/87	80	17	36,1	96	123
76	LIGIA		SILVA	DE RAMIREZ	84	22/07/2026	124/75	87	20	36,5	99	25/07/2026	105/81	77	16	37,2	99	89
77	ANA	VITALIA	SUAREZ	SUAREZ	74	22/07/2026	124/79	86	17	36,1	96	25/07/2026	114/76	84	18	36,7	97	88
78	NASLY	MEREDITH	ESQUIVIA	ARROYO	59	22/07/2026	122/85	71	15	37	99	25/07/2026	109/81	76	15	37,2	96	94
79	EDUIT		TUIRAN	ROBLES	57	22/07/2026	118/75	87	20	36,8	97	25/07/2026	112/75	81	17	36,5	96	101
80	ISIDRO		URBINA	SUAREZ	66	22/07/2026	123/75	87	18	36,6	98	25/07/2026	117/72	78	17	36,8	98	110
81	LUIS	ANTONIO	URIBE	PEREIRA	87	22/07/2026	118/80	83	20	36,4	98	25/07/2026	118/79	72	20	36,4	97	113
82	GUSTAVO		VILLAMIZAR	PARRA	78	22/07/2026	124/81	82	17	36	99	25/07/2026	117/82	74	17	36,3	96	119
83	ROBERTO		WILCHEZ		64	22/07/2026	122/76	90	18	36,3	97	25/07/2026	110/90	81	18	36,9	98	132
84	JUAN	CARLOS	SANCHEZ	MARTINEZ	63	22/07/2026	124/85	85	20	36,4	98	25/07/2026	108/88	84	18	36,6	98	112
85	AMBROSIO		SUAREZ	ARDILA	64	22/07/2026	116/76	82	21	37,2	98	25/07/2026	115/86	89	14	36	96	118
86	SAMUEL		SUAREZ	ARDILA	64	22/07/2026	120/75	77	17	36,1	99	25/07/2026	115/73	84	18	36,8	99	95
87	CECILIA		DOMINGUEZ	DE BUITRAGO	85	22/07/2026	115/77	89	16	35,9	99	25/07/2026	101/83	78	16	36,7	99	98

NOMBRE DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA RESPONSABLE : MONICA CAMACHO

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

APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

ALCALDIA DE FLORIDABLANCA

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

PROGRAMA ADULTO MAYOR

CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR ATENAS

HOJA DE REGISTRO SEMANAL DE SIGNOS VITALES

SEMANA DEL 29 DE JULIO AL 02 DE AGOSTO 2026

N°	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Edad	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	GLUC Mensual
1	GONZALO		ALARCON		93	28/07/2026	124/78	74	21	36,6	98	1/08/2026	114/74	75	15	36,8	98	87
2	CARLOS	JULIO	ALMEIDA		76	28/07/2026	120/80	88	15	36,1	98	1/08/2026	104/87	84	19	36,5	97	132
3	EMILIO		ALVAREZ	MARTINEZ	84	28/07/2026	125/75	78	17	37,1	98	1/08/2026	115/80	71	18	36,7	96	113
4	ARGEMIRO		ANTOLINEZ		78	28/07/2026	119/80	72	15	35,9	96	1/08/2026	117/71	72	15	37,1	99	115
5	MARIA	ERNESTINA	ARAQUE	GUARIN	86	28/07/2026	117/79	90	21	37	97	1/08/2026	117/70	87	19	36,7	96	99
6	MARIA	NOELVA	ARIAS	DE QUIMBAYA	71	28/07/2026	115/76	87	21	36,1	96	1/08/2026	105/88	86	19	36,5	99	128
7	PASION		ARENAS		73	28/07/2026	125/78	83	17	36	96	1/08/2026	105/77	82	15	36,3	98	100
8	ORLANDO		BAEZ	OLARTE	66	28/07/2026	123/84	87	16	36,4	99	1/08/2026	107/72	89	18	37	99	119
9	REINALDO		BAUTISTA	TRUJILLO	75	28/07/2026	124/85	76	20	37	97	1/08/2026	111/88	88	20	36,7	99	118
10	JOVINIANO		BARAJAS	MORALES	78	28/07/2026	124/82	87	19	37,1	97	1/08/2026	117/72	70	15	37,2	97	118
11	CLEMENTE		BUENO	HERNANDEZ	68	28/07/2026	125/82	85	21	36,8	98	1/08/2026	113/79	90	16	35,9	96	115
12	HERIBERTO		CABALLERO	COLMENARES	68	28/07/2026	121/85	74	18	36,1	98	1/08/2026	113/77	73	17	37,1	96	131
13	LUIS	EMILIO	CABALLERO	RAMIREZ	78	28/07/2026	119/84	76	18	35,9	96	1/08/2026	116/75	70	18	36,7	97	115
14	JUSTO		CABRERA	VALBUENA	72	28/07/2026	125/77	87	20	36,8	99	1/08/2026	118/72	83	20	36,4	99	140
15	JESUS		CARDENAS	RAMIREZ	84	28/07/2026	117/81	74	15	36	97	1/08/2026	100/77	70	16	36	98	114
16	ISMAEL		ESCOBAR		79	28/07/2026	124/79	70	20	35,9	99	1/08/2026	114/89	74	15	36,2	97	111
17	ALCIDES		CARVAJALINO	LAZARO	79	28/07/2026	116/77	78	16	36,1	97	1/08/2026	115/78	73	20	36,5	99	132
18	HELADIO		ALVAREZ		76	28/07/2026	124/84	88	20	36,9	97	1/08/2026	106/81	86	14	37	98	140
19	TERESA		CONTRERAS	DE VASQUEZ	77	28/07/2026	122/75	73	20	37,1	98	1/08/2026	104/79	86	16	36,9	99	106
20	ALVARO		CORDOBA		68	28/07/2026	118/81	81	21	36,9	98	1/08/2026	111/72	70	16	37	97	92
21	CARLOS	HUMBERTO	DIAZ		72	28/07/2026	121/84	86	16	36,3	99	1/08/2026	113/81	78	16	35,9	99	127
22	GABRIEL		DELGADO	GELVEZ	78	28/07/2026	124/76	86	18	36,3	96	1/08/2026	106/80	88	16	35,9	99	136
23	ALICIA		DELGADO	JAIMES	83	28/07/2026	123/77	72	16	36,8	99	1/08/2026	110/78	84	14	36,4	96	107
24	LUIS	ANTONIO	DUARTE	GALVIS	71	28/07/2026	122/85	84	18	35,9	98	1/08/2026	101/73	82	16	36,7	99	138
25	JOSEFINA		DUARTE	GALVIS	73	28/07/2026	125/81	80	21	36,6	96	1/08/2026	107/83	85	20	36,4	96	133

26	EXPEDITO		DUARTE	BLANCO	72	28/07/2026	118/76	79	20	36,4	99	1/08/2026	101/82	82	14	36,7	96	134
27	ELIECER		DUARTE	VELANDIA	89	28/07/2026	124/80	86	19	36,5	98	1/08/2026	103/72	71	15	36,8	98	115
28	LEONOR		DURAN		85	28/07/2026	119/85	73	19	36,3	96	1/08/2026	115/81	74	14	36,9	96	137
29	MARTIN	EUGENIO	FLOREZ	SERRANO	60	28/07/2026	117/76	71	19	36,8	99	1/08/2026	104/71	70	16	36,1	98	85
30	SAUL		GARCIA	RUEDA	80	28/07/2026	121/76	76	17	36,2	97	1/08/2026	118/86	78	18	36,3	97	95
31	PEDRO	ADOLFO	GELVEZ	RUEDA	79	28/07/2026	118/81	76	15	37,2	98	1/08/2026	112/75	85	18	36,4	97	86
32	BLANCA	CECILIA	GIL	GONZALEZ	81	28/07/2026	124/79	86	20	37,2	97	1/08/2026	116/81	90	14	37	98	90
33	JESUS		GOMEZ	SILVA	71	28/07/2026	116/81	89	20	37	96	1/08/2026	109/73	71	20	36,8	99	135
34	LUIS	JESUS	GONZALEZ	SAAVEDRA	76	28/07/2026	124/77	75	15	36	98	1/08/2026	111/75	84	15	37	99	120
35	SALVADOR		GUTIERREZ	PALOMINO	76	28/07/2026	123/75	87	18	36,9	97	1/08/2026	106/84	79	19	36,2	96	85
36	ROSA	MARIA	GUZMAN		89	28/07/2026	125/82	78	20	37,1	97	1/08/2026	100/72	84	20	36,8	96	104
37	DAVID		HERNANDEZ	BARRERA	68	28/07/2026	117/77	90	17	35,9	98	1/08/2026	112/80	87	17	37,2	98	89
38	JOSE	LUIS	JAIMES		56	28/07/2026	120/85	85	19	37,1	97	1/08/2026	100/78	80	18	36,9	99	104
39	JOSE	MANUEL	FLOREZ	DIAZ	69	28/07/2026	119/79	76	19	36,9	99	1/08/2026	103/72	76	18	36	97	130
40	CARLOS		JURADO	GARCIA	75	28/07/2026	117/80	85	18	37,1	98	1/08/2026	104/90	86	16	36,5	98	136
41	ANITA		LANDAZABAL	DE ANTOLINES	93	28/07/2026	125/79	80	15	36,3	96	1/08/2026	118/77	75	20	36,7	96	119
42	MARTHA	CECILIA	LOPEZ	FUENTES	76	28/07/2026	115/82	83	17	36,3	99	1/08/2026	102/74	84	18	36,7	98	115
43	JOSE	LEISLER	LOPEZ	LONDOÑO	78	28/07/2026	123/75	70	18	37,1	97	1/08/2026	104/77	75	14	36,7	96	140
44	JUAN	DE JESUS	LOPEZ	GUEVARA	71	28/07/2026	125/76	90	18	36,6	99	1/08/2026	105/84	76	17	35,9	99	95
45	SAUL		MACIAS	RUEDA	66	28/07/2026	117/80	72	17	37	96	1/08/2026	114/72	88	19	36	99	93
46	ROSA	MARIA	MAYORGA	GUZMAN	91	28/07/2026	115/79	80	20	37,2	97	1/08/2026	115/80	78	18	36,5	96	99
47	NUMAEL		MANTILLA		76	28/07/2026	115/82	71	15	36,5	96	1/08/2026	102/76	82	16	36	98	118
48	MIGUEL	ANGEL	MANTILLA	QUIROZ	75	28/07/2026	115/77	71	21	36,4	96	1/08/2026	113/77	88	18	36,7	98	116
49	JUAN	JOSE	MARTINEZ	GOMEZ	81	28/07/2026	119/77	89	15	35,9	98	1/08/2026	111/83	76	19	36,3	99	135
50	MARIA	CRISTINA	MEJIA	LAGOS	95	28/07/2026	124/82	75	19	36,1	98	1/08/2026	106/80	86	20	36,7	96	136
51	LUCILA		MENDOZA	DE PLATA	77	28/07/2026	118/78	76	21	37	96	1/08/2026	104/76	89	20	37	96	136
52	EDUARDO		MORALES	CASTELLANOS	86	28/07/2026	124/82	79	20	36,6	96	1/08/2026	103/75	82	15	36,4	96	137
53	RODOLFO		SERRANO		75	28/07/2026	123/76	83	16	36,8	97	1/08/2026	110/73	79	19	36,7	98	101
54	TEODULA	MARIA	LOPEZ	PINEDA	86	28/07/2026	122/77	73	21	36,1	99	1/08/2026	108/88	81	17	36,1	96	126
55	ISABEL		PABON	TAMI	98	28/07/2026	116/84	85	20	36,7	97	1/08/2026	101/72	72	18	37	99	117
56	JOSE	LUIS	ORDUZ	MEJIA	67	28/07/2026	118/78	88	15	35,9	99	1/08/2026	111/74	77	16	36,4	96	111
57	ORLANDO		PEREZ		65	28/07/2026	125/82	76	18	36,3	97	1/08/2026	116/89	86	16	36,1	97	120
58	MARIA	RUTH	PEREZ	SERREZUELA	84	28/07/2026	125/84	90	19	37	97	1/08/2026	109/72	76	16	36,7	98	89
59	MANUEL		PORTILLA		64	28/07/2026	117/82	72	19	36,4	98	1/08/2026	104/70	88	14	37,1	99	107

60	LUZ	MARINA	PRADA	QUIROGA	71	28/07/2026	116/75	83	17	37,2	99	1/08/2026	102/73	80	15	37	97	124
61	DORAIMA		PRADA	CASTELLANOS	60	28/07/2026	121/77	88	20	36,1	96	1/08/2026	104/89	79	14	36,3	97	111
62	HENRY		ORTIZ		76	28/07/2026	115/83	75	18	36,9	99	1/08/2026	116/90	85	18	36,2	98	112
63	MARIA		PRADA	ZITA	83	28/07/2026	125/84	81	15	37,2	99	1/08/2026	107/89	72	14	36,2	99	103
64	LEONOR		REYES	DE MONCADA	82	28/07/2026	117/75	71	21	35,9	98	1/08/2026	103/75	83	19	36,5	96	109
65	LUIS	EVELIO	RINCON		64	28/07/2026	122/79	82	17	36,7	98	1/08/2026	106/87	90	19	36	98	88
66	OSCAR		RINCON	SOLORZANO	68	28/07/2026	117/76	71	17	37	99	1/08/2026	109/80	78	20	36,8	99	133
67	ROSALBINA		RIOS	ORTIZ	60	28/07/2026	120/81	86	15	35,9	99	1/08/2026	102/88	89	17	36,9	99	91
68	JOSE	ANTONIO	RODRIGUEZ		86	28/07/2026	115/82	77	19	36,5	96	1/08/2026	107/85	90	17	35,9	99	133
69	ALFONSO		RODRIGUEZ	MARTINEZ	68	28/07/2026	122/78	76	18	36	97	1/08/2026	110/75	88	16	37,1	98	134
70	BELISARIO		LOPEZ		84	28/07/2026	123/85	73	20	36,8	97	1/08/2026	114/81	79	19	36,1	97	85
71	OLGA		RUEDA	ARDILA	88	28/07/2026	120/75	74	21	36,4	98	1/08/2026	108/85	84	16	37,1	98	118
72	JULIO	ALBERTO	RUEDA	REYES	82	28/07/2026	121/81	74	18	37,1	98	1/08/2026	113/87	82	20	36,9	98	85
73	MARIA	TERESA	SARMIENTO	VELASQUEZ	78	28/07/2026	116/78	85	19	35,9	99	1/08/2026	108/78	84	14	36,7	96	134
74	JUAN	PABLO	SANCHEZ		73	28/07/2026	125/76	73	16	36,2	99	1/08/2026	110/82	89	19	36	99	115
75	JOSE	DAVID	SEPULVEDA	TARAZON A	85	28/07/2026	117/79	76	16	36,9	97	1/08/2026	115/83	74	19	36,3	97	110
76	LIGIA		SILVA	DE RAMIREZ	84	28/07/2026	119/84	78	19	36,3	99	1/08/2026	108/85	76	17	36,1	98	90
77	ANA	VITALIA	SUAREZ	SUAREZ	74	28/07/2026	125/75	83	18	36,4	99	1/08/2026	101/80	89	16	36,4	98	87
78	NASLY	MEREDITH	ESQUIVIA	ARROYO	59	28/07/2026	115/82	84	21	37,1	97	1/08/2026	110/80	76	17	36,4	97	124
79	EDUIT		TUIRAN	ROBLES	57	28/07/2026	122/77	81	19	37	99	1/08/2026	117/75	83	15	36,4	97	133
80	ISIDRO		URBINA	SUAREZ	66	28/07/2026	122/82	87	19	36,6	97	1/08/2026	113/81	84	15	35,9	98	112
81	LUIS	ANTONIO	URIBE	PEREIRA	87	28/07/2026	120/77	77	18	36,1	96	1/08/2026	101/81	90	18	36,8	97	127
82	GUSTAVO		VILLAMIZAR	PARRA	78	28/07/2026	116/83	87	18	36,4	99	1/08/2026	109/72	84	16	36,2	96	129
83	ROBERTO		WILCHEZ		64	28/07/2026	117/78	72	18	36,4	96	1/08/2026	101/80	75	14	36,4	97	126
84	JUAN	CARLOS	SANCHEZ	MARTINEZ	63	28/07/2026	115/85	89	21	37,1	97	1/08/2026	118/82	74	17	36,5	96	100
85	AMBROSIO		SUAREZ	ARDILA	64	28/07/2026	121/85	76	19	37,2	96	1/08/2026	114/84	73	18	35,9	98	127
86	SAMUEL		SUAREZ	ARDILA	64	28/07/2026	122/80	89	21	37,1	96	1/08/2026	100/70	81	17	36,4	96	100
87	CECILIA		DOMINGUEZ	DE BUITRAGO	85	28/07/2026	125/85	89	19	36	96	1/08/2026	117/90	88	20	36,8	99	108

NOMBRE DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA RESPONSABLE : Nayla Carvacho

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

APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

ALCALDIA DE FLORIDABLANCA

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

PROGRAMA ADULTO MAYOR

CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR FHAUN

HOJA DE REGISTRO SEMANAL DE SIGNOS VITALES

SEMANA DEL 3 AL 5 DE AGOSTO 2026

Nº	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Edad	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2
1	GONZALO		ALARCON		93	3/08/2026	124/83	81	17	37,1	99	5/08/2026	112/78	82	17	36	99
2	CARLOS	JULIO	ALMEIDA		76	3/08/2026	119/80	86	16	36,3	97	5/08/2026	105/90	73	16	36,8	98
3	EMILIO		ALVAREZ	MARTINEZ	84	3/08/2026	120/85	86	17	37,2	96	5/08/2026	112/73	79	20	36,2	97
4	ARGEMIRO		ANTOLINEZ		78	3/08/2026	124/77	83	18	36	97	5/08/2026	116/80	82	20	35,9	98
5	MARIA	ERNESTINA	ARAQUE	GUARIN	86	3/08/2026	115/83	75	18	36,7	97	5/08/2026	106/81	70	19	36,9	97
6	MARIA	NOELVA	ARIAS	DE QUIMBAYA	71	3/08/2026	115/82	70	20	35,9	99	5/08/2026	114/73	82	17	36,1	96
7	PASION		ARENAS		73	3/08/2026	118/82	79	18	36,2	98	5/08/2026	109/86	73	14	36,9	98
8	ORLANDO		BAEZ	OLARTE	66	3/08/2026	118/76	82	20	35,9	97	5/08/2026	112/87	89	17	37,1	99
9	REINALDO		BAUTISTA	TRUJILLO	75	3/08/2026	123/83	72	21	36,5	98	5/08/2026	108/79	82	17	36,9	99
10	JOVINIANO		BARAJAS	MORALES	78	3/08/2026	120/80	71	19	37,2	96	5/08/2026	111/80	71	18	36,4	97
11	CLEMENTE		BUENO	HERNANDEZ	68	3/08/2026	118/76	80	21	37,1	98	5/08/2026	113/76	85	17	36	98
12	HERIBERTO		CABALLERO	COLMENARES	68	3/08/2026	118/84	90	21	36	96	5/08/2026	108/75	75	16	37	98
13	LUIS	EMILIO	CABALLERO	RAMIREZ	78	3/08/2026	123/84	88	16	36,1	97	5/08/2026	118/72	81	16	36,6	97
14	JUSTO		CABRERA	VALBUENA	72	3/08/2026	124/84	80	15	36,8	98	5/08/2026	117/79	74	20	36,4	97
15	JESUS		CARDENAS	RAMIREZ	84	3/08/2026	120/75	76	15	36,8	96	5/08/2026	100/86	85	16	36,5	98
16	ISMAEL		ESCOBAR		79	3/08/2026	124/78	77	19	36	99	5/08/2026	115/87	70	14	36,7	96
17	ALCIDES		CARVAJALINO	LAZARO	79	3/08/2026	120/79	83	16	36,7	97	5/08/2026	106/70	70	19	36,4	97
18	HELADIO		ALVAREZ		76	3/08/2026	115/84	89	19	36,1	96	5/08/2026	101/89	83	15	37,2	96
19	TERESA		CONTRERAS	DE VASQUEZ	77	3/08/2026	119/85	89	17	37	97	5/08/2026	117/70	72	16	37	99
20	ALVARO		CORDOBA		68	3/08/2026	123/80	71	16	36,6	96	5/08/2026	113/78	73	19	36,1	96
21	CARLOS	HUMBERTO	DIAZ		72	3/08/2026	117/77	82	21	36,6	97	5/08/2026	101/86	88	19	36,1	98
22	GABRIEL		DELGADO	GELVEZ	78	3/08/2026	123/84	80	15	36	99	5/08/2026	111/75	76	16	36,4	99
23	ALICIA		DELGADO	JAIMES	83	3/08/2026	120/76	70	18	36,4	99	5/08/2026	111/81	90	14	36,1	98
24	LUIS	ANTONIO	DUARTE	GALVIS	71	3/08/2026	123/77	81	20	37,2	97	5/08/2026	102/76	80	18	36,3	97
25	JOSEFINA		DUARTE	GALVIS	73	3/08/2026	118/84	74	16	36,1	98	5/08/2026	107/80	87	17	36,2	96

26	EXPEDITO		DUARTE	BLANCO	72	3/08/2026	124/84	71	18	36,7	97	5/08/2026	109/83	77	15	36,8	96
27	ELIECER		DUARTE	VELANDIA	89	3/08/2026	125/85	78	16	36,7	99	5/08/2026	113/80	84	19	36,5	97
28	LEONOR		DURAN		85	3/08/2026	122/85	80	17	37	96	5/08/2026	116/77	83	14	36,9	98
29	MARTIN	EUGENIO	FLOREZ	SERRANO	60	3/08/2026	118/80	70	20	36,4	98	5/08/2026	115/76	76	15	36,9	96
30	SAUL		GARCIA	RUEDA	80	3/08/2026	118/79	71	16	36,3	99	5/08/2026	104/80	87	14	36,8	96
31	PEDRO	ADOLFO	GELVEZ	RUEDA	79	3/08/2026	121/77	85	16	36,7	96	5/08/2026	100/83	89	20	37,1	99
32	BLANCA	CECILIA	GIL	GONZALEZ	81	3/08/2026	119/77	78	20	36,8	96	5/08/2026	105/82	79	15	36,1	96
33	JESUS		GOMEZ	SILVA	71	3/08/2026	121/83	89	15	36,7	96	5/08/2026	105/71	79	14	36,1	97
34	LUIS	JESUS	GONZALEZ	SAAVEDRA	76	3/08/2026	115/84	74	15	37,1	98	5/08/2026	101/84	86	14	36,7	99
35	SALVADOR		GUTIERREZ	PALOMINO	76	3/08/2026	122/85	83	16	36,6	98	5/08/2026	112/73	84	15	36,4	96
36	ROSA	MARIA	GUZMAN		89	3/08/2026	116/84	79	18	36	98	5/08/2026	106/86	82	17	36,5	97
37	DAVID		HERNANDEZ	BARRERA	68	3/08/2026	118/77	78	18	37,1	98	5/08/2026	102/76	84	14	36,8	97
38	JOSE	LUIS	JAIMES		56	3/08/2026	119/75	90	18	37	98	5/08/2026	108/85	81	15	36,3	96
39	JOSE	MANUEL	FLOREZ	DIAZ	69	3/08/2026	125/77	89	19	36,1	96	5/08/2026	116/79	82	15	36,6	97
40	CARLOS		JURADO	GARCIA	75	3/08/2026	120/77	88	15	37,1	96	5/08/2026	116/75	73	17	36,3	96
41	ANITA		LANDAZABAL	DE ANTOLINES	93	3/08/2026	119/79	71	17	36	97	5/08/2026	117/75	72	17	36,9	99
42	MARTHA	CECILIA	LOPEZ	FUENTES	76	3/08/2026	120/78	74	15	36	96	5/08/2026	105/82	80	16	36,7	97
43	JOSE	LEISLER	LOPEZ	LONDOÑO	78	3/08/2026	124/82	77	21	36,2	96	5/08/2026	107/70	83	17	36,3	97
44	JUAN	DE JESUS	LOPEZ	GUEVARA	71	3/08/2026	118/75	81	20	35,9	99	5/08/2026	110/74	75	16	37,1	98
45	SAUL		MACIAS	RUEDA	66	3/08/2026	124/75	80	19	36,4	96	5/08/2026	118/70	79	18	36	97
46	ROSA	MARIA	MAYORGA	GUZMAN	91	3/08/2026	115/76	70	19	36,1	96	5/08/2026	104/70	83	19	35,9	97
47	NUMAEL		MANTILLA		76	3/08/2026	122/81	88	19	36,4	99	5/08/2026	113/78	76	19	36,1	97
48	MIGUEL	ANGEL	MANTILLA	QUIROZ	75	3/08/2026	123/77	87	19	36,5	97	5/08/2026	104/81	78	14	36,9	98
49	JUAN	JOSE	MARTINEZ	GOMEZ	81	3/08/2026	116/83	72	18	36,2	97	5/08/2026	101/77	73	16	36,6	98
50	MARIA	CRISTINA	MEJIA	LAGOS	95	3/08/2026	120/77	80	18	36,2	99	5/08/2026	104/90	79	17	36,5	98
51	LUCILA		MENDOZA	DE PLATA	77	3/08/2026	122/79	88	18	36,1	98	5/08/2026	115/81	85	17	35,9	98
52	EDUARDO		MORALES	CASTELLANOS	86	3/08/2026	122/84	88	20	37,2	98	5/08/2026	113/75	84	20	36,8	98
53	RODOLFO		SERRANO		75	3/08/2026	115/79	76	21	35,9	98	5/08/2026	112/79	70	18	36,2	99
54	TEODULA	MARIA	LOPEZ	PINEDA	86	3/08/2026	122/75	76	21	36,1	96	5/08/2026	110/72	89	19	36,9	97
55	ISABEL		PABON	TAMI	98	3/08/2026	118/85	82	16	36,8	99	5/08/2026	106/85	72	18	36,3	97
56	JOSE	LUIS	ORDUZ	MEJIA	67	3/08/2026	115/82	84	15	36,3	97	5/08/2026	103/84	70	17	36,4	99
57	ORLANDO		PEREZ		65	3/08/2026	115/79	81	21	36,6	99	5/08/2026	102/75	90	15	36,3	97
58	MARIA	RUTH	PEREZ	SERREZUELA	84	3/08/2026	122/81	80	15	36,7	98	5/08/2026	113/86	89	15	36,7	98
59	MANUEL		PORTILLA		64	3/08/2026	121/78	89	15	36,3	99	5/08/2026	116/89	82	19	36	99

60	LUZ	MARINA	PRADA	QUIROGA	71	3/08/2026	124/80	87	16	37,1	98	5/08/2026	113/78	80	19	36,5	99
61	DORAIMA		PRADA	CASTELLANOS	60	3/08/2026	116/75	76	19	36,2	96	5/08/2026	107/80	88	17	36,5	99
62	HENRY		ORTIZ		76	3/08/2026	125/75	82	19	36	97	5/08/2026	103/83	74	20	36,6	98
63	MARIA		PRADA	ZITA	83	3/08/2026	116/79	84	18	37,1	99	5/08/2026	113/83	71	20	36	96
64	LEONOR		REYES	DE MONCADA	82	3/08/2026	120/75	70	19	37,1	98	5/08/2026	104/79	88	17	37,1	96
65	LUIS	EVELIO	RINCON		64	3/08/2026	116/78	87	20	36,5	98	5/08/2026	102/72	82	15	36,1	96
66	OSCAR		RINCON	SOLORZANO	68	3/08/2026	116/79	84	21	36,1	98	5/08/2026	113/71	84	19	37,1	97
67	ROSALBINA		RIOS	ORTIZ	60	3/08/2026	118/78	81	16	37,1	99	5/08/2026	102/77	75	15	37,2	99
68	JOSE	ANTONIO	RODRIGUEZ		86	3/08/2026	121/80	84	16	37,2	97	5/08/2026	118/85	81	19	36,2	98
69	ALFONSO		RODRIGUEZ	MARTINEZ	68	3/08/2026	124/75	81	21	37,1	98	5/08/2026	117/70	76	19	36,6	97
70	BELISARIO		LOPEZ		84	3/08/2026	124/80	77	18	36	98	5/08/2026	109/84	75	14	37,1	98
71	OLGA		RUEDA	ARDILA	88	3/08/2026	121/78	84	18	37,1	99	5/08/2026	118/70	76	14	36,9	97
72	JULIO	ALBERTO	RUEDA	REYES	82	3/08/2026	121/85	77	19	36	99	5/08/2026	115/77	82	14	37,1	96
73	MARIA	TERESA	SARMIENTO	VELASQUEZ	78	3/08/2026	121/83	72	16	36	98	5/08/2026	104/72	79	20	37,2	98
74	JUAN	PABLO	SANCHEZ		73	3/08/2026	115/75	79	17	36,5	99	5/08/2026	112/75	78	19	36,3	96
75	JOSE	DAVID	SEPULVEDA	TARAZON A	85	3/08/2026	117/83	80	19	36,6	96	5/08/2026	111/74	78	15	36	97
76	LIGIA		SILVA	DE RAMIREZ	84	3/08/2026	122/85	87	19	36,9	99	5/08/2026	110/84	86	17	36,9	96
77	ANA	VITALIA	SUAREZ	SUAREZ	74	3/08/2026	123/77	85	21	36,7	97	5/08/2026	104/70	90	16	36,2	98
78	NASLY	MEREDITH	ESQUIVIA	ARROYO	59	3/08/2026	119/77	83	21	35,9	97	5/08/2026	116/81	70	18	37,1	99
79	EDUIT		TUIRAN	ROBLES	57	3/08/2026	121/76	77	21	37,2	99	5/08/2026	101/84	88	14	36	96
80	ISIDRO		URBINA	SUAREZ	66	3/08/2026	124/84	83	15	36,8	97	5/08/2026	102/76	88	18	36,9	96
81	LUIS	ANTONIO	URIBE	PEREIRA	87	3/08/2026	125/78	80	16	36,7	98	5/08/2026	105/81	79	19	36,6	98
82	GUSTAVO		VILLAMIZAR	PARRA	78	3/08/2026	122/83	86	16	35,9	97	5/08/2026	112/88	79	19	36,7	96
83	ROBERTO		WILCHEZ		64	3/08/2026	119/82	90	15	37,1	99	5/08/2026	115/80	76	15	36,3	98
84	JUAN	CARLOS	SANCHEZ	MARTINEZ	63	3/08/2026	122/78	73	20	36,8	99	5/08/2026	108/72	90	16	36	97
85	AMBROSIO		SUAREZ	ARDILA	64	3/08/2026	123/77	80	18	35,9	97	5/08/2026	110/77	87	15	36,8	98
86	SAMUEL		SUAREZ	ARDILA	64	3/08/2026	120/83	84	18	36,8	96	5/08/2026	117/74	86	18	35,9	98
87	CECILIA		DOMINGUEZ	DE BUITRAGO	85	3/08/2026	120/77	82	21	37	96	5/08/2026	100/84	75	17	37,1	98

NOMBRE DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA RESPONSABLE : MONICA CAMACHO

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

APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

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

INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS

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

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

SERVICIO 3: SERVICIO ATENCION PRIMARIA EN SALUD: CUIDADOR
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: MOISES VILLEGA

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

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

EVIDENCIA FOTOGRAFICA











MOISES VILLEGA
CUIDADORA

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

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

INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS

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

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

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

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

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

EVIDENCIA FOTOGRAFICA











YAMILE QUINTERO BAYONA

CUIDADORA

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

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

INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS

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

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

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

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

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

EVIDENCIA FOTOGRAFICA











Diana S.

DIANA PAOLA SANCHEZ
CUIDADORA

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

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

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

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

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

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

EVIDENCIA FOTOGRAFICA











Ana Villegas

ANA FRANCISCA VILLEGAS HERRERA
CUIDADORA

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

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

INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS

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

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

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

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

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

EVIDENCIA FOTOGRAFICA











JEFFERSON ORLANDO TOSCANO

CUIDADOR

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

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

INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS

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

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

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

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

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

EVIDENCIA FOTOGRAFICA











Martha L. Florez

MARTHA LILIANA FLOREZ
CUIDADORA

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

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

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

SERVICIO 3: SERVICIO ATENCION PRIMARIA EN SALUD: CUIDADORA
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: GLORIA CARDENAS

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

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

EVIDENCIA FOTOGRAFICA











Gloria Cardenas.

GLORIA CARDENAS

CUIDADORA

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

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

INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS

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

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

SERVICIO 3: SERVICIO ATENCION PRIMARIA EN SALUD: CUIDADOR
NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O INSTRUCTOR: HENRY MORENO

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

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

EVIDENCIA FOTOGRAFICA











Henry Moreno.

HENRY MORENO
CUIDADOR

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

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

SERVICIO 4: ASEGURAMIENTO EN SALUD

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

INFORME

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

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

CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA
REPRESENTATE LEGAL



No.	CÉDULA	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	EDAD	ADRES-EPS	REGIMEN
1	13.843.355	ALARCON		GONZALO		93	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO
2	1.102.357.310	ALMEIDA		CARLOS	JULIO	76	SANITAS	SUBSIDIADO
3	5.540.219	ALVAREZ	MARTINEZ	EMILIO		84	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
4	5.566.012	ANTOLINEZ		ARGEMIRO		78	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
5	37.700.002	ARAQUE	GUARIN	MARIA	ERNESTINA	86	COOSALUD	SUBSIDIADO
6	39.170.205	ARIAS	DE QUIMBAYA	MARIA	NOELVA	71	NUEVA EPS	CONTRIBUTIVO (B
7	27.659.548	ARENAS		PASION		73	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
8	13.849.150	BAEZ	OLARTE	ORLANDO		66	COOSALUD	SUBSIDIADO
9	13800187	BAUTISTA	TRUJILLO	REINALDO		75	COOSALUD	SUBSIDIADO
10	5.565.679	BARAJAS	MORALES	JOVINIANO		78	COOSALUD	SUBSIDIADO
11	5.651.352	BUENO	HERNANDEZ	CLEMENTE		68	SANITAS	SUBSIDIADO
12	13.837.002	CABALLERO	COLMENARES	HERIBERTO		68	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO
13	2.163.315	CABALLERO	RAMIREZ	LUIS	EMILIO	78	FAMISANAR	SUBSIDIADO
14	8.826.264	CABRERA	VALBUENA	JUSTO		72	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
15	12.488.253	CARDENAS	RAMIREZ	JESUS		84	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
16	13.800.873	ESCOBAR		ISMAEL		79	SALUD MIA	SUBSIDIADO
17	13.802.160	CARVAJALINO	LAZARO	ALCIDES		79	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
18	5.722.669	ALVAREZ		HELADIO		76	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
19	28.400.574	CONTRERAS	DE VASQUEZ	TERESA		77	SALUD MIA	SUBSIDIADO
20	5.669.934	CORDOBA		ALVARO		68	COOSALUD EPS	SUBSIDIADO
21	13.817.360	DIAZ		CARLOS	HUMBERTO	72	SANITAS	SUBSIDIADO
22	5.560.292	DELGADO	GELVEZ	GABRIEL		78	COOSALUD	SUBSIDIADO
23	28.292.624	DELGADO	JAIMES	ALICIA		83	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO
24	13.831.670	DUARTE	GALVIS	LUIS	ANTONIO	71	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
25	63.270.022	DUARTE	GALVIS	JOSEFINA		73	FAMISANAR	SUBSIDIADO
26	13.831.155	DUARTE	BLANCO	EXPEDITO		72	NUEVA EPS	CONTRIBUTIVO (B
27	2.862.793	DUARTE	VELANDIA	ELIECER		89	COOSALUD	SUBSIDIADO
28	27.953.865	DURAN		LEONOR		85	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
29	91.232.496	FLOREZ	SERRANO	MARTIN	EUGENIO	60	SANITAS	CONTRIBUTIVO (B
30	5.637.499	GARCIA	RUEDA	SAUL		80	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
31	5.703.934	GELVEZ	RUEDA	PEDRO	ADOLFO	79	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
32	1.095.789.547	GIL	GONZALEZ	BLANCA	CECILIA	81	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
33	13826336	GOMEZ	SILVA	JESUS		71	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
34	5.557.863	GONZALEZ	SAAVEDRA	LUIS	JESUS	76	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO
35	13.801.308	GUTIERREZ	PALOMINO	SALVADOR		76	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
36	27.940.125	GUZMAN		ROSA	MARIA	89	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
37	91.204.691	HERNANDEZ	BARRERA	DAVID		68	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
38	91.347.616	JAIMES		JOSE	LUIS	56	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
39	91.110.003	FLOREZ	DIAZ	JOSE	MANUEL	69	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
40	19.113.712	JURADO	GARCIA	CARLOS		75	SALUD MIA	SUBSIDIADO
41	28.451.543	LANDAZABAL	DE ANTOLINES	ANITA		93	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
42	37.818.469	LOPEZ	FUENTES	MARTHA	CECILIA	76	SANITAS	SUBSIDIADO
43	4.530.743	LOPEZ	LONDOÑO	JOSE	LEISLER	78	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
44	13.828.810	LOPEZ	GUEVARA	JUAN	DE JESUS	71	SALUD MIA	SUBSIDIADO
45	91.208.539	MACIAS	RUEDA	SAUL		66	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO
46	28.380.765	MAYORGA	GUZMAN	ROSA	MARIA	91	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
47	13.809.726	MANTILLA		NUMAEL		76	COOSALUD	SUBSIDIADO
48	13847586	MANTILLA	QUIROZ	MIGUEL	ANGEL	75	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
49	3.588.238	MARTINEZ	GOMEZ	JUAN	JOSE	81	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
50	27.935.101	MEJIA	LAGOS	MARIA	CRISTINA	95	SANITAS	SUBSIDIADO
51	37.801.366	MENDOZA	DE PLATA	LUCILA		77	FAMISANAR	SUBSIDIADO
52	4.975.700	MORALES	CASTELLANOS	EDUARDO		86	SANITAS	SUBSIDIADO
53	5.136.682	SERRANO		RODOLFO		75	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
54	40.792.842	LOPEZ	PINEDA	TEODULA	MARIA	86	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO
55	28326703	PABON	TAPE	ISABEL		98	SANITAS	SUBSIDIADO

56	5.637.968	ORDUZ	MEJIA	JOSE	LUIS	67	SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO (B
57	91.209.275	PEREZ		ORLANDO		65	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
58	28.310.660	PEREZ	SERREZUELA	MARIA	RUTH	84	SURAMERICANA S.A	SUBSIDIADO
59	5.777.800	PORTILLA		MANUEL		64	SANETAS	SUBSIDIADO
60	37.636.074	PRADA	QUIROGA	LUZ	MARINA	71	SALUD MIA	SUBSIDIADO
61	63.323.472	PRADA	CASTELLANOS	DORAIMA		60	F. SALUD MIA	SUBSIDIADO
62	13.810.541	ORTIZ		HENRY		76	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
63	28.420.620	PRADA	ZITA	MARIA		83	FUNDACION SALUD MI	SUBSIDIADO
64	41.347.850	REYES	DE MONCADA	LEONOR		82	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
65	91.150.713	RINCON		LUIS	EVELIO	64	COOSALUD	CONTRIBUTIVO (B
66	13.841.831	RINCON	SOLORZANO	OSCAR		68	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
67	63.447.937	RIOS	ORTIZ	ROSALBINA		60	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO
68	5.549.372	RODRIGUEZ		JOSE	ANTONIO	86	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
69	13.834.623	RODRIGUEZ	MARTINEZ	ALFONSO		68	SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO (B
70	15.300.033	LOPEZ		BELISARIO		84	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO
71	27.920.346	RUEDA	ARDILA	OLGA		88	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO
72	5597020	RUEDA	REYES	JULIO	ALBERTO	82	SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO (B)
73	28.375.811	SARMIENTO	VELASQUEZ	MARIA	TERESA	78	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
74	2.173.458	SANCHEZ		JUAN	PABLO	73	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
75	5.549.599	SEPULVEDA	TARAZONA	JOSE	DAVID	85	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
76	27.954.467	SILVA	DE RAMIREZ	LIGIA		84	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
77	28.259.493	SUAREZ	SUAREZ	ANA	VITALIA	74	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
78	63.366.257	ESQUIVIA	ARROYO	NASLY	MEREDITH	59	SURAMERICANA S.A	SUBSIDIADO
79	91.433.201	TUIRAN	ROBLES	EDUIT		57	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
80	5.723.381	URBINA	SUAREZ	ISIDRO		66	FAMISANAR	SUBSIDIADO
81	2.180.475	URIBE	PEREIRA	LUIS	ANTONIO	87	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
82	5.566.938	VILLAMIZAR	PARRA	GUSTAVO		78	NUEV A EPS	SUBSIDIADO
83	91.068.073	WILCHEZ		ROBERTO		64	SANITAS	SUBSIDIADO
84	91.223.815	SANCHEZ	MARTINEZ	JUAN	CARLOS	63	SURAMERICANA S.A	SUBSIDIADO
85	91218584	SUAREZ	ARDILA	AMBROSIO		64	COOSALUD	SUBSIDIADO
86	91218612	SUAREZ	ARDILA	SAMUEL		64	COOSALUD	SUBSIDIADO
87	28398751	DOMINGUEZ	DE BUITRAGO	CECILIA		88	SURAMERICANA S.A	SUBSIDIADO

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

INFORME TECNICO DETALLADO DE SERVICIOS

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

CENTRO DE BINESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

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

NOMBRE DEL PROFESIONAL: JAVIER ENRIQUE BLANCO PATIÑO



LA ACTIVIDAD FISICA EN LOS ADULTOS MAYORES

Plan de actividades

Objetivo:

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

Objetivos específicos:

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

Actividades

1. **Calentamiento:**

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

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

2. **Actividad central:**

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

3. **Actividad de enfriamiento:**

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

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA









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

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA

FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN

INFORME DE ACTIVIDADES DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

5. SERVICIO CAPACITACIÓN EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS

5.1. INFORME INSTRUCTOR DE ACTIVIDAD PRODUCTIVA

PERSONAS ENCARGADAS: INSTRUCTOR DE ACTIVIDAD PRODUCTIVA MARTHA DUEÑAS GÓMEZ

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

Se realizaron en su totalidad las siguientes manualidades:

- Dias 07 – 11 de julio se continua con la elaboración de los porta celulares en malla plástica y cinta decorados con herrajes, de igual manera se colorean diferentes imágenes.
- Dia 14 se terminan porta celulares en malla plástica, igualmente se colorea
- Dias 18,21 ,25 se empieza a trabajar en bolsos en tela y decorados con flor en tela y botones, igualmente se colorea
- Dia 28 de julio 1 y 4 de agosto se empieza a trabajar en monederos en tela cocidos a mano, igualmente se colorea

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

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

FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN

INFORME DE ACTIVIDADES DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026



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

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

FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN

INFORME DE ACTIVIDADES DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026





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

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

FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN

INFORME DE ACTIVIDADES DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026



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

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

FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO FHAMN

INFORME DE ACTIVIDADES DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026



MARTHA DUEÑAS GOMEZ
Instructora Cognitiva

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

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

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

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

INFORME

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

EVIDENCIA FOTOGRAFICA











CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA
REPRESENTATE LEGAL

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

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

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

SERVICIO 8: SERRVICIO AUXILIO EXEQUIAL

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: CLAUDIA ELIZABETH DIAZ

INFORME

En este informe anexamos las afiliaciones de los adultos mayores afiliados por la FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO al servicio fúnebre con la empresa prestadora de este servicio JARDINES LA COLINA en el periodo comprendido entre el 06 de Julio al 05 de Agosto de 2026.

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

CUBRIMIENTO

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

CLAUDIA ELIZABETH DIAZ
REPRESENTANTE LEGAL

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

JARDINES
la Colina
Te acompañamos desde el corazón

Bucaramanga, junio 9 de 2026

Relación de Cobro No. 15009

Grupo: FHAMN PAGO ANUAL

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

Apreciado cliente:

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

MES DE COBRO: JUNIO

CEDULA	NOMBRE	ULT PAG	SALDO	CV	VLR VENC	CC	CP	VLR CUOTA	VLR PAGAR EMPLEADO	VLR PAGAR EMPRESA	VALOR PAGAR
2186475	URIBE PEREIRA LUIS ANTONIO		$ 240,000	0	$ 0	1	1	$ 240,000	$ 239,900	$ 100	$ 240,000
27953866	DURAN LEONOR		$ 240,000	0	$ 0	1	1	$ 240,000	$ 239,900	$ 100	$ 240,000
5545599	SEPULVEDA TARAZONA JOSE DAVID		$ 240,000	0	$ 0	1	1	$ 240,000	$ 239,900	$ 100	$ 240,000
37816469	LOPEZ FUENTES MARTHA CECILIA		$ 240,000	0	$ 0	1	1	$ 240,000	$ 239,900	$ 100	$ 240,000
27920346	RUEDA ARDILA OLGA		$ 240,000	0	$ 0	1	1	$ 240,000	$ 239,900	$ 100	$ 240,000
27984467	SILVA DE RAMIREZ LIGIA		$ 240,000	0	$ 0	1	1	$ 240,000	$ 239,900	$ 100	$ 240,000
28310660	PEREZ SERREZUELA MARIA RUTH		$ 240,000	0	$ 0	1	1	$ 240,000	$ 239,900	$ 100	$ 240,000
4875700	MORALES CASTELLANOS EDUARDO		$ 240,000	0	$ 0	1	1	$ 240,000	$ 239,900	$ 100	$ 240,000
28380725	MAYORGA GUZMAN ROSA MARIA		$ 240,000	0	$ 0	1	1	$ 240,000	$ 239,900	$ 100	$ 240,000
28336723	PABON TAMI ISABEL		$ 240,000	0	$ 0	1	1	$ 240,000	$ 239,900	$ 100	$ 240,000
2863700	DUARTE VELANDIA ELIECER		$ 240,000	0	$ 0	1	1	$ 240,000	$ 239,900	$ 100	$ 240,000
28326730	PABON TAMI FIDELIA		$ 240,000	0	$ 0	1	1	$ 240,000	$ 239,900	$ 100	$ 240,000
1095789547	GIL GONZALEZ BLANCA CECILIA		$ 240,000	0	$ 0	1	1	$ 240,000	$ 239,900	$ 100	$ 240,000
27940125	GUZMAN ROSA MARIA		$ 240,000	0	$ 0	1	1	$ 240,000	$ 239,900	$ 100	$ 240,000
37700002	ARAQUE GUARIN MARIA ERNESTINA		$ 240,000	0	$ 0	1	1	$ 240,000	$ 239,900	$ 100	$ 240,000
28379811	SARMIENTO VELASQUEZ MARIA TERE		$ 120,000	0	$ 0	1	1	$ 120,000	$ 119,900	$ 100	$ 120,000
91433201	TURIAN ROBLES EDUIT		$ 120,000	0	$ 0	1	1	$ 120,000	$ 119,900	$ 100	$ 120,000
39170203	ARIAS DE GUIMBAYA MARIA NOELVA		$ 120,000	0	$ 0	1	1	$ 120,000	$ 119,900	$ 100	$ 120,000
1098681186	ROMERO RODRIGUEZ JULIO		$ 120,000	0	$ 0	1	1	$ 120,000	$ 119,900	$ 100	$ 120,000
5565679	BARAJAS MORALES JOVINIANO		$ 120,000	0	$ 0	1	1	$ 120,000	$ 119,900	$ 100	$ 120,000
63323472	PRADA CASTELLANOS DORAIMA		$ 120,000	0	$ 0	1	1	$ 120,000	$ 119,900	$ 100	$ 120,000

JARDINES
la Colina

Te acompañamos desde el corazón

CEDULA	NOMBRE	ULT PAG	SALDO	CV	VLR VENC	CC	CP	VLR CUOTA	VLR PAGAR EMPLEADO	VLR PAGAR EMPRESA	VALOR PAGAR
91208075	PEREZ ORLANDO		$ 120.000	0	$ 0	1	1	$ 120.000	$ 119.900	$ 100	$ 120.000
5778211	ANTOLINEZ CANAL ZOILO		$ 120.000	0	$ 0	1	1	$ 120.000	$ 119.900	$ 100	$ 120.000
88141713	CARRILLO FLOREZ JORGE JULIO		$ 120.000	0	$ 0	1	1	$ 120.000	$ 119.900	$ 100	$ 120.000
63447937	RIOS ORTIZ ROSALBINA		$ 120.000	0	$ 0	1	1	$ 120.000	$ 119.900	$ 100	$ 120.000
37751752	ALVARADO MARGARITA		$ 120.000	0	$ 0	1	1	$ 120.000	$ 119.900	$ 100	$ 120.000
2173458	SANCHEZ JUAN PABLO		$ 120.000	0	$ 0	1	1	$ 120.000	$ 119.900	$ 100	$ 120.000
13629335	GOMEZ SILVA JESUS		$ 120.000	0	$ 0	1	1	$ 120.000	$ 119.900	$ 100	$ 120.000
28452215	HERRERA MARIA EVELIA		$ 120.000	0	$ 0	1	1	$ 120.000	$ 119.900	$ 100	$ 120.000
91204091	HERNANDEZ BARRERA DAVID		$ 120.000	0	$ 0	1	1	$ 120.000	$ 119.900	$ 100	$ 120.000
4550743	LOPEZ LONDOÑO JOSE LEISLER		$ 120.000	0	$ 0	1	1	$ 120.000	$ 119.900	$ 100	$ 120.000
13809944	VERGARA VICTOR		$ 120.000	0	$ 0	1	1	$ 120.000	$ 119.900	$ 100	$ 120.000
13824098	ARCINIEGAS ROJAS NELSON		$ 120.000	0	$ 0	1	1	$ 120.000	$ 119.900	$ 100	$ 120.000
5777600	PORTILLA MANUEL		$ 120.000	0	$ 0	1	1	$ 120.000	$ 119.900	$ 100	$ 120.000
1102357310	ALMEIDA CARLOS JULIO		$ 120.000	0	$ 0	1	1	$ 120.000	$ 119.900	$ 100	$ 120.000
2163315	CABALLERO RAMIREZ LUIS EMILIO		$ 120.000	0	$ 0	1	1	$ 120.000	$ 119.900	$ 100	$ 120.000
13802160	CARVAJALINO LAZARO ALCIDES		$ 120.000	0	$ 0	1	1	$ 120.000	$ 119.900	$ 100	$ 120.000
13818541	ORTIZ HENRY		$ 120.000	0	$ 0	1	1	$ 120.000	$ 119.900	$ 100	$ 120.000
13818318	SERRANO PLATA VICTOR JULIO		$ 120.000	0	$ 0	1	1	$ 120.000	$ 119.900	$ 100	$ 120.000
37836074	PRADA QUIROGA LUZ MARINA		$ 120.000	0	$ 0	1	1	$ 120.000	$ 119.900	$ 100	$ 120.000
									$ 6.596.000	$ 4.000	$ 6.600.000

SON: Seis Millones Seiscientos Mil Pesos

Nuestro ejecutivo comercial se contactará con los colaboradores sin valor a pagar, para dar continuidad con su plan de previsión exequial.
Para cualquier inquietud lo invitamos a contactarse con nuestros departamentos:
Cartera 3222391385
Planes empresariales 3203332281-3142943554

Cordialmente,

LUZ DARY FANDIÑO BERNAL
Jefe de Cartera

JARDINES
la Colina

Bucaramanga, julio 2 de 2026

Relación de Cobro No. 15274

Grupo: FUND HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Apreciado cliente:

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

MES DE COBRO: JULIO

CEDULA	NOMBRE	ULT PAG	SALDO	CV	VLR VENC	CC	CP	VLR CUOTA	VLR PAGAR EMPLEADO	VLR PAGAR EMPRESA	VALOR PAGAR
41347650	REYES DE MONCADA LEONOR	12/05/2026	$ 307,200	3	$ 64,100	2	12	$ 22,100	$ 0	$ 22,100	$ 22,100
2845143	LANDAZABAL DE ANTONELES ANITA	12/05/2026	$ 307,200	3	$ 64,100	2	12	$ 22,100	$ 0	$ 22,100	$ 22,100
5597929	RUEDA REYES JULIO ALBERTO		$ 240,000	3	$ 60,000	4	12	$ 20,000	$ 0	$ 20,000	$ 20,000
13817580	DIAZ CHAPARRO CARLOS HUMBERTO		$ 240,000	0	$ 0	1	12	$ 20,000	$ 0	$ 20,000	$ 20,000
27935151	MEJIA LAGOS MARIA CRISTINA		$ 240,000	0	$ 0	1	12	$ 20,000	$ 0	$ 20,000	$ 20,000
5540219	ALVAREZ MARTINEZ EMILIO		$ 240,000	5	$ 60,000	4	12	$ 20,000	$ 0	$ 20,000	$ 20,000
28420020	PRADA ZITA MARIA		$ 240,000	0	$ 0	1	12	$ 20,000	$ 0	$ 20,000	$ 20,000
12466293	CARDENAS RAMIREZ JESUS		$ 240,000	0	$ 0	1	12	$ 20,000	$ 0	$ 20,000	$ 20,000
13809726	MANTILLA MANUEL		$ 240,000	3	$ 60,000	4	12	$ 20,000	$ 0	$ 20,000	$ 20,000
13843566	ALARCON GONZALO		$ 240,000	0	$ 0	1	12	$ 20,000	$ 0	$ 20,000	$ 20,000
28299453	SUAREZ SUAREZ ANA VITALIA		$ 240,000	3	$ 60,000	4	12	$ 20,000	$ 0	$ 20,000	$ 20,000
5637499	GARCIA RUEDA SAUL		$ 240,000	0	$ 0	1	12	$ 20,000	$ 0	$ 20,000	$ 20,000
5566936	VILLAMIZAR PARRA GUSTAVO		$ 240,000	0	$ 0	1	12	$ 20,000	$ 0	$ 20,000	$ 20,000
5723381	URBINA SUAREZ ISIDRO	12/05/2026	$ 153,000	3	$ 32,000	2	12	$ 11,000	$ 0	$ 11,000	$ 11,000
5660292	DELGADO GELVES GABRIEL	12/05/2026	$ 153,000	3	$ 32,000	2	12	$ 11,000	$ 0	$ 11,000	$ 11,000
5709934	GELVEZ RUEDA PEDRO ADOLFO	12/05/2026	$ 153,000	3	$ 32,000	2	12	$ 11,000	$ 0	$ 11,000	$ 11,000
4530743	LOPEZ LONDOÑO JOSE LEIBLER	12/05/2026	$ 153,000	3	$ 32,000	2	12	$ 11,000	$ 0	$ 11,000	$ 11,000
5136282	SERRANO RODOLFO	12/05/2026	$ 156,000	3	$ 30,000	1	12	$ 10,500	$ 0	$ 10,500	$ 10,500
13834623	RODRIGUEZ MARTINEZ ALFONSO	12/05/2026	$ 146,000	3	$ 30,500	2	12	$ 10,500	$ 0	$ 10,500	$ 10,500
28282624	DELGADO JAIMES ALICIA	12/05/2026	$ 126,000	2	$ 21,000	3	12	$ 10,500	$ 0	$ 10,500	$ 10,500
13849150	BAEZ OLARTE ORLANDO	12/05/2026	$ 52,500	3	$ 31,500	11	12	$ 10,500	$ 0	$ 10,500	$ 10,500

JARDINES
la Colina

CEDULA	NOMBRE	ULT PAG	SALDO	CV	VLR VENC	CC	CP	VLR CUOTA	VLR PAGAR EMPLEADO	VLR PAGAR EMPRESA	VALOR PAGAR
5668634	CORDOBA ALVARO	12/05/2020	$ 146,000	3	$ 30,500	2	12	$ 10,500	$ 0	$ 10,500	$ 10,500
5668012	ANTOLINEZ ARGEMIRO		$ 120,000	0	$ 0	1	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
27636548	ARENAS PASION		$ 120,000	0	$ 0	1	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
13831670	DUARTE GALVIS LUIS ANTONIO		$ 120,000	0	$ 0	1	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
63270022	DUARTE GALVIS JOSEFINA		$ 120,000	0	$ 0	1	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
91232486	FLOREZ SERRANO MARTIN EUGENIO		$ 120,000	0	$ 0	1	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
11296452	MORENO RAMIREZ OSCAR ENRIQUE		$ 120,000	0	$ 0	1	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
91212976	PEDROZO QUINTERO HECTOR JULIO		$ 120,000	0	$ 0	1	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
8975700	MORALES CASTELLANOS EDUARDO		$ 120,000	2	$ 20,000	3	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
19112712	JURADO GARCIA CARLOS		$ 120,000	3	$ 30,000	4	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
5637603	GONZALEZ SAAVEDRA LUIS JESUS		$ 120,000	3	$ 30,000	4	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
13831159	DUARTE BLANCO EXPEDITO		$ 120,000	3	$ 30,000	4	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
13830187	BAUTISTA TRUJILLO REINALDO		$ 120,000	3	$ 30,000	4	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
13801308	GUTIERREZ PALOMINO SALVADOR		$ 120,000	3	$ 30,000	4	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
91130713	RINCON LUIS EVELIO		$ 120,000	0	$ 0	1	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
8828284	CABRERA VALBUENA JUSTO		$ 120,000	0	$ 0	1	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
3688238	MARTINEZ GOMEZ JUAN JOSE		$ 120,000	3	$ 30,000	4	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
5651352	SUENO HERNANDEZ CLEMENTE		$ 120,000	3	$ 30,000	4	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
91347516	JAIMES FLOREZ JOSE LUIS		$ 120,000	3	$ 30,000	4	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
13828810	LOPEZ GUEVARA JUAN DE JESUS		$ 120,000	3	$ 30,000	4	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
63252087	CARDONA DIAZ MARIA DEL ROSARIO		$ 120,000	3	$ 30,000	4	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
13841831	RINCON SOLORZANO OSCAR		$ 120,000	3	$ 30,000	4	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
13837092	CABALLERO COLMENAREZ HERIBERT		$ 120,000	3	$ 30,000	4	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
9837988	ORDUZ MEJIA JOSE LUIS		$ 120,000	3	$ 30,000	4	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
5545372	RODRIGUEZ JOSE ANTONIO		$ 120,000	0	$ 0	1	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
22364294	RODRIGUEZ RODRIGUEZ AMINTA JOSE	12/05/2020	$ 60,000	2	$ 30,000	10	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
5136662	SERRANO BASTOS RODOLFO		$ 120,000	3	$ 30,000	4	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
28400574	CONTRERAS DE VASQUEZ TERESA	12/05/2020	$ 186,000	3	$ 30,000	12	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
57703966	CASTELLANOS CASTELLANOS BRIAN	12/05/2020	$ 186,000	3	$ 30,000	12	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
91249931	PEDROZO QUINTERO HENRY SAUL		$ 120,000	0	$ 0	1	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
13847596	MANTILLA QUIROZ MIGUEL ANGEL		$ 120,000	3	$ 30,000	4	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
91068073	WILCHEZ ROBERTO		$ 120,000	0	$ 0	1	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
91223815	SANCHEZ MARTINEZ JUAN CARLOS		$ 120,000	0	$ 0	1	12	$ 10,000	$ 0	$ 10,000	$ 10,000
91208939	MACIAS RUEDA SAUL	12/05/2020	$ 162,800	3	$ 28,400	12	12	$ 9,800	$ 0	$ 9,800	$ 9,800
									$ 0	$ 690,300	$ 690,300

SON: Seiscientos Noventa Mil Quinientos Pesos

JARDINES
la Colina

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

Nuestro ejecutivo comercial se contactará con los colaboradores sin valor a pagar, para dar continuidad con su plan de previsión exequial.
Para cualquier inquietud lo invitamos a contactarse con nuestros departamentos:
Cartera 3222391385
Planes empresariales 3203332281-3142943554

Cordialmente,

LUZ DARY FANDIÑO BERNAL
Jefe de Cartera

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

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

JARDINES la Colina

JARDINES LA COLINA S.A.S.
NIT: 890203560-1
Dirección: cra 27 #45-99
Teléfono: 6432020
Email: compras@jardineslacolina.com
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas – IVA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No. FEC 609100

Fecha Validacion DIAN:
22/09/2026 4:51 PM

DOCUMENTO:	CLIENTE:		DIRECCIÓN:	
NIT 900188356 -9	FUND HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO		CLL 200 12 527 VEREDA RIO FRIO	
TELEFONO: 3164291516	FECHA DE FACTURA: 22/09/2026 4:51 PM	MEDIO DE PAGO: Efectivo	CONDICIONES DE PAGO: Contado	PLAZO:

#	Código	Cantidad	Descripción	U.M	Vlr. Uni	% Dto	% IVA	Valor Total
1	01	1.0	PAGO PREVISION	unidad	690,500.00	0.0	0.0	690,500.00

OBSERVACIONES:
DAVIVIENDA 18/09/2026 $ 690.500,00

Valor en letras: SEISCIENTOS NOVENTA MIL QUINIENTOS PESO(S) CON CERO CENTAVO(S)

Total items: 1

Subtotal	690,500.00
IVA	0.00
IMPOCONSUMO	0.00
IMP. BOLSA	0.00
Descuento	0.00
Anticipo	0.00
TOTAL	690,500.00

Fecha Validación DIAN: 22/09/2026 16:51:57 p. m.

Proveedor Tecnológico: dispapeles S.A.S. NIT 860.026.960-2 Software: fact-e

RESOLUCION DIAN No. 18764093029778 DEL 10 DE 05 DE 2025 AUTORIZA DEL FEC 150001 AL FEC 2000000 FECHA VIGENCIA DESDE 10/05/2025 HASTA 10/05/2027

CUFE: d2e168c24d7c7776f2ebc5cebe93c4ec587ce6dcaebe4ff0efcc0a1b4d83776e7dbe794126d0bbc7f1c22dd54d3c6254

Transacción Enviada

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

Descripción de la transacción

Transacción:	Pagos y Transferencias
Tipo:	Pago a Proveedores

Origen de los fondos

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

Destino de los fondos

Cuentas: 1

Banco Destino	Tipo Destino	Número Destino	Titular	Identificación	Valor	Rechazo
DAVIVIENDA	CUENTA CORRIENTE	·····4545	JARDINES LA COLINA	8902035801	$ 690.500,00	

Detalles de la transacción

Total de cuentas	1
Valor:	$ 690.500,00
Descripción:	
Fecha:	18/09/2024
Hora:	16:44

Número de documento: 76005831

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

INFORME DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

SERVICIO 9: GASTOS DE FUNCIONAMIENTO

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

INFORME

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

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

CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA
REPRESENTATE LEGAL

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

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

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

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

Director Técnico

MONICA CAMACHO

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

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

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

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

Director Técnico

MONICA CAMACHO

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

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

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

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

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

Director Técnico

MONICA CAMACHO

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

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

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

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

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

Director Técnico

MONICA CAMACHO

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

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

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

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

N°	NOMBRE	FOTO	FIRMA Y/O HUELLA
41	NUMAEL MANTILLA		
42	MIGUEL ANGEL MANTILLA		
43	JUAN JOSE MARTINEZ GOMEZ		
44	LUCILA MENDOZA DE PLATA		
45	SUAREZ AMBROSIO		
46	CECILIA DOMINGUEZ DE BUITRAGO		
47	MARIA RUTH PEREZ		
48	ORLANDO PEREZ		
49	MARIA CRISTINA MEJIA LAGOS		
50	JUAN CARLOS SANCHEZ		

Director Técnico

MONICA CAMACHO

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

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

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

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

N°	NOMBRE	FOTO	FIRMA Y/O HUELLA
51	LIGIA SILVA		
52	LUZ MARINA PRADA		
53	DORAIMA PRADA		
54	HENRY ORTIZ		
55	LEONOR REYES		
56	LUIS EVELIO RINCON		
57	OSCAR RINCON		
58	MARIA PRADA		
59	JOSE ANTONIO RODRIGUEZ		
60	ALFONSO RODRIGUEZ		

Director Técnico

MONICA CAMACHO

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

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

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

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

N°	NOMBRE	FOTO	FIRMA Y/O HUELLA
61	TEODULA MARIA LOPEZ		
62	OLGA RUEDA		
63	JULIO ALBERTO RUEDA		
64	JUAN PABLO SANCHEZ		
65	JOSE DAVID SEPULVEDA		
66	ANA VITALIA SUAREZ		
67	NASLY ESQUIVIA ARROYO		
68	ISIDRO URBINA		
69	LUIS ANTONIO URIBE		
70	GUSTAVO VILLAMIZAR		

Director Técnico

MONICA CAMACHO

ELABORÓ	FECHA	REVISÓ	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	26 DE JULIO DE 2016

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

PLANILLA POR PERIODO DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR	
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACION VULNERABLE
ACTIVIDAD	
LUGAR	CENTRO BIENESTAR FUNDACION ADULTO MAYOR NECESITADO
PERIODO	06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO 2026

N°	NOMBRE	FOTO	FIRMA Y/O HUELLA
71	CARLOS JULIO ALMEIDA		
72	BELISARIO LOPEZ		
73	ISMAEL ESCOBAR		
74	ALCIDES CARVAJALINO		
75	RDOLFO SERRANO		
76	JESUS GOMEZ		
77	ISABEL PABON TAMI		
78	JOSE LUIS JAIMES		
79	JOSE LEISLER LOPEZ		
80	MANUEL PORTILLA		

Director Técnico

MONICA CARVACHO

ELABORÓ	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MEO	JULIO DE 2016	RESPO SGSAL	JULIO DE 2016	EQUIPO MEO	24 DE JULIO DE 2016

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

PLANILLA POR PERIODO DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR	
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACION VULNERABLE
ACTIVIDAD	
LUGAR	CENTRO BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
PERIODO	06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO 2026

N°	NOMBRE	FOTO	FIRMA Y/O HUELLA
81	HELADIO ALVAREZ		
82	JOSE LUIS ORDUZ		
83	ROSALBINA RIOS		
84	MARIA TERESA SARMIENTO		
85	EDUIT TUIRAN		
86	EDUARDO MORALES		
87	SALVADOR GUTIERREZ		

Director Tècnico

MONICA CAMACHO

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

PRESUPUESTO DE COSTOS (Segun Ley 1276 -1315 de 2009 Resolucion 024 /2017 - 055/2018)

PROGRAMA CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

COBERTURA: 87 Adultos Mayores

TIEMPO CONVENIO: 7 meses

VALOR CUPO: $ 1.523.550

CONCEPTO	No PERSONAL	COSTO MENSUAL POR ADULTO MAYOR	COSTO MENSUAL POR 87 ADULTOS MAYORES	COSTO TOTAL CONVENIO A 7 MESES
1. OPERACIÓN SERVICIO DE ALIMENTACIÓN				
Alimentacion (Desayuno/media mañana/almuerzo/once/cena).	87	$ 659.584	$ 57.383.850	$ 401.686.950
Manipuladora de alimentos.	3	$ 86.207	$ 7.500.000	$ 52.500.000
Auxiliar de mantenimiento y aseo.	3	$ 86.207	$ 7.500.000	$ 52.500.000
Nutricionista.	1	$ 25.287	$ 2.200.000	$ 15.400.000
SUBTOTAL		**$ 857.286**	**$ 74.583.850**	**$ 506.686.950**
2. SERVICIO ORIENTACION PSICOSOCIAL				
Director Tecnico.	1	$ 57.471	$ 5.000.000	$ 35.000.000
Psicologo y/o Trabajador Social.	1	$ 22.989	$ 2.000.000	$ 14.000.000
SUBTOTAL		**$ 80.460**	**$ 7.000.000**	**$ 49.000.000**
3. SERVICIO ATENCION PRIMARIA EN SALUD				
Auxiliares de Salud Publica / Auxilares Enfermeria.	4	$ 114.943	$ 10.000.000	$ 70.000.000
Cuidadores.	8	$ 229.885	$ 20.000.000	$ 140.000.000
SUBTOTAL		**$ 344.828**	**$ 30.000.000**	**$ 210.000.000**
4. SERVICIO ASEGURAMIENTO EN SALUD				
Empresa Asistencia Medica (Opcional)	N.A	0	0	0
SUBTOTAL		0	0	0

5. SERVICIO CAPACITACION EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS				
Instructor de Actividad productiva.	1	$ 22.989	$ 2.000.000	$ 14.000.000
SUBTOTAL		**$ 22.989**	**$ 2.000.000**	**$ 14.000.000**
6. SERVICIO DEPORTE, CULTURA Y RECREACION				
Instructor de Actividad fisica, recreativa y cultural.	1	$ 22.989	$ 2.000.000	**$ 14.000.000**
SUBTOTAL		**$ 22.989**	**$ 2.000.000**	**$ 14.000.000**
7. SERVICIO PROMOCION DEL TRABAJO ASOCIATIVO				
Materiales para trabajar iniciativas productivas y recreativas.	N.A	$ 4.598	$ 400.000	$ 2.800.000
SUBTOTAL		**$ 4.598**	**$ 400.000**	**$ 2.800.000**
8. SERVICIO AUXILIO EXEQUIAL				
Poliza Auxilio Exequial.	N.A	$ 9.770	$ 850.000	$ 5.950.000
SUBTOTAL		**$ 9.770**	**$ 850.000**	**$ 5.950.000**
9. SERVICIO GASTOS DE FUNCIONAMIENTO				
Arriendos.	N.A	$ 96.724	$ 8.415.000	$ 58.905.000
Servicios Publicos (agua, luz, gas, telefono fijo, tv e internet).	N.A	$ 17.241	$ 1.500.000	$ 10.500.000
Mantenimiento de equipos y/o enseres.	N.A	$ 17.241	$ 1.500.000	$ 10.500.000
Implementos para el aseo del centro.	N.A	$ 45.977	$ 4.000.000	$ 28.000.000
Insumos papeleria.	N.A	$ 3.448	$ 300.000	$ 2.100.000
SUBTOTAL		**$ 180.632**	**$ 15.715.000**	**$ 110.005.000**
TOTAL		**$ 1.523.550**	**132.548.850**	**$ 927.841.950**

Elaboro: Jairo Torres - PU

	Alcaldia Municipal de Floridablanca	CÓDIGO: PV-F-500.51
		VERSIÓN 00
	INFORME FINANCIERO RESUMIDO	
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE	

CENTRO VIDA Y/O BIENENSTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
INFORME FINANCIERO RESUMIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

Item	Servicoios Ley 1276 de 2009 Art. 11	TOTAL
1	OPERACIÓN EN SERVICIO DE ALIMENTACION	$ 74.583.850
2	SERVICIO ORIENTACION PSICOSOCIAL	$ 7.000.000
3	SERVICIO ATENCION PRIMARIA EN SALUD	$ 30.000.000
4	SERVICIO ASEGURAMIENTO EN SALUD	$ 0
5	SERVICIO CAPACITACION EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	$ 2.000.000
6	SERVICIO DEPORTE, CULTURA Y RECREACIÓN	$ 2.000.000
7	SERVICIO PROMOCION DEL TRABAJO ASOCIATIVO	$ 400.000
8	SERVICIO AUXILIO EXEQUIAL	$ 850.000
9	SERVICIO GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	$ 15.715.000
TOTAL GASTOS DEL PERIODO		$ 132.548.850
Más valor cupos no utilizados		$ 0
Más presupuesto no utilizado por servicios no prestados		$ 0
APORTE DE MUNICIPIO AL CONVENIO ==>		$ 132.548.850
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO		$ 0
SUBTOTAL		$ 132.548.850
VALOR TOTAL MENSUAL DEL CONVENIO		$ 132.548.850

C# 63.317.518. RL.

CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA

Registrado 6/08/2026

		CÓDIGO:	
		PV-F-500.51	
		VERSIÓN	00
INFORME FINANCIERO DETALLADO			
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN POBLACIÓN VULNERABLE		

CENTRO DE BIENESTAR FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO

DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026

SERVICIO 1 ALIMENTACION

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	COMPROBANTE DE EGRESO	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor
15/07/2026	30717	INDUSTRIAS ALIMENTICIAS ORNELO	900.599.093	PRODUCTOS DE PANADERIA	$ 877.452
15/07/2026	30718	INDUSTRIAS ALIMENTICIAS ORNELO	900.599.093	PRODUCTOS DE PANADERIA	$ 877.655
29/07/2026	31098	INDUSTRIAS ALIMENTICIAS ORNELO	900.599.093	PRODUCTOS DE PANADERIA	$ 653.266
3/08/2026	FE5	JUAN CARLOS ROJAS	1096741666	PRODUCTOS CARNICOS	$ 2.808.000
3/08/2026	PV 2243	POLLOS VELOZA SAS	901.444.096	PRODUCTOS CARNICOS POLLO	$ 20.000.500
3/08/2026	OL 596	OLINTO LARROTA ACOSTA	91.157.039	PRODUCTOS CARNICOS DE RES	$ 20.202.000
3/08/2026	FE 2	JOSE ISAAC VARGAS	74.270.992	MERCADO DE FRUVER	$ 7.727.022
3/08/2026	EMV 72	EMILSEN MORENO VILLABONA	37.558.040	PRODUCTOS ABARROTES	$ 7.180.000
6/08/2026	CE765	SANDRA MILENA QUIÑONEZ	1.100.895.208	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	$ 2.500.000
6/08/2026	CE766	LUDYS GREGORIA SUAREZ RANGEL	36.518.554	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	$ 2.500.000
6/08/2026	CE767	WUILFER ESTIBERT SIERRA MACHUCA	1005339803	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	$ 2.500.000
6/08/2026	CE768	OLGA GONZALEZ SUAREZ	63.361.935	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	$ 2.500.000

6/08/2026	CE769	ADRIANA MARIA BENITEZ	43.753.455	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	$	2.500.000
6/08/2026	CE770	EDDINSON CALA MORA	91.350.964	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	$	2.500.000
6/08/2026	CE771	MARINA RUEDA DE MURILLO	37.809.225	NUTRICIONISTA	$	2.200.000
				Total	**$**	**77.525.895**

SERVICIO 2 ORIENTACION PSICOSOCIAL

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	COMPROBANTE DE EGRESO	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto		Valor
6/08/2026	CE772	MONICA YURLEY CAMACHO SAMACA	1.098.686.027	DIRECTOR TECNICO	$	5.000.000
6/08/2026	CE773	MANUEL GAMBOA	1.098.692.981	PSICOLOGO	$	2.000.000
				Total	**$**	**7.000.000**

SERVICIO 3 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	COMPROBANTE DE EGRESO	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto		Valor
6/08/2026	CE774	YENNY ZAFRA	1.098.614.647	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$	2.500.000
6/08/2026	CE775	CLAUDIA E DIAZ VILLANOVA	63.317.518	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$	2.500.000
6/08/2026	CE776	DARWIN CAMPOS	1.098.707.204	ENFERMERO	$	2.500.000
6/08/2026	CE777	ANLLY DANIELA CEPEDA	1.095.916.665	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$	2.500.000
6/08/2026	CE778	HENRY ANTONIO MORENO JEREZ	91,459,301	CUIDADOR	$	2.500.000
6/08/2026	CE779	ANA FRANCISCA VILLEGAS	39.016.915	CUIDADORA	$	2.500.000
6/08/2026	CE780	DIANA PAOLA SANCHEZ	63.518.886	CUIDADORA	$	2.500.000
6/08/2026	CE781	MOISES HERRERA VILLEGA	6,794.009	CUIDADOR	$	2.500.000
6/08/2026	CE782	YAMILE QUINTERO BAYONA	63.540.287	CUIDADORA	$	2.500.000
6/08/2026	CE783	GLORIA PATRICIA CARDENAS LIZARAZO	1.098.711.562	CUIDADORA	$	2.500.000
6/08/2026	CE784	JEFFERSON ORLANDO TOSCANO	1.095.811.112	CUIDADOR	$	2.500.000
6/08/2026	CE785	MARTHA LILIANA FLOREZ	37.618.229	CUIDADORA	$	2.500.000
				Total	**$**	**30.000.000**

SERVICIO 4 ASEGURAMIENTO EN SALUD

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	COMPROBANTE DE	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor

NA	NA	NA	NA	NA	NA
				Total	$ -

SERVICIO 5 CAPACITACION EN ACTIVIDADES COGNITIVAS O PRODUCTIVAS

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	COMPROBANTE DE EGRESO	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor
6/08/2026	CE786	MARTHA DUEÑAS GOMEZ	37.831.989	INSTRUCTOR ACT. COGNITIVA	$ 2.000.000
				Total	**$ 2.000.000**

SERVICIO 6 DEPORTE, CULTURA Y RECREACION

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	COMPROBANTE DE EGRESO	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor
6/08/2026	CE787	JAVIER BLANCO	91.290.667	INSTRUCTOR ACT. FISICA	$ 2.000.000
				Total	**$ 2.000.000**

SERVICIO 7 PROMOCION DEL TRABAJO ASOCIATIVO

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	COMPROBANTE DE EGRESO	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor
6/08/2026	CE788	MARTHA DUEÑAS GOMEZ	37.831.989	COMPRA MATERIALES	$ 400.000
				Total	**$ 400.000**

SERVICIO 8 AUXILIO EXEQUIAL

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	COMPROBANTE DE EGRESO	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor
22/09/2026	FEC609100	JARDINES LA COLINA	890203580-1	AUXILIO EXEQUIAL	$ 690.500
18/06/2026	FEC516469	JARDINES LA COLINA PLAN ANUAL	890203580-1	AUXILIO EXEQUIAL	$ 550.000
				Total	**$ 1.240.500**

SERVICIO 9 GASTOS DE FUNCIONAMIENTO

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	FACTURA / COMPROBANTE DE EGRESO	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor
6/08/2026	CE791	LUZ MARINA ROJAS	37.541.280	ARRIENDO	$ 9.000.000
6/08/2026	CE792	ESSA	890201203-1	SERVICIO PUBLICO ENERGIA	$ 1.528.943
6/08/2026	CE793	ABELARDO CAMPOS RAMIREZ	91.238.740	MANTENIMIENTO EQUIPO/ ENCE	$ 1.500.000
17/07/2026	CE794	NUBIA ARGUELLO SANDOVAL	63.320.976	INSUMOS DE PAPELERIA	$ 107.800
3/08/2026	PL 19	PAOLA LUNA CAICEDO	63.556.560	INSUMOS DE PAPELERIA	$ 215.000
3/08/2026	EMV71	JOSE ISAAC VARGAS	74.270.992	IMPLEMENTOS DE ASEO	$ 4.057.064
				TOTAL	**$ 16.408.807**
SUBTOTAL					**$ 136.575.202**
TOTAL					**$ 136.575.202**

EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA
Nombre y Firma Representante legal

Registrado 06/08/26

NDACION HOGAR DEL ADULTO
YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	760
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		INDUSTRIAS ALIMENTICIAS ORNELO S.A.S. - 900599093	$2,408,373.00	
110505 - Caja general		INDUSTRIAS ALIMENTICIAS ORNELO S.A.S. - 900599093		$2,408,373.00
		TOTALES	$2,408,373.00	$2,408,373.00



INDUSTRIAS ALIMENTICIAS ORNELO S.A.S.

NIT : 900,599,093 - 0
PARQUE INDUSTRIAL PROVINCIA DE SOTO 2 BODEGA 22/23 VIA GIRON
BUCARAMANGA-SANTANDER - COLOMBIA
6076370501 3183728942
contabilidad.ornelo.com@gmail.com
Responsables de Iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 1081 Tarifa 4,00



Cliente	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO		
NIT	900,188,356 - 9	**Vendedor**	RUTA 2
Dirección	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA	**Teléfono**	6076786472
Ciudad	FLORIDABLANCA-SANTANDER - COLOMBIA	**Centro Costo**	102
Correo	fhamn2020@gmail.com		

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA NO FEVO 30717

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-07-15	13:40:52
Expedición	2026-07-15	13:43:12
Vencimiento	2026-08-15	

n	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1	0010001000477	MOGOLLA CON SALVADO DE TRIGO 400 GR - RUTA		126.00	1,985.00	250,110.00
2	0010001000026	TOSTADO GRANDE	UND	125.00	400.00	50,000.00
3	0010001000490	PAN BASE INTEGRAL NARANJA 60 GR		417.00	325.00	135,525.00
4	0010001000023	TAJADO GRANDE 470GR	UN	36.00	2,732.00	98,352.00
5	0010001000565	PAN HAMBURGUESA BRIOCHE KAISER	UN	28.00	572.00	16,016.00
6	0010001000026	TOSTADO GRANDE	UND	125.00	400.00	50,000.00
7	0010001000068	PAN BOLA X20	UN	11.00	1,183.00	13,013.00
8	0010001000575	ROLLO ALIÑADO X 2 100 GR	UN	22.00	455.00	10,010.00
9	0010001000068	PAN BOLA X20	UN	34.00	1,183.00	40,222.00
10	0010001000005	PAN ALIÑADO ROLLO GRANDE 120 GR	UND	248.00	422.00	104,656.00
11	0010001000199	PAN LECHE ROLLO FAMILIAR 250 GR	UN	43.00	817.00	35,131.00
12	0010001000490	PAN BASE INTEGRAL NARANJA 60 GR		124.00	144.00	17,856.00
13	0010001000023	TAJADO GRANDE 470GR	UN	20.00	1,453.00	29,060.00
14	0010001000026	TOSTADO GRANDE	UND	125.00	400.00	50,000.00

Total Items 14

Total Bruto		899,951.00
RTE FTE	2,5%	22,498.79
Total a Pagar		**$ 877,452,21**

FORMA DE PAGO		MEDIO DE PAGO		
Credito	Credito - Clientes Ruta	Otro*	Cuota 1 F - 002- 30717 Vence el 2026-08-15	877,452,21

Firma Elaborado por : DAVID FAJARDO

Firma Recibido

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES AUTORRETENEDORES DE ICA SEGUN RESOLUCION 4-R-292504-2248 del 25 ABRIL 2025

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764111180988 **aprobado en** 2026-06-13 **hasta el** 2028-06-12, **vigencia** 2 Años, **prefijo** FEVO **desde el número** 30001 **al** 40000

CUFE :732ad1d4acb291594ac6f9b955f83559af08dc8c2a1a0d1bc5858a0caa983adfead5baeee28559a3209ea88aaf481088d

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.046.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme, Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.046.145-8

INDUSTRIAS ALIMENTICIAS ORNELO S.A.S.

NIT : 900,599,093 - 0
PARQUE INDUSTRIAL PROVINCIA DE SOTO 2 BODEGA 22/23 VIA GIRON
BUCARAMANGA-SANTANDER - COLOMBIA
6076370501 3183728942
contabilidad.ornelo.com@gmail.com
Responsables de iva - No somos autoretenedores
Actividad Económica 1081 Tarifa 4,00

Cliente	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO		
NIT	900,188,356 - 9	**Vendedor**	RUTA 2
Dirección	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA	**Teléfono**	6076786472
Ciudad	FLORIDABLANCA-SANTANDER - COLOMBIA	**Centro Costo**	102
Correo	fhamn2020@gmail.com		

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA NO FEVO 30717

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-07-15	13:40:52
Expedición	2026-07-15	13:43:12
Vencimiento	2026-08-15	

Ti	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total

VALOR EN LETRAS

Ochocientos Setenta Y Siete Mil Cuatrocientos Cincuenta Y Dos Pesos M/Cte Con 21/100

OBSERVACIONES

02/07/2026
08/07/2026
15/07/2026

Firma Elaborado por : DAVID FAJARDO

Firma Recibido

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No** 18764111180988 **aprobado en** 2026-06-13 **hasta el** 2028-06-12, **vigencia** 2 Años, **prefijo** FEVO **desde el número** 30001 **al** 40000

CUFE :732ad1d4acb291504ec8f9b66589055Re9fcfc2c1a0d1bc5858e0cee963ad1ee1Sbaeca2f558a320f8ea8Baad481088d

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

INDUSTRIAS ALIMENTICIAS ORNELO S.A.S.

NIT : 900,599,093 - 0
PARQUE INDUSTRIAL PROVINCIA DE SOTO 2 BODEGA 22/23 VIA GIRON
BUCARAMANGA-SANTANDER - COLOMBIA
6076370501 3183728942
contabilidad.ornelo.com@gmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 1081 Tarifa 4.00

Cliente	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO		
NIT	900,188,356 - 9	**Vendedor**	RUTA 2
Dirección	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA	**Teléfono**	6076786472
Ciudad	FLORIDABLANCA-SANTANDER - COLOMBIA	**Centro Costo**	102
Correo	fhamn2020@gmail.com		

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA NO FEVO 30718

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-07-15	13:48:13
Expedición	2026-07-15	13:50:01
Vencimiento	2026-08-15	

m	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1	0010001000577	ROLLO ALIÑADO X 2 200 GR	UN	396.00	562.56	222,773.76
2	0010001000023	TAJADO GRANDE 470GR	UN	18.00	1,512.00	27,216.00
3	0010001000026	TOSTADO GRANDE	UND	125.00	400.00	50,000.00
4	0010001000577	ROLLO ALIÑADO X 2 200 GR	UN	286.00	356.00	101,816.00
5	0010001000199	PAN LECHE ROLLO FAMILIAR 250 GR	UN	55.00	1,289.00	70,895.00
6	0010001000023	TAJADO GRANDE 470GR	UN	18.00	4,300.00	77,400.00
7	0010001000026	TOSTADO GRANDE	UND	125.00	400.00	50,000.00
8	0010001000490	PAN BASE INTEGRAL NARANJA 60 GR		195.00	93.00	18,135.00
9	0010001000449	MOGOLLA BLANCA 400 GR	UND	151.00	780.00	117,780.00
10	0010001000489	PAN CAIMAN TAJADA ANCHA X 280 GR		123.00	928.00	114,144.00
11	0010001000026	TOSTADO GRANDE	UND	125.00	400.00	50,000.00

Total Items 11

Total Bruto		900,159.76
RTE FTE	2,5%	22,504.00
Total a Pagar		**$ 877,655,76**

FORMA DE PAGO | **MEDIO DE PAGO**

tito	Credito - Clientes Ruta	Otro*	Cuota 1 F - 002- 30718 Vence el 2026-08-15	877.655,76

VALOR EN LETRAS

Ochocientos Setenta Y Siete Mil Seiscientos Cincuenta Y Cinco Pesos M/Cte Con 76/100

OBSERVACIONES

04/06/2026
11/06/2026
18/06/2026

Firma Elaborado por : DAVID FAJARDO

Firma Recibido

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES AUTORRETENEDORES DE ICA SEGUN RESOLUCION 4-R-202504-2248 del 25 ABRIL 2025

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764111180988 **aprobado en** 2026-06-13 **hasta el** 2028-06-12, **vigencia** 2 Años, **prefijo** FEVO **desde el número** 30001 **al** 40000

CUFE :9acb1a816e29bdfeb77cb03f2834c32384318cc5a0ef91ea827245116c04847a1bd83a4c0920840f76f061049c1f61c1

Fabricante del Software: Sigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Sigo Pyme, Proveedor tecnológico: Sigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

INDUSTRIAS ALIMENTICIAS ORNELO S.A.S.

NIT : 900,599,093 - 0
PARQUE INDUSTRIAL PROVINCIA DE SOTO 2 BODEGA 22/23 VIA GIRON
BUCARAMANGA-SANTANDER - COLOMBIA
6076370501 3183728942
contabilidad.ornelo.com@gmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 1081 Tarifa 4,00

Cliente	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO		
NIT	900,188,356 - 9	**Vendedor**	RUTA 2
Dirección	VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA	**Teléfono**	6076786472
Ciudad	FLORIDABLANCA-SANTANDER - COLOMBIA	**Centro Costo**	102
Correo	fhamn2020@gmail.com		

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA NO FEVO 31098

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-07-29	11:40:19
Expedición	2026-07-29	11:41:23
Vencimiento	2026-08-29	

m	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1	0010001000489	PAN CAIMAN TAJADA ANCHA X 280 GR		320.00	781.20	249,984.00
2	0010001000026	TOSTADO GRANDE	UND	125.00	400.00	50,000.00
3	0010001000447	TAJADO ARTESANAL 500 GR	UND	12.00	5,840.00	70,080.00
4	0010001000577	ROLLO ALIÑADO X 2 200 GR	UN	35.00	579.35	20,277.25
5	0010001000024	PAN TAJADO MEDIANO 230GR	UN	198.00	869.00	172,062.00
6	0010001000211	PAN TAJADO INTEGRAL ORNELO 350 GR	UN	32.00	1,141.65	36,532.80
7	0010001000490	PAN BASE INTEGRAL NARANJA 60 GR		104.00	202.70	21,080.80
8	0010001000026	TOSTADO GRANDE	UND	125.00	400.00	50,000.00

Total Items 8

Total Bruto		670,016.85
RTE FTE	2,5%	16,750.42
Total a Pagar		**$ 653.266,43**

FORMA DE PAGO		MEDIO DE PAGO		
Credito	Credito - Clientes Ruta	Otro*	Cuota 1 F - 002- 31098 Vence el 2026-08-29	653.266,43

VALOR EN LETRAS

Seiscientos Cincuenta Y Tres Mil Doscientos Sesenta Y Seis Pesos M/Cte Con 43/100

OBSERVACIONES

22-07-2026
29-07-2026

Firma Elaborado por : DAVID FAJARDO

Firma Recibido

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES AUTORRETENEDORES DE ICA SEGUN RESOLUCION 4-R-202504-2248 del 25 ABRIL 2025

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764111180968 **aprobado en** 2026-06-13 **hasta el** 2028-06-12, **vigencia** 2 Años, **prefijo** FEVO **desde el número** 30001 **al** 40000

CUFE: f59241e93cdc74d2868d497c8eaa8e93d137e1485881dc81c0f69a330d661240dc5b3deaafea0587eccda3dd2c47289

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - NIT: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme, Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
c3647480e380d1e611124d660011d113fdb2860b7709d6d3ee52523f73cfa80106d120b26b63ec1f9ac420d77a67770e

Número de Factura: FE-5
Fecha de Emisión: 25/09/2026
Fecha de Vencimiento: 26/09/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Transferecia Crédito
Orden de pedido: 3
Fecha de orden de pedido: 23/07/2026

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ROJAS RODRIGUEZ JUAN CARLOS
Nombre Comercial: ROJAS RODRIGUEZ JUAN CARLOS
Nit del Emisor: 1098741666
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 4723

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: CR 2 A CL 63 MZ D CA 38 CIUDAD BOLIVAR
Teléfono / Móvil: 3166216888
Correo: juan.rojasce@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900188356
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275
Teléfono / Móvil: 6076786472
Correo: fhamn2020@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	50111513	CARNE ASAR	LBR	20,00	$ 19.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 380.000,00
2	50111513	CARNE SUDAR	LBR	40,00	$ 17.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 680.000,00
3	50111513	CARNE DESMECHAR	LBR	40,00	$ 17.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 680.000,00
4	50111513	CARNE MOLIDA	LBR	40,00	$ 15.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 600.000,00
5	50111513	HIGADO	LBR	39,00	$ 12.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 468.000,00

Notas Finales

FACTURA CORRESPONDE AL MES DE JULIO DEL 6 AL 5 DE AGOSTO.
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
25/09/2026 14:16:50
Documento validado por la DIAN:
25/09/2026 14:16:51
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	2808000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	2808000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	2808000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 2808000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	2.808.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	2.808.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	2.808.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 2.808.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764114461477 Rango desde: 1 Rango hasta: 999 Vigencia: 2028-08-24

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	761
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		POLLOS VELOZA S.A.S - 901444096	$20,000,500.00	
2	110505 - Caja general		POLLOS VELOZA S.A.S - 901444096		$20,000,500.00
			TOTALES	$20,000,500.00	$20,000,500.00

POLLOS VELOZA S.A.S

Actividad Económica Principal 7
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta PV - 2243

Representación Gráfica
Habilitación Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764110177856 de 25/05/2026 - 25/05/2027 autoriza PV - 2,227 a PV - 6,000

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	03/08/2026 08:00
Fecha de Vencimiento	03/08/2026 08:00
Fecha de Validación	03/08/2026 08:00
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Efectivo
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	POLLOS VELOZA S.A.S
Nombre Comercial	POLLOS VELOZA
NIT	901444096
Obligación	IVA
Email	migueveloza75@gmail.com
Teléfono	3163593281
Dirección Fiscal	CL 19 N 2 28 URB PRADOS DEL NORTE, CUCUTA, (N. DE SANTANDER, CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FHAMN
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	eb230501@hotmail.com
Teléfono	3142896454
Dirección	RUITOQUE ALTO TRES ESQUINAS VDA PINARES PARCELA N. 5
Ciudad, Depart.	FLORIDABLANCA, SANTANDER (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	2	PECHUGA	400	EA	$14,000.00		$5,600,000.00	$5,600,000.00
2	3	PIERNA PERNILES	1,491	EA	$5,500.00		$8,200,500.00	$8,200,500.00
3	4	ALAS	2,000	EA	$1,000.00		$2,000,000.00	$2,000,000.00
4	8	RABADILLAS	1,000	EA	$2,000.00		$2,000,000.00	$2,000,000.00
5	Men	Menudencia	1,100	EA	$2,000.00		$2,200,000.00	$2,200,000.00

5

Subtotal	$20,000,500.00
Total a Pagar	$20,000,500.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: 71ea0a78b4795add0c4a3154729f5df609d9442884ab6aa2835b137066b6947695e0f1a529c5b26f1bbc3840c74ca209

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

NDACION HOGAR DEL ADULTO
,YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	762
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

:RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		OLINTO ACOSTA - 91157039	$20,202,000.00	
110505 - Caja general		OLINTO ACOSTA - 91157039		$20,202,000.00
		TOTALES	$20,202,000.00	$20,202,000.00

OLINTO LARROTTA ACOSTA

Actividad Económica Principal 4723
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta OL - 596

Representación Gráfica
Habilitación Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764109803716 de 14/05/2026 - 14/11/2026 autoriza OL - 546 a OL - 50,000,000

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	03/08/2026 15:00
Fecha de Vencimiento	03/08/2026 15:00
Fecha de Validación	03/08/2026 15:00
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Efectivo
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	OLINTO LARROTTA ACOSTA
Nombre Comercial	
CC	91157039
Obligación	NO APLICA
Email	larrottaolinto@gmail.com
Teléfono	3157053545
Dirección Fiscal	CL 203 A 40 12 BRR LOS ANDES, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FHAMN
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	eb230501@hotmail.com
Teléfono	3142896454
Dirección	RUITOQUE ALTO TRES ESQUINAS VDA PINARES PARCELA N. 5
Ciudad, Depart.	FLORIDABLANCA, SANTANDER (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	1	VENTA DE CARNE DE CERDO POR KILOS	450	EA	$7,000.00		$3,150,000.00	$3,150,000.00
2	2	CRANE DE RES	580	EA	$13,000.00		$7,540,000.00	$7,540,000.00
3	10 HIGADO	HIGADO	36	EA	$12,000.00		$432,000.00	$432,000.00
4	11 CALLO	CALLO	140	EA	$12,000.00		$1,680,000.00	$1,680,000.00
5	9	CARNE PARA SUDAR	200	EA	$24,000.00		$4,800,000.00	$4,800,000.00
6	6	CARNE MOLIDA	100	EA	$26,000.00		$2,600,000.00	$2,600,000.00

Subtotal	$20,202,000.00
Total a Pagar	$20,202,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: 6f900cb8289a92e3b4d04b8e255c877ad4930f17802e2fd027beab29606a6582366c2d4b638cd8d2d7bd686d9303b43d

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

NDACION HOGAR DEL ADULTO
AYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	763
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

CRIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		JOSE VARGAS - 74270992	$7,727,022.00	
110505 - Caja general		JOSE VARGAS - 74270992		$7,727,022.00
		TOTALES	$7,727,022.00	$7,727,022.00

JOSE ISAAC VARGAS

Actividad Económica Principal 4711
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autoretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta FE - 2

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764113385335 de 31/07/2026 - 31/07/2028 autoriza FE - 1 a FE - 50,000,000

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	03/08/2026 15:49
Fecha de Vencimiento	03/08/2026 15:49
Fecha de Validación	03/08/2026 15:49
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Efectivo
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	JOSE ISAAC VARGAS
NIT	74270892
Obligación	NO APLICA
Email	joseykira2@gmail.com
Teléfono	3005203671
Dirección Fiscal	CL 113 45 02 BRR ZAPAMANGA IV, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	NO APLICA
Email	fhamn2020@gmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	huevos	huevos * carton	100	EA	$15,000.00		$1,500,000.00	$1,500,000.00
2	cuajada	Cuajada * kilo	25	EA	$12,000.00		$300,000.00	$300,000.00
3	Papa	Papa * Bulto	6	EA	$100,000.00		$600,000.00	$600,000.00
4	arroz	Arroz * 50kg	7	EA	$164,000.00		$1,148,000.00	$1,148,000.00
5	panela	panela * caja	10	EA	$80,000.00		$800,000.00	$800,000.00
6	cafe	Café Sello Rojo	20	EA	$24,500.00		$490,000.00	$490,000.00
7	Chocolate	Chocolate Girones	15	EA	$15,000.00		$225,000.00	$225,000.00
8	tomate	Tomate * canastilla	7	EA	$80,000.00		$560,000.00	$560,000.00
9	Ahuyama	Ahuyama	1	EA	$60,000.00		$60,000.00	$60,000.00
10	Ricostilas	Ricostilas * caja	1	EA	$78,000.00		$78,000.00	$78,000.00
11	Cebolla larga	Cebolla larga	1	EA	$150,000.00		$150,000.00	$150,000.00
12	Cebolla Cabezona	Cebolla Cabezona	1	EA	$100,000.00		$100,000.00	$100,000.00
13	Pimenton	Pimenton	1	EA	$50,004.00		$50,004.00	$50,004.00
14	Papa Amarilla * bulto	Papa Amarila * bulto	7	EA	$90,000.00		$630,000.00	$630,000.00
15	Galletas saltin	Galletas saltin * 12	24	EA	$15,000.00		$360,000.00	$360,000.00
16	Gelatinas	Gelatina * caja	18	EA	$7,001.00		$126,018.00	$126,018.00
17	aguacate	aguacate	1	EA	$100,000.00		$100,000.00	$100,000.00
18	Harina pan	Harina pan	40	EA	$2,500.00		$100,000.00	$100,000.00

CUFE: a94b2339ee73fbf8281fd1ce94861a34e147e5f7e524512aee77753ddb99332e8874baa1f97741058e3501c3d962f02d

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

JOSE ISAAC VARGAS

Actividad Económica Principal 4711
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autoretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta FE - 2

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764113365335 de 31/07/2026 - 31/07/2028 autoriza FE - 1 a FE - 50.000,000

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	03/08/2026 15:49
Fecha de Vencimiento	03/08/2026 15:49
Fecha de Validación	03/08/2026 15:49
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Efectivo
Moneda	COP

19	Harina de Trigo	Harina de Trigo	25	EA	$2,000.00	$50,000.00	$50,000.00
20	espaguetis	espaguetis gavassa	20	EA	$5,000.00	$100,000.00	$100,000.00
21	Macarrones Gavassa	Macarrones gavassa	20	EA	$5,000.00	$100,000.00	$100,000.00
22	Conchitas Gavassa	Conchitas Gavassa	20	EA	$5,000.00	$100,000.00	$100,000.00

22

Subtotal	$7,727,022.00
Total a Pagar	$7,727,022.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: a94b2338ee73fbf8261fd1ce94661a34e147e5f7e524512aae77753ddb99332e8874baa1f97741058e3501c3d962f02d

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

NDACION HOGAR DEL ADULTO
\YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	764
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

:RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		EMILSE MORENO - 37558040	$7,180,000.00	
110505 - Caja general		EMILSE MORENO - 37558040		$7,180,000.00
		TOTALES	$7,180,000.00	$7,180,000.00

EMILSEN MORENO VILLABONA

Actividad Económica Principal 4711 No
somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autoretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta EMV - 72

Representación Gráfica
Habilitación Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764112750848 de 17/07/2026 - 17/01/2027 autoriza EMV - 67 a EMV - 30,000,000

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	03/08/2026 08:50
Fecha de Vencimiento	03/08/2026 08:50
Fecha de Validación	03/08/2026 08:50
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago Moneda	Efectivo COP



DATOS DEL EMISOR

Razón Social	EMILSEN MORENO VILLABONA
Nombre Comercial	TIENDA LAS TRES BBB DE BELLAVISTA
CC	37558040
Obligación	NO APLICA
Email	eb230501@hotmail.com
Teléfono	6391308
Dirección Fiscal	SEC B TO 11 AP 101 A BRR BELLAVISTA, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO
Nombre Comercial	FHAM
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	eb230501@hotmail.com
Teléfono	3142896454
Dirección	RUITOQUE ALTO TRES ESQUINAS VDA PINARES N. 5
Ciudad, Depart.	FLORIDABLANCA, SANTANDER (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	1	ARROZ	4	EA	$150,000.00		$600,000.00	$600,000.00
2	2	ACEITE	2	EA	$180,000.00		$360,000.00	$360,000.00
3	3	JAMON	9	EA	$17,000.00		$153,000.00	$153,000.00
4	4	ATUN	40	EA	$9,000.00		$360,000.00	$360,000.00
5	5	HARINA DE TRIGO	10	EA	$4,000.00		$40,000.00	$40,000.00
6	6	HARINA PAN	50	EA	$4,000.00		$200,000.00	$200,000.00
7	7	PANELA	4	EA	$50,000.00		$200,000.00	$200,000.00
8	8	CAFE	4	EA	$20,000.00		$80,000.00	$80,000.00
9	9	RICOSTILLAS	4	EA	$12,000.00		$48,000.00	$48,000.00
10	10	AZUCAR	4	EA	$100,000.00		$400,000.00	$400,000.00
11	11	SPAGUETTIS	4	EA	$70,000.00		$280,000.00	$280,000.00
12	12	MACARRONES	4	EA	$70,000.00		$280,000.00	$280,000.00
13	13	CONCHITAS	2	EA	$70,000.00		$140,000.00	$140,000.00
14	14	FIDEOS	2	EA	$70,000.00		$140,000.00	$140,000.00
15	15	LENTEJAS	20	EA	$3,500.00		$70,000.00	$70,000.00
16	16	SAL	4	EA	$10,000.00		$40,000.00	$40,000.00
17	17	CHOCOLATE	20	EA	$12,000.00		$240,000.00	$240,000.00
18	18	GELATINAS	4	EA	$60,000.00		$240,000.00	$240,000.00
19	19	SARDINAS	20	EA	$9,000.00		$180,000.00	$180,000.00

CUFE: 1c1dc1dd55ef9af834aa7dff02ff076eda239fe13d8b42b588f29d170e30eeb3b76e65a8a0c5dcb18ad46530446eda12e9

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

EMILSEN MORENO VILLABONA

Actividad Económica Principal 4711 No
somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta EMV - 72

Representación Gráfica
Habilitación Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764112750848 de 17/07/2026 - 17/01/2027 autoriza EMV - 67 a EMV - 50,000,000

Tipo de Operación	Estándar
Fecha de Generación	03/08/2026 08:50
Fecha de Vencimiento	03/08/2026 08:50
Fecha de Validación	03/08/2026 08:50
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago Moneda	Efectivo COP

20	20	LECHE	4	EA	$30,000.00	$120,000.00	$120,000.00
21	21	AROMATICAS	8	EA	$12,000.00	$96,000.00	$96,000.00
22	46	MAIZ PIRA	40	EA	$5,000.00	$200,000.00	$200,000.00
23	43	MAIZ PETO	20	EA	$5,000.00	$100,000.00	$100,000.00
24	37	MARGARINA	20	EA	$9,200.00	$184,000.00	$184,000.00
25	38	CREMA DE LECHE ALQUERIA	4	EA	$18,500.00	$74,000.00	$74,000.00
26	39	CUAJADA VILLA AURORA	20	EA	$14,500.00	$290,000.00	$290,000.00
27	40	AVENA DE ABUELA EN HOJUELAS	10	EA	$6,000.00	$60,000.00	$60,000.00
28	41	VINAGRE * GARRAFA	3	EA	$15,000.00	$45,000.00	$45,000.00
29	42	GALLETAS SALTIN	20	EA	$13,000.00	$260,000.00	$260,000.00
30	45	MAYONESA	5	EA	$8,000.00	$40,000.00	$40,000.00
31	32	frijol bulon rojo	20	EA	$8,500.00	$170,000.00	$170,000.00
32	34	garbanzos sucio	20	EA	$7,500.00	$150,000.00	$150,000.00
33	35	arveja verde	20	EA	$8,500.00	$170,000.00	$170,000.00
34	44	SALSA ROSA	5	EA	$8,000.00	$40,000.00	$40,000.00
35	PAPA	PAPA	2	EA	$150,000.00	$300,000.00	$300,000.00
36	PAPA AMARILLA	PAPA AMARILLA	2	EA	$150,000.00	$300,000.00	$300,000.00
37	YUCA	YUCA	2	EA	$120,000.00	$240,000.00	$240,000.00
38	PLATANO	PLATANO	20	EA	$3,000.00	$60,000.00	$60,000.00
39	CEBOLLA LARGA	CEBOLLA LARGA	20	EA	$4,000.00	$80,000.00	$80,000.00
40	LIMON TAHITI	LIMON TAHITI	1	EA	$150,000.00	$150,000.00	$150,000.00

40

Subtotal	$7,180,000.00
Total a Pagar	**$7,180,000.00**

Unidades de medida: EA = unit

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: 1c1de1dd55e8af834aa7df02f076eda2396e15d8b42b58f629d170e30eeb3b76e65a8a0c54cb18ad4653040eda12e9

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 736

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 15:29
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 15:29
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	SANDRA MILENA QUIÑONEZ RINCON
Nombre Comercial	
NIT	1100895208
Obligación	IVA
Email	fhamn@hotmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	22	PRESTACION DE SERVICIOS COMO MANIPULADORA DE ALIMENTOS DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 51ea06679b55ea759360b761079a8563ac144a1071baa98de7e80e7daf9d0191499166582c5e220fb9374fdc51d49dc6

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

NDACION HOGAR DEL ADULTO
AYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	765
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

CRIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		SANDRA QUIÑONEZ - 1100895208	$2,500,000.00	
110505 - Caja general		SANDRA QUIÑONEZ - 1100895208		$2,500,000.00
		TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe a **SANDRA MILENA QUIÑONEZ**, identificado(a) con C.C. No. **1.100.895.208**, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **MANIPULADORA DE ALIMENTOS** en la institución, durante el periodo comprendido del **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

Sandra M. Quiñonez R.

SANDRA MILENA QUIÑONEZ
CC: 1.100.895.208

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.100.895.208
QUIÑONES RINCON

APELLIDOS

SANDRA MILENA

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-JUL-1995
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

06-AGO-2013 RIONEGRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 1 Inscripción

4. Número de formulario: 141137438259

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 1 0 0 8 9 5 2 0 8 — 6. DV: 9

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga — 4

14. Burde electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 0 0 8 9 5 2 0 8

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Rionegro 6 1 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
QUIÑONES	RINCON	SANDRA	MILENA

35. Razón social

36. Nombre comercial — 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

41. Dirección principal: MZ 56 LT 17 BRR ACAPULCO

42. Correo electrónico: sandrag0617@gmail.com

43. Código postal — 44. Teléfono 1: 3 1 8 4 1 8 3 3 6 9 — 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica			Ocupación	
Actividad principal: 46. Código 1 0 8 4 — 47. Fecha inicio actividad 2 0 2 4 1 0 1 6	Actividad secundaria: 48. Código — 49. Fecha inicio actividad	Otras actividades: 50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadoras

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] — 60. No. de Folios: 2 — 61. Fecha: 2024-10-16 / 02:19:36PM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autoridad:

664. Nombre: DIMATE MORALES YEISON ERASMO

960. Cargo: Analista I

Fecha generación documento PDF: 11-03-2026 05:15:01PM

COPIA CONTROLADA
DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 737

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 15:34
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 15:34
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	LUDYS GREGORIA SUAREZ RANGEL
Nombre Comercial	
NIT	36518554
Obligación	NO APLICA
Email	reyessuarez87@gmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	ZZ	PRESTACION DE SERVICIOS COMO MANIPULADORA DE ALIMENTOS DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 318c2dd2bce1ece853464f5b1db2c847bd61ff889c0c03be75b9f447bc956669bc1f49b97644dfe5321696b205d2a5e5

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

NDACION HOGAR DEL ADULTO
\YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	766
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

:RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		LUDYS SUAREZ - 36518554	$2,500,000.00	
110505 - Caja general		LUDYS SUAREZ - 36518554		$2,500,000.00
		TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO**, con **NIT 900.188.356**, debe a **LUDYS GREGORIA SUAREZ RANGEL**, identificado(a) con C.C. No. 36.518.554, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **MANIPULADORA DE ALIMENTOS** en la institución, durante el periodo comprendido del **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

Ludys . Suarez.

LUDYS GREGORIA SUAREZ RANGEL
CC: 36.518.554





Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141238980183

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 3651855 | 6. DV: 4

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 13

26. Número de identificación: 36518554

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 169

29. Departamento: Cesar 20

30. Ciudad/Municipio: Becerril 045

31. Primer apellido: SUAREZ

32. Segundo apellido: RANGEL

33. Primer nombre: LUDYS

34. Otros nombres: GREGORIA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 169

39. Departamento: Santander 68

40. Ciudad/Municipio: Girón 307

41. Dirección principal: CL 13 C 12 A 04 BRR VILLAS DE DON JUAN ETAPA 2

42. Correo electrónico: reyessuarez87@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3177226569

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0010	2017 06 01	5629	2017 06 01			9221	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

664. Nombre: SUAREZ RANGEL LUDYS GREGORIA

665. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 03-03-2026 04:17:28PM

DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 738

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 15:44
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 15:44
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	WILFER SIERRA MACHUCA,
Nombre Comercial	
NIT	1005339803
Obligación	NO APLICA
Email	LUIS@YOPMAIL.COM
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	22	PRESTACION DE SERVICIOS COMO MANIPULADORA DE ALIMENTOS DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 7d5aeed1889f144ba6ec9d35223Bc59edfea482b61beb7d4043b1371ed5d4a8cb9e8d1d575f634c6944bed85045304da

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

NDACION HOGAR DEL ADULTO
,YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	767
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

:RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		WILFER SIERRA - 1005339803	$2,500,000.00	
110505 - Caja general		WILFER SIERRA - 1005339803		$2,500,000.00
		TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe a **WUILFER ESTIBERT SIERRA MACHUCA**, identificado(a) con CC No 1.005.339.803, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **MANIPULADOR DE ALIMENTOS** en la institución, durante el periodo comprendido del del **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

WUILFER ESTIBERT SIERRA MACHUCA
CC 1.005.339.803



FECHA DE NACIMIENTO 13-NOV-2000
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.77 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
05-DIC-2018 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
HERNÁN PENAGOS GIRALDO
ÍNDICE DERECHO
A-2717200-01556095-M-1005339803-20260413 0152373771G 1 8518614642



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 1.005.339.803
SIERRA MACHUCA
APELLIDOS
WUILFER ESTIBERT
NOMBRES
FIRMA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141280636692

(415)7707212489984(8020) 000141280636692 2

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 5 3 3 9 8 0 3	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SIERRA	MACHUCA	WUILFER	ESTIBERT

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Rionegro 6 1 5

41. Dirección principal: BRR QUEBRASECA CL 15 2 25

42. Correo electrónico: antlycepeda04@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 1 2 1	2 0 2 6 0 9 0 3	1 0 8 4	2 0 2 6 0 7 0 1				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI ☐ NO ☐ | 60. No. de Folios: | 61. Fecha:

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 23-09-2026 02:46:28PM

COPIA DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 739

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 16:10
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 16:10
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	OLGA GONZALEZ SUAREZ
Nombre Comercial	
NIT	63361935
Obligación	NO APLICA
Email	
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	22	PRESTACION DE SERVICIOS COMO MANIPULADORA DE ALIMENTOS DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 3f68b96b04bc8ffc09308a7f50726741638f190f15438a6d045c873b0ece36ce644c74a616c49e40d2a28a5f0a1158d6

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

NDACION HOGAR DEL ADULTO
,YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	768
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

:RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		OLGA GONZALEZ - 63361935	$2,500,000.00	
110505 - Caja general		OLGA GONZALEZ - 63361935		$2,500,000.00
		TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe **OLGA GONZALEZ SUAREZ**, identificado(a) con C.C. No. **63361935**, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **AUXILIAR DE MANTENIMIENTO Y ASEO** en la institución, durante el periodo comprendido del **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

Olga Gonzalez Suarez

OLGA GONZALEZ SUAREZ
CC: 63361935



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 63.361.935
GONZALEZ SUAREZ
APELLIDOS
OLGA
NOMBRES

Olga Gonzalez Suárez
FIRMA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14865211972

(415)7707212489984(8020) 000001486521197 2

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 3 6 1 9 3 5

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	SUAREZ	OLGA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
FULLMOTOSRACING	

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 28 8 E 23 P 1 BRR LA CUMBRE

42. Correo electrónico: olgagonzalezsuarez0@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 5 2 0	2 0 2 2 0 5 2 7					1 3 1 4	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos	SI	NO	60. No. de Folios:	61. Fecha
	X		2	2022-09-10 / 01:38:23PM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: CALVETE SERRANO MARIA FERNANDA

985. Cargo: Analista III

Fecha generación documento PDF: 11-05-2026 02:03:48PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 740

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 16:14
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 16:14
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ADRIANA MARIA BENITEZ
Nombre Comercial	
NIT	43753455
Obligación	NO APLICA
Email	nomail@gmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	16	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE MANTENIMIENTO DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 6825fad1f89f41bc99f8bf4d7673db852e048fbe0586c3d0b788cde4c0ed47745073216122 4b8b9d3bb04226ad62d630f

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

NDACION HOGAR DEL ADULTO
AYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	769
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

CRIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		ADRIANA BENITEZ - 43753455	$2,500,000.00	
110505 - Caja general		ADRIANA BENITEZ - 43753455		$2,500,000.00
		TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO**, con **NIT 900.188.356**, debe a **ADRIANA MARIA BENITEZ**, identificado(a) con C.C. No. **43.753.455**, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **AUXILIAR DE MANTENIMIENTO Y ASEO** en la institución, durante el periodo comprendido del **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

ADRIANA MARIA BENITEZ
CC: 43.753.455


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 43.753.455
BENITEZ BENITEZ
APELLIDOS
ADRIANA MARIA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 29-NOV-1976
PUERTO NARE
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
02-MAY-1995 ENVIGADO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Consecutivo 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141243107252

(415)7707212469984(8020) 000014124310725 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 3 7 6 3 4 5 5	5	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 3 7 5 3 4 5 5	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Envigado 2 6 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BENITEZ	BENITEZ	ADRIANA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Piedecuesta 5 4 7

41. Dirección principal
RUITOQUE ALTO VDA LA ESPERANZA FCA LOS ANTURIOS

42. Correo electrónico lizechariganita110@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 1 2 1	2 0 2 6 0 3 2 6							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros		Exportadores			
54. Código		55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
				57. Modo			
				58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos	SI	NO	60. No. de Folios	61. Fecha
	X		2	2026-03-26 / 03:03:24PM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

964. Nombre CUETO CARDENAS ALJADIS

965. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF: 26-03-2026 03:03:25PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 741

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 16:20
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 16:20
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	MORA EDDISON CALA
Nombre Comercial	
NIT	91350964
Obligación	NO APLICA
Email	Edinsson29@hotmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	16	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE MANTENIMIENTO DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 3514309222726Ob25a47aeb243442753ef18afe755186d60c0bfd6a08a27deb8391dc5fa37f8df16c183d671fc9af79

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

NDACION HOGAR DEL ADULTO
,YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	770
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

:RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		MORA EDDISON - 91350964	$2,500,000.00	
110505 - Caja general		MORA EDDISON - 91350964		$2,500,000.00
		TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO**, con **NIT 900.188.356**, debe a **EDDINSON CALA MORA**, identificado(a) con C.C. No. 91.350.964, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES** en la institución, durante el periodo comprendido del **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

EDDINSON CALA MORA
CC 91.350.964

Edinson Cala mora





DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 141274791884

(415)7707212489984(8020) 000014127479188 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 1 3 5 0 9 6 4	7	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	91350964

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Piedecuesta 5 4 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CALA	MORA	EDOISON	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 4D 7 59 BRR LAGOS I I

42. Correo electrónico: calaedinson79@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 2 8 1 5 8 5 8	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 1 1 0	2 0 2 6 0 9 0 3						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 2 | 61. Fecha: 2026-09-03 / 03:52:24PM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: CUETO CARDENAS ALJADIS

985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 03-09-2026 03:52:29PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 742

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 16:23
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 16:23
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	MARINA RUEDA DE MURILLO
Nombre Comercial	
NIT	37809225
Obligación	IVA
Email	fhamn2020@gmail.com
Teléfono	
Dirección	conjunto residencial la campañia vereda los colorados
Ciudad, Depart.	FLORIDABLANCA, SANTANDER (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	18	PRESTACION DE SERVICIOS COMO NUTRICIONISTA DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.E SERVICIOS COMO AUXILIAR DE MANTENIMIENTO DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$2,200,000.00		$2,200,000.00	$2,200,000.00

1

Subtotal	$2,200,000.00
TOTAL	$2,200,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: ab8b421cbbce9b50f3311daf510d155e5374ed91001a21a09bbcb32c2d9c5836f08e040fb4a54e9f4517bf26c68007d3

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

NDACION HOGAR DEL ADULTO
AYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	771
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

CRIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		MARINA RUEDA - 37809225	$2,200,000.00	
110505 - Caja general		MARINA RUEDA - 37809225		$2,200,000.00
		TOTALES	$2,200,000.00	$2,200,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO**, con **NIT 900.188.356**, debe **MARINA RUEDA DE MURILLO,** identificado(a) con C.C. No. **37.809.225**, la suma de **$ 2.200.000 (DOS MILLONES DOCIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **NUTRICIONISTA** en la institución, durante el periodo comprendido **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

Marina Rueda T.
Nutricionista Dietista
Registro 0045

MARINA RUEDA DE MURILLO
CC: **37.809.225**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37809225

RUEDA DE MURILLO
APELLIDOS

MARINA
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-DIC-1950
SAN GIL
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

22-FEB-1973 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
RAM DUQUE ESCOBAR

A-2700100-59096453-F-0037809225-20020206 05380 020388 01 118817322

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

3. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141211894488

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 7 8 0 9 2 2 5	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 7 8 0 9 2 2 5	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RUEDA	DE MURILLO	MARINA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Piedecuesta 5 4 7

41. Dirección principal: VE... LOS COLORADOS CONJ LA CAMPIÑA CA VEINTISIETE

42. Correo electrónico: lrueda@eficaz.net

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 2 0	2 0 2 0 0 1 0 2							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5

5- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2025-09-30 / 03:24:10PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.8 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

964. Nombre: RUEDA DE MURILLO MARINA

965. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-03-2026 05:03:26PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 743

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 16:29
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 16:29
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	MONICA YURLEY CAMACHO SAMACA
Nombre Comercial	
NIT	1098686027
Obligación	NO APLICA
Email	monicayurleycamacho1@gmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	17	PRESTACION DE SERVICIOS COMO DIRECTOR TECNICO DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$5,000,000.00		$5,000,000.00	$5,000,000.00

Subtotal	$5,000,000.00
TOTAL	$5,000,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 0b061a3921f5d99bb0493490376964e300d0f59991f2661d0b90ae6f0136d44b984e1b79b2b57a828d963050a50d4ea6

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

NDACION HOGAR DEL ADULTO
,YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	772
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

:RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		MONICA CAMACHO - 1098686027	$5,000,000.00	
110505 - Caja general		MONICA CAMACHO - 1098686027		$5,000,000.00
		TOTALES	$5,000,000.00	$5,000,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe a **MONICA YURLEY CAMACHO SAMACA,** identificado(a) con C.C. No.**1.098.686.027**, la suma de **$ 5.000.000 (CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **DIRECTOR TECNICO** en la institución, durante el periodo comprendido del **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

MONICA YURLEY CAMACHO S
CC: 1.098.686.027

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.098.686.027

CAMACHO SAMACA

APELLIDOS

MONICA YURLEY

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-ABR-1990

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

30-ABR-2008 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-2700100-00075181-F-1098686327-20080925 0003698497A 1 26332851

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

3. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141157458501

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1098666027 | 6. DV: 1

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga | 4

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida | 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía | 1 3

26. Número de identificación: 1098666027

27. Lugar de expedición: COLOMBIA | 28. País: 1 6 9 | 29. Departamento: Santander | 6 8 | 30. Ciudad/Municipio: Bucaramanga | 0 0 1

31. Primer apellido: CAMACHO

32. Segundo apellido: SAMACA

33. Primer nombre: MONICA

34. Otros nombres: YURLEY

35. Razón social:

36. Nombre comercial: BUBALU LENCERIA

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA | 1 6 9

39. Departamento: Santander | 6 8

40. Ciudad/Municipio: Bucaramanga | 0 0 1

41. Dirección principal: CL 37 16 37 LC 27 CC EPICENTRO BRR CENTRO

42. Correo electrónico: monicayurleycamacho1@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3214888917

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	Nº. Número establecimientos
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	
4 7 7 1	2 0 2 5 0 1 2 3	8 6 9 2	2 0 1 3 1 2 1 3			2 2 2 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

52. Código: 2 2 4 9

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2025-01-24 / 02:25:53PM

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

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

664. Nombre: CAMACHO SAMACA MONICA YURLEY

665. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 29-03-2026 10:07:30PM

COPIA CONTROLADA
DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 744

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 16:32
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 16:32
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	MANUEL ANTONIO GAMBOA JEREZ
Nombre Comercial	
NIT	1098692981
Obligación	NO APLICA
Email	antonyx_12@hotmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	PSICOLOGO	PRESTACION DE SERVICIOS COMO PSICOLOGO DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$2,000,000.00		$2,000,000.00	$2,000,000.00

1

Subtotal	$2,000,000.00
TOTAL	$2,000,000.00

Unidades de medida: EA = caja

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 2d9ee226bccc62c957b6c24a4398397cbd1f063531b99b03614c14e1e2f8f7f5623f30cd951a2156137c786e64f264d5

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

NDACION HOGAR DEL ADULTO
,YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	773
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		MANUEL GAMBOA - 1098692981	$2,000,000.00	
110505 - Caja general		MANUEL GAMBOA - 1098692981		$2,000,000.00
		TOTALES	$2,000,000.00	$2,000,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO**, con **NIT 900.188.356**, debe a **MANUEL GAMBOA,** identificado(a) con C.C. No. **1.098.692.981**, la suma de **$ 2.000.000 (DOS MILLONES DE PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **PSICOLOGO** en la institución, durante el periodo comprendido del **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

MANUEL GAMBOA
CC: 1.098.692.981


BUCARAMANGA
(SANTANDER)
1.69
O+
M
15-SEP-2008 BUCARAMANGA


1.098.692.961
GAMBOA JEREZ
MANUEL ANTONIO
COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario: 141082828165

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 9 8 6 9 2 9 8 1 | 6. DV: 6

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga | 4

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 8 6 9 2 9 8 1

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GAMBOA	JEREZ	MANUEL	ANTONIO

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Dígito:

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 36 111 49 BRR CALDAS

42. Correo electrónico: antonyx_12@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 2 2 0	2 0 1 7 0 9 1 8	9 5 1 1	2 0 1 5 0 6 1 8	4 7 4 1	4 7 6 1	3 1 2 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

664. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

665. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 18-01-2026 09:25:53AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 745

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 17:26
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 17:26
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	YENNY LIZETH ZAFRA BAUTISTA
Nombre Comercial	
NIT	1098614647
Obligación	IVA
Email	fhamn2020@gmail.com
Teléfono	
Dirección	carrera 20 n 14-09
Ciudad, Depart.	FLORIDABLANCA, SANTANDER (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	15	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: b0cd0abd9bbfa6b3deac95d6eaa6778bb7fe3936ba7dbd7fa628f6f12f09b6f8e23d589eb465c844282a38ebd9fd2e85

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

NDACION HOGAR DEL ADULTO
AYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	774
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

CRIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		YENNY ZAFRA - 1098614647	$2,500,000.00	
110505 - Caja general		YENNY ZAFRA - 1098614647		$2,500,000.00
		TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO**, con **NIT 900.188.356**, debe a **YENNY ZAFRA**, identificado(a) con C.C. No. **1.098.614.647**, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en la institución, durante el periodo **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

YENNY ZAFRA
CC: **1.098.614.647**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.098.614.647
ZAFRA BAUTISTA
APELLIDOS
YENNY LIZETH
NOMBRES
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-DIC-1985
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

26-MAY-2004 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

P-2700100-59130381-F-1098614647-20040526 0389040272A 02 164376926

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0 2] Actualización

4. Número de formulario: 141240454735

(415)7707212469984(8020) 000014124045473 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 9 8 6 1 4 6 4 7 | 6. DV: 8

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 8 6 1 4 6 4 7

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ZAFRA	BAUTISTA	YENNY	LIZETH

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 20 14 09 BRR SAN FRANCISCO

42. Correo electrónico: excursioneszafra@hotmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3 2 0 3 5 4 6 8 8 8 | 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 2 5 1 0 3 0						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 2 | 61. Fecha: 2026-03-11 / 12:48:46PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro 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: ALARCON BASTO DORIS SOFIA

985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 11-03-2026 12

CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 746

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50.000.261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 17:28
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 17:28
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	CLAUDIA ELIZABETH DIAZ VILLANOVA
Nombre Comercial	
NIT	63317518
Obligación	NO APLICA
Email	FHAMN2020@HOTMAIL.ES
Teléfono	3164291516
Dirección	ruitoque bajo nueva bosconia
Ciudad, Depart.	FLORIDABLANCA, SANTANDER (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	16	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: a5255ed73efffb02bd2791e35d3c051994cac2613767d15cd3ab9c73f58a18ace34f802dad043e83f715bd5eee88d82d

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

NDACION HOGAR DEL ADULTO
YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	775
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		CLAUDIA DIAZ - 63317518	$2,500,000.00	
110505 - Caja general		CLAUDIA DIAZ - 63317518		$2,500,000.00
		TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe a **CLAUDIA E DIAZ VILLANOVA**, identificado(a) con C.C. No. 63.317.518 la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en la institución, durante el periodo comprendido del **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

CLAUDIA E DIAZ VILLANOVA
CC: 63.317.518


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 63.317.518
DIAZ VILLANOVA
APELLIDOS
CLAUDIA ELIZABETH
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 24-JUN-1965
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
16-AGO-1983 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14973875687

(415)7707212489984(8020) 000001497387568 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 3 1 7 5 1 8	4	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 3 1 7 5 1 8	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DIAZ	VILLANOVA	CLAUDIA	ELIZABETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

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

42. Correo electrónico: fnamn2020@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 0 7 0 9 2 6	8 6 9 2	2 0 0 7 0 9 2 6				3 2 2 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2024-01-19 / 12:17:36PM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: DIAZ VILLANOVA CLAUDIA ELIZABETH

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 14-04-2026 10:42:47AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 747

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 17:30
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 17:30
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	DARWIN ARLEY CAMPOS DIAZ
Nombre Comercial	
NIT	1098707204
Obligación	IVA
Email	fhamn2020@gmail.com
Teléfono	
Dirección	calle 13N # 2-80
Ciudad, Depart.	FLORIDABLANCA, SANTANDER (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	ENFERMERO	PRESTACION DE SERVICIOS COMO ENFERMERO DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = caja

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 7ff6fcf18f30bf1422fad65f180f5f7a16f3107897b24dd1cdc08fc17f79b76ae0034fb31294e6cebb0dd33e6b0b26e0

NDACION HOGAR DEL ADULTO
\YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	776
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

:RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		DARWIN CAMPOS - 1098707204	$2,500,000.00	
110505 - Caja general		DARWIN CAMPOS - 1098707204		$2,500,000.00
		TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO**, con **NIT 900.188.356**, debe a **DARWIN ARLEY CAMPOS DIAZ**, identificado(a) con C.C. No.**1.098.707.204**, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **ENFERMERO** en la institución, durante el periodo comprendido del **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

DARWIN A CAMPOS DIAZ
CC: **1.098.707.204**



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.098.707.204

CAMPOS DIAZ

APELLIDOS

DARWIN ARLEY

NOMBRES

Darwin Campos

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-JUL-1991

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA

A+ G.S. RH

M SEXO

07-JUL-2009 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-2700100-00176483-M-1098707204-20090910 0015890497A 1 32748193

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Consecutivo: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14694251013

(415)7707212489984(8020) 000001469425101 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 8 7 0 7 2 0 4	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 8 7 0 7 2 0 4	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CAMPOS	DIAZ	DARWIN	ARLEY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 13 N 2 80 BOSQUES DEL HATO

42. Correo electrónico: darcam47@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 1 7 1 0 1 8					2 2 2 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha: 2020-06-05 / 11:17:23AM

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:

994. Nombre: GOMEZ BUENO ELSA

995. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 04-10-2020 09:09:14PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

NDACION HOGAR DEL ADULTO
YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	777
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

:RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		ANLLY CEPEDA - 1095916665	$2,500,000.00	
110505 - Caja general		ANLLY CEPEDA - 1095916665		$2,500,000.00
		TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 748

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 17:31
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 17:31
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ANLLY DANIELA CEPEDA
Nombre Comercial	
NIT	1095916665
Obligación	NO APLICA
Email	ANGIESEPEDA04@GMAIL.COM
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	15	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 208909654366b62c6f292204c7b05ba3f55b55c0305c3f265d3e01f91a33797e8ed4b19ba286c669436093c3b6b3deccf

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe a **ANLLI DANIELA CEPEDA**, identificado(a) con C.C. No. **1.095.916.665**, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en la institución, durante el periodo comprendido del **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

Daniela Santamaria.

ANLLI D CEPEDA SANTAMARIA
CC: **1.095.916.665**

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.095.916.665



Apellidos
CEPEDA SANTAMARIA

Nombres
ANLLI DANIELA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.60

Sexo
F

Fecha de nacimiento
11 MAYO 2006

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
GIRON (SANTANDER)

Fecha y lugar de expedición
04 JUN 2024, LEBRIJA

Firma
Daniela Santamaria

Fecha de expiración
04 JUN 2034

Powered by CamScanner

.CO

0477841 29

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0477841298271 21<<<<<<<<<<<
0605117F3406049COL1095916665<9
CEPEDA<SANTAMARIA<<ANLLI<DANIE

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Numero de formulario: 141233177590

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1095916665 | 6. DV: 6

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4.

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesion iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1095916665

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Lebrija 4 0 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CEPEDA	SANTAMARIA	ANLLI	DANIELA

35. Razón social:

36. Nombre comercial: 37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Giron 3 0 7

41. Dirección principal: VDA CERREZUELA FCA LOS MANGOS

42. Correo electrónico: anllycepeda04@gmail.com

43. Código postal: 44. Teléfono 1: 3189591071 45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 6 9 9	2025,12,30	8 2 1 1	2026,01,01					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 20

20- Obtencion NIT

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

55. Firma: 56. Tipo: Servicio 1 2 3

57. Modo:

58. CPC:

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

984. Nombre: CEPEDA SANTAMARIA ANLLI DANIELA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento RDF: 02-02-2026 09:15:26AM

Powered by CamScanner

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 749

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 17:33
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 17:33
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	HENRY ANTONIO MORENO JEREZ
Nombre Comercial	
NIT	91459301
Obligación	NO APLICA
Email	MHENRRY689@GMAIL.COM
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	14	PRESTACION DE SERVICIO COMO CUIDADORA DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 3c83a4f1d91811f16035fc170ae0d542e53e4d3537a4dd5a9b55cb19b91402facb13f43bff37f944173fde2c49176610

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

NDACION HOGAR DEL ADULTO
,YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	778
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

:RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		HENRY MORENO - 91459301	$2,500,000.00	
110505 - Caja general		HENRY MORENO - 91459301		$2,500,000.00
		TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe a **HENRY ANTONIO MORENO JEREZ**, identificado(a) con C.C. No. **91,459,301**, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **CUIDADOR en** la institución, durante el periodo comprendido **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

Henry Moreno J.

HENRY ANTONIO MORENO JEREZ
CC: 91.459.301

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **91.459.301**

MORENO JEREZ

APELLIDOS

HENRY ANTONIO

NOMBRES

Henry Antonio Moreno J

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-ENE-1984**

SAN ANDRES
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 **A+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

03-DIC-2003 SAN ANDRES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2717500-00846745-M-0091459301-20160905 **00508**99555G 2 42392079

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141261599228

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 1 4 5 9 3 0 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	San Andrés 6 6 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORENO	JEREZ	HENRY	ANTONIO

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	San Andres 6 6 9

41. Dirección principal: CL 5 2 49 BRR EL SOCORRO

42. Correo electrónico: mhenry689@gmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3 1 8 5 1 7 7 2 6 0 | 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 2 6 0 6 0 1							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

48 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 2 | 61. Fecha: 2026-07-15 / 08:37:10AM

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:

Henry Antonio Moreno Jerez 91459301

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: DIMATE MORALES YEISON ERASMO

985. Cargo: Analista I

Fecha generación documento PDF: 15-07-2026 08:37:59AM

RUT SUSPENDIDO
DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 750

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 17:35
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 17:35
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ANA FRANCISCA VILLEGAS HERRERA
Nombre Comercial	
NIT	39016915
Obligación	IVA
Email	fhamn2020@gmail.com
Teléfono	
Dirección	calle 38 n 6-89
Ciudad, Depart.	FLORIDABLANCA, SANTANDER (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	14	PRESTACION DE SERVICIOS COMO CUIDADORA DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: be961cc0e02444f472fda597222b8bd9ec0723123d2c95a98aab55bf9d07e884841da9babb86d9191c7dad64a3e76936

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

NDACION HOGAR DEL ADULTO
AYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	779
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		ANA VILLEGAS - 39016915	$2,500,000.00	
110505 - Caja general		ANA VILLEGAS - 39016915		$2,500,000.00
		TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO**, con **NIT 900.188.356**, debe a **ANA FRANCISCA VILLEGAS,** identificado(a) con C.C. No.39.016.915, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **CUIDADORA en** la institución, durante el periodo comprendido del **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 dias del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

Ana villegas

ANA FRANCISCA VILLEGAS
CC: 39.016.915

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

39.016.915

NUMERO

VILLEGAS HERRERA

APELLIDOS

ANA FRANCISCA

NOMBRES



Ana F Villegas

FIRMA

Scanned with CamScanner



INDICE DERECHO

10-OCT-1973

FECHA DE NACIMIENTO

EL BANCO

(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

25-NOV-1992 EL BANCO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-27.17400-59.160864 F 0039016915-20070923 02497 07 26A 02 2349525

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14760482990

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 3 9 0 1 6 9 1 5 | 6. DV: 6

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja: 2 9

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	39016915

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Magdalena 4 7	El Banco 2 4 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VILLEGAS	HERRERA	ANA	FRANCISCA

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Sabana de Torres 6 5 5

41. Dirección principal: CR 19 A 19 10 BRR VILLA PAZ

42. Correo electrónico: leyinaba@gmail.com

43. Código postal: | 44. Teléfono 1: 3 1 3 2 7 3 7 1 7 5 | 45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 6 9 9	2 0 2 1 0 1 0 1					9 2 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: VILLEGAS HERRERA ANA FRANCISCA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 16-01-2026 10:52:56AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 751

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 17:36
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 17:36
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	DIANA PAOLA SANCHEZ
Nombre Comercial	
NIT	63518886
Obligación	IVA
Email	fhamn2020@hotmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	14	PRESTACION DE SERVICIOS COMO CUIDADORA DELL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: dc1508ab2d1bb0221d09fe9e6a10119d2d4453ddbd71399af8b24133de898519fce4c0a1106853232fb6cc01b7c53ee5

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

NDACION HOGAR DEL ADULTO
,YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	780
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

:RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		DIANA SANCHEZ - 63518886	$2,500,000.00	
110505 - Caja general		DIANA SANCHEZ - 63518886		$2,500,000.00
		TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO**, con **NIT 900.188.356**, debe a **DIANA PAOLA SANCHEZ**, identificado(a) con C.C. No. **63.518.886**, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **CUIDADORA en** la institución, durante el periodo comprendido **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 dias del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

Diana P. Sanchez

DIANA PAOLA SANCHEZ
CC: 63.518.886

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 63516886

SANCHEZ
APELLIDOS

DIANA PAOLA
NOMBRES

Diana Paola Sanchez
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 20-MAY-1982
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

14-JUL-2000 ZAPATOCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GARZON

INDICE DERECHO



0102-00216A 02 M4400

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario: 14548832329

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 6 3 5 1 8 8 8 6 | 6. DV: 2

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Sucursalvega: 4

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida: 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía: 1 3

26. Número de Identificación: 6 3 5 1 8 8 8 6

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 1 6 9

29. Departamento: Santander: 6 8

30. Ciudad/Municipio: Zapatoca: 8 9 5

31. Primer apellido: SANCHEZ

32. Segundo apellido:

33. Primer nombre: DIANA

34. Otros nombres: PAOLA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA: 1 6 9

39. Departamento: Santander: 6 8

40. Ciudad/Municipio: Galán: 2 9 6

41. Dirección principal: VDA MESA FCA MIRALINDO

42. Correo electrónico: dianpsa3@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 1 2 4 1 5 6 5 8 0

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2		51. Código	52. Número establecimientos
9 6 0 9	2 0 1 4 1 1 1 0							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

64. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 27-02-2026 05:47:17PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 752

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50.000.261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 17:38
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 17:38
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	MOISES VILLEGA HERRERA
Nombre Comercial	
NIT	6794009
Obligación	NO APLICA
Email	villegasmoisesherrera1226@gmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	14	PRESTACION DE SERVICIOS COMO CUIDADORA DELL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 2cc3c9ba4da3bc04c23c8670224d59f560c75515f5bdd39370e4b922ca866938447da3e1b07d487a3f0e757f2af84048

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

NDACION HOGAR DEL ADULTO
,YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	781
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

:RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		MOISES VILLEGA - 6794009	$2,500,000.00	
110505 - Caja general		MOISES VILLEGA - 6794009		$2,500,000.00
		TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO**, con **NIT 900.188.356**, debe a **MOISES HERRERA VILLEGAS**, identificado(a) con C.C. No. 6.794.009, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **CUIDADORA en** la institución, durante el periodo comprendido **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

MOISES HERRERA VILLEGAS
CC: 6.794.009


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 6.794.009
VILLEGA HERRERA
APELLIDOS
MOISES
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 26-DIC-1962
PAILITAS
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
02-SEP-1981 PAILITAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141260208199

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 6 7 9 4 0 0 9

6. DV: 4

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico: 4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 1 3

26. Número de Identificación: 6794009

Lugar de expedición — 28. País: COLOMBIA — 1 6 9

29. Departamento: Cesar — 2 0

30. Ciudad/Municipio: Palmas — 5 1 7

31. Primer apellido: VILLEGA

32. Segundo apellido: HERRERA

33. Primer nombre: MOISES

34. Otros nombres:

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Santander — 6 8

40. Ciudad/Municipio: Bucaramanga — 0 0 1

Dirección principal: CL 63 A 1 75 CONJ LOS SAUSES TO I AP 503 BRR REAL DE MINAS

42. Correo electrónico: antonioranjel00@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 0 2 2 0 4 2 2 4 1

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal — 46. Código: 8 6 9 9 — 47. Fecha inicio actividad: 2 0 2 6 0 5 2 5

Actividad secundaria — 48. Código: — 49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades — 50. Código: 1: — 2:

Ocupación — 51. Código: — 52. Número establecimientos:

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

55. Forma — 56. Tipo — Servicio 1 — 2 — 3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexo: SI [X] NO [ ]

60. No. de Folios: 2

61. Fecha: 2026-07-06 / 11:27:52AM

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 1.6.1.2.5 del Decreto 1625 de 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante: HD 6794009

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

984. Nombre: BOHORQUEZ GUTIERREZ NANCY

985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 06-07-2026 11:27:59AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Powered by CamScanner

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 753

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 17:49
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 17:49
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	YAMILE QUINTERO BAYONA
Nombre Comercial	
NIT	63540287
Obligación	NO APLICA
Email	yamilequinterobayona603@gmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	14	PRESTACION DE SERVICIOS COMO CUIDADORA DELL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 2b10be53f308f447fa2d80db8373a94f255bd128227da8addec14e9b3692d2dd8dfce6b0c7e2d4a07b5f9a413230b9be

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

NDACION HOGAR DEL ADULTO
\YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	782
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

:RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		YAMILE QUINTERO - 63540287	$2,500,000.00	
110505 - Caja general		YAMILE QUINTERO - 63540287		$2,500,000.00
		TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356-9**, debe a **YAMILE QUINTERO BAYONA**, identificado(a) con C.C. No. **63540287**, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **CUIDADORA en** la institución, durante el periodo comprendido del **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

YAMILE QUINTERO BAYONA
CC: **63540287**


CEDULA DE CIUDADANIA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 63.540.287
QUINTERO BAYONA
YAMILE
COL
1.59
F
12 SEPT 1979
A+
ABREGO (NORTE DE SANTANDER)
09 JUL 2001, BUCARAMANGA
19 NOV 2035
0845198851
REGISTRADOR NACIONAL
ICCOL0845198850270O1<<<<<<<<<<<
7909124F3511196COL63540287<<<3
QUINTERO<BAYONA<<YAMILE<<<<<<<

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Consecto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141241565668

(415)7707212469984(8020) 000014124156566 8

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	63540287	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
QUINTERO	BAYONA	YAMILE	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

41. Dirección principal: CL 32 C 34 C 57 BRR ALCANTARA

42. Correo electrónico: quinteroyamile308@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3189884047	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 7 2 9	2 0 2 0 0 8 1 9	8 6 9 9	2 0 2 0 0 8 1 9					1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 2 4 9

42- Obligado a llevar contabilidad

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 4 | 61. Fecha: 2026-03-17 / 02:30:28PM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

984. Nombre: DIMATE MORALES YEISON ERASMO

985. Cargo: Analista I

Fecha generación documento PDF: 17-03-2026 02:30:28PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 754

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 17:50
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 17:50
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	GLORIA PATRICIA CARDENAS LIZARAZO
Nombre Comercial	
NIT	1098711562
Obligación	NO APLICA
Email	patriciacardenaslizarazo2@gmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	14	PRESTACION DE SERVICIOS COMO CUIDADORA DELL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 0c7caf6b3fd11c831ee81c07916a141ef8bd107522c901b71a5705b92af1f87c5d6741f929a513df4354e07c3bf06ccf

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

NDACION HOGAR DEL ADULTO
\YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	783
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

:RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		GLORIA CARDENAS - 1098711562	$2,500,000.00	
110505 - Caja general		GLORIA CARDENAS - 1098711562		$2,500,000.00
		TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356-9**, debe a **GLORIA PATRICIA CARDENAS LIZARAZO**, identificado(a) con C.C. No. **1.098.711.562**, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **CUIDADORA en** la institución, durante el periodo comprendido **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

Gloria P. Cardenas

GLORIA PATRICIA CARDENAS LIZARAZO
CC: **1.098.711.562**


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.098.711.562
CARDENAS LIZARAZO

APELLIDOS
GLORIA PATRICIA

NOMBRES

Gloria P cardenas L.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 20-JUL-1991
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
09-OCT-2009 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Consecutivo: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141173253267

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1098711562 | 6. DV: 6

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga | 4

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1098711562

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Santander 68	Bucaramanga 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARDENAS	LIZARAZO	GLORIA	PATRICIA

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Santander 68	Bucaramanga 001

41. Dirección principal: CR 20 F 25 A N 28 MZ 5

42. Correo electrónico: patriciacardenaslizarazo2@gmail.com

43. Código postal: | 44. Teléfono 1: 3155975834 | 45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8699	2021 02 21						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 2 | 61. Fecha: 2025-04-11 / 02:32:20PM

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: ALARCON BASTO DORIS SOFIA

985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 06-07-2026 08:36:44PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 755

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 17:52
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 17:52
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	JEFFERSON ORLANDO TOSCANO AVELLANEDA
Nombre Comercial	
NIT	1095811112
Obligación	NO APLICA
Email	jefferson_1028@hotmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	14	PRESTACION DE SERVICIOS COMO CUIDADORA DELL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 728e1da9e9b2f1fbb862663b5f97c89c62cf2ef8c1906450342d6bfe8283f63713b26abf9e1a0e824ca5839d52d26507

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

NDACION HOGAR DEL ADULTO
\YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	784
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

:RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		JEFFERSON TOSCANO - 1095811112	$2,500,000.00	
110505 - Caja general		JEFFERSON TOSCANO - 1095811112		$2,500,000.00
		TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO**, con **NIT 900.188.356**, debe a **JEFFERSON ORLANDO TOSCANO**, identificado(a) con C.C. No.1.095.811.112 la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **CUIDADOR en** la institución, durante el periodo **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

JEFFERSON O TOSCANO
CC: .1.095.811.112



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-OCT-1991

FLORIDABLANCA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.76 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

25-ENE-2010 FLORIDABLANCA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2708200-00213128-M-1095811112-20100206 0020669547A 1 32738700

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.095.811.112

TOSCANO AVELLANEDA

APELLIDOS

JEFFERSON ORLANDO

NOMBRES



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario: 141131370895

(415)7707212489954180201 0000141131370895

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 5 8 1 1 1 1 2	3	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1095811112	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TOSCANO	AVELLANEDA	JEFFERSON	ORLANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 33 2 A E 50 BRR LA CUMBRE

42. Correo electrónico: jefferson_1028@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 0 0 8	2 0 2 3 0 1 0 2					5 1 3 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros																				Exportadores									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3	57. Modo			
54. Código																										58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

966. Nombres: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 03-03-2026 04:48:37PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 756

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 60,000,261

Tipo de Operación	Estander
Fecha de Generación	06/07/2026 17:53
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 17:53
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	Martha Florez
Nombre Comercial	
NIT	37618229
Obligación	IVA
Email	fhamn2020@gmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	14	PRESTACION DE SERVICIOS COMO CUIDADORA DELL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$2,500,000.00		$2,500,000.00	$2,500,000.00

1

Subtotal	$2,500,000.00
TOTAL	$2,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: ae4d281e226c334ab73835c6ca04fe8d608a88b16d305f6299610155091 42afba109c2e8cf17daa44184e7de5ea1cbbe

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

NDACION HOGAR DEL ADULTO
,YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	785
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

:RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		Martha Florez - 37618229	$2,500,000.00	
110505 - Caja general		Martha Florez - 37618229		$2,500,000.00
		TOTALES	$2,500,000.00	$2,500,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356-9**, debe a **MARTHA FLOREZ DELGADO**, identificado(a) con C.C. No. 37.618.229, la suma de **$ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **CUIDADORA en** la institución, durante el periodo comprendido del **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.**

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

Martha L. Florez Delgado

MARTHA FLOREZ DELGADO
CC: 37.618.229


COLOMBIA
MARTHA LILIANA


PIEDECUESTA
1.58
O+
F
PIEDECUESTA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

3. Clase: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141242566142

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 37618229 — 6. DV: 8

12. Dirección seccional: Bucaramanga

13. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 1 3

26. Número de identificación: 37618229

Lugar de expedición: COLOMBIA — 27. País: 1 6 9 — 28. Departamento: Santander — 6 8 — 29. Ciudad/Municipio: Piedecuesta — 5 4 7

31. Primer apellido: FLOREZ

32. Segundo apellido: DELGADO

33. Primer nombre: MARTHA

34. Otros nombres: LILIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial

UBICACIÓN

País: COLOMBIA — 1 6 9

38. Departamento: Santander — 6 8

40. Ciudad/Municipio: Floridablanca — 2 7 6

41. Dirección principal: MZ 7 CA 17 SEC ASOVISUR II BRR LA CUMBRE

42. Correo electrónico: marthacorredor227@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3042075677

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal — 46. Código: 8659 — 47. Fecha inicio actividad: 20180509

Actividad secundaria — 48. Código — 49. Fecha inicio actividad

Otras actividades — 50. Código — 1 — 2

Ocupación

51. Código — 52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código: 4 9

Obligado responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma — 56. Tipo — Semestre: 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

74. Anexos: SI [X] NO [ ] — 60. No. de Folios: 2 — 61. Fecha: 2018-03-24 / 01:42:44PM

La información suministrada a través de formularios oficiales de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), debe ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos correspondientes para su suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6. del Decreto 1625 de 2016. De igual manera el firmante del presente formulario ha informado y acepta la política de tratamiento de datos personales según la ley 1581 de 2012.

Martha Liliana Florez De Delgado
37618229

Bajo gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente formulario, declaro que son ciertos los hechos consignados en el mismo.

Firma autorizada

Nombre: VASQUEZ LOAIZA BETTY

Cargo: Gestor II

Fecha generación documento PDF: 24-03-2018 01:42:44

COPIA NO CERTIFICADO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 757

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 17:55
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 17:55
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	MARTHA DUEÑAS GOMEZ
Nombre Comercial	
NIT	37831989
Obligación	IVA
Email	fhamn2020@gmail.com
Teléfono	
Dirección	calle 14A n 10A - 21
Ciudad, Depart.	FLORIDABLANCA, SANTANDER (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	19	PRESTACION DE SERVICIOS COMO INST. ACTV CONGNITIVA DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$2,000,000.00		$2,000,000.00	$2,000,000.00

1

Subtotal	$2,000,000.00
TOTAL	$2,000,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 52649b54b7e3ac13987819b4b04734e26ece5439578a15be459801345c4febe792db56b12d9450908632b10cb448111d

NDACION HOGAR DEL ADULTO
,YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	786
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

:RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		MARTHA DUEÑAS - 37831989	$2,000,000.00	
110505 - Caja general		MARTHA DUEÑAS - 37831989		$2,000,000.00
		TOTALES	$2,000,000.00	$2,000,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO**, con **NIT 900.188.356**, debe a **MARTHA DUEÑAS GOMEZ,** identificado(a) con C.C. No 37.831.989, la suma de **$ 2.000.000 (DOS MILLONES DE PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **INSTRUCTORA DE ACTIVIDADES COGNITIVA Y PRODUCTIVAS en** la institución, durante el periodo comprendido del **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

MARTHA DUEÑAS GOMEZ
CC: 37.831.989

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **37.831.989**

DUEÑAS GOMEZ

APELLIDOS

MARTHA

NOMBRES



FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-MAY-1956**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

21-OCT-1976 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2706000-00241324-F-0037831989-20100615 **00222**16721A 2 7160706175

Scanned by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Consecutivo: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141060017133

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 37831989 — 6. DV: 9

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga — 4

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	37831989

27. Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Santander 68	Bucaramanga 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DUEÑAS	GOMEZ	MARTHA	

35. Razón social:

36. Nombre comercial: — 37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Santander 68	Floridablanca 276

41. Dirección principal: CL 14 A 10 A 21 BRR ROSALES ALTOS

42. Correo electrónico: marthasa2010@hotmail.es

43. Código postal: — 44. Teléfono 1: 3167957796 — 45. Teléfono 2: 6076799545

CLASIFICACIÓN

Actividad económica: Actividad principal 46. Código	47. Fecha inicio actividad	Actividad secundaria 48. Código	49. Fecha inicio actividad	Otras actividades 50. Código 1	2	Ocupación 51. Código	52. Número establecimientos
0020	2012/07/19	8413	2019/02/05	8553		3431	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma — 56. Tipo — Servicio 1 2 3 — 57. Modo — 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] — 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera el formulario el brinde 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:

604. Nombre: DUEÑAS GOMEZ MARTHA

605. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 13-01-2026 09:38:40AM

COPIA CONTROLADA
DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 759

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 90,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 21:50
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 21:50
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	JAVIER ENRIQUE BLANCO PATIÑO
Nombre Comercial	
NIT	91290667
Obligación	NO APLICA
Email	
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	20	PRESTACION DE SERVICIOS COMO INSTRUCTOR FISICO DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$2,000,000.00		$2,000,000.00	$2,000,000.00

1

Subtotal	$2,000,000.00
TOTAL	$2,000,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 5dc9d73068fa77566baec499cf7d10b8aac0e1ad4d8cbbc05f7ff9cc8a98d1b820196924894432 7bf9b105af4cec4fcb

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

NDACION HOGAR DEL ADULTO
,YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	787
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

:RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		JAVIER BLANCO - 91290667	$2,000,000.00	
110505 - Caja general		JAVIER BLANCO - 91290667		$2,000,000.00
		TOTALES	$2,000,000.00	$2,000,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO**, con **NIT 900.188.356**, debe **a JAVIER BLANCO,** identificado(a) con C.C. No 91.290.667, la suma de **$ 2.000.000 (DOS MILLONES DE PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **INSTRUCTOR DE DEPORTE, CULTURA Y RECREACION en** la institución, durante el periodo comprendido **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

JAVIER BLANCO
CC: 91.290.667

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **91.290.667**

BLANCO PATIÑO

APELLIDOS

JAVIER ENRIQUE

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-ABR-1973**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

30-AGO-1991 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2708250-00805983-M-0091290667-20160329 0049085710A 1 6900848867

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

3. Concepto: 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario: 14559071154

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 1 2 9 0 6 6 7	6	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesion iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	91290667	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BLANCO	PATIÑO	JAVIER	ENRIQUE

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 108 34 47 AP 401 ED VISTA SUR BRR CALDAS

42. Correo electrónico: jeblanko@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 2	2 0 1 6 0 2 0 1	4 7 6 2	2 0 0 9 0 2 0 3			1 3 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 20190531

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

994. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

995. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 13-03-2026 07:40:46AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 758

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 21:48
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 21:48
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	MARTHA DUEÑAS GOMEZ
Nombre Comercial	
NIT	37831989
Obligación	IVA
Email	fhamn2020@gmail.com
Teléfono	
Dirección	calle 14A n 10A - 21
Ciudad. Depart.	FLORIDABLANCA, SANTANDER (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	12	PRESTACION DE SERVICIOS PARA COMPRA DE MATERIALES PROYECTO PRODUCTIVO DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$400,000.00		$400,000.00	$400,000.00

1

Subtotal	$400,000.00
TOTAL	$400,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 0309f95c5526b1e9a6916fda4f62da0ec16b4b84097bf4687dfbc79c67c9b95bbfb08c842bd08ff7f1a0a83284c6a789

NDACION HOGAR DEL ADULTO
YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	788
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		MARTHA DUEÑAS - 37831989	$400,000.00	
110505 - Caja general		MARTHA DUEÑAS - 37831989		$400,000.00
		TOTALES	$400,000.00	$400,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO**, con **NIT 900.188.356**, debe a **MARTHA DUEÑAS GOMEZ,** identificado(a) con C.C. No 37.831.989, la suma de **$ 400.000 (CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de materiales para** la función de **INSTRUCTORA DE ACTIVIDADES COGNITIVA Y PRODUCTIVAS en** la institución, durante el periodo comprendido del **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

MARTHA DUEÑAS GOMEZ
CC: 37.831.989

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **37.831.989**

DUEÑAS GOMEZ

APELLIDOS

MARTHA

NOMBRES



FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-MAY-1956**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

21-OCT-1976 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2708200-00241324-F-0037831989-20100615 **00222**16721A 2 7100766179

Scanned by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Formulario 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141060017133

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 3 7 8 3 1 9 8 9 | 6. DV: 9

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga: 4

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida: 2	Cédula de Ciudadanía: 1 3	37831989

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander: 6 8	Bucaramanga: 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DUEÑAS	GOMEZ	MARTHA	

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 14 A 10 A 21 BRR ROSALES ALTOS

42. Correo electrónico: marthasisa2010@hotmail.es

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 2 0	2 0 1 2 0 7 1 9	8 4 1 3	2 0 1 9 0 2 0 5	8 5 5 3		3 4 3 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

664. Nombre: DUEÑAS GOMEZ MARTHA

665. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 13-01-2020 09:36:40AM

COPIA CONTROLADA
DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	789
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		JARDINES LA COLINA S.A.S - 890203580	$690,500.00	
2	110505 - Caja general		JARDINES LA COLINA S.A.S - 890203580		$690,500.00
			TOTALES	$690,500.00	$690,500.00

JARDINES la Colina

JARDINES LA COLINA S.A.S.
NIT: 890203580-1
Dirección: cra 27 #45-99
Teléfono: 6432020
Email: compras@jardineslacolina.com
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas – IVA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No. FEC 609100

Fecha Validacion DIAN:
22/09/2026 4:51 PM

DOCUMENTO:	CLIENTE:		DIRECCIÓN:	
NIT 900188356 -9	FUND HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO		CLL 200 12 527 VEREDA RIO FRIO	
TELÉFONO: 3164291516	FECHA DE FACTURA: 22/09/2026 4:51 PM	MEDIO DE PAGO: Efectivo	CONDICIONES DE PAGO: Contado	PLAZO:

#	Código	Cantidad	Descripción	U.M	Vlr. Uni	% Dto	% IVA	Valor Total
1	01	1.0	PAGO PREVISION	unidad	690,500.00	0.0	0.0	690,500.00

OBSERVACIONES:
DAVIVIENDA 18/09/2026 $ 690,500,00

Subtotal	690,500.00
IVA	0.00
IMPOCONSUMO	0.00
IMP. BOLSA	0.00
Descuento	0.00
Anticipo	0.00
TOTAL	690,500.00

Valor en letras: SEISCIENTOS NOVENTA MIL QUINIENTOS PESO(S) CON CERO CENTAVO(S)

Total items: 1

RESOLUCION DIAN No. 18764093029778 DEL 10 DE 05 DE 2025 AUTORIZA DEL FEC 150001 AL FEC 2000000 FECHA VIGENCIA DESDE 10/05/2025 HASTA 10/05/2027

CUFE: d2e168c24d7c7776f2ebc5cebe93c4ec587ce6dcaebe4ff0efcc0a1b4d83776e7dbe794126d0bbc7f1c22dd54d3c6254

Fecha Validación DIAN: 22/09/2026 16:51:57 p. m.

Proveedor Tecnológico: diapasones S.A.S. NIT 860 029 580-2 Software: fact-el

NDACION HOGAR DEL ADULTO
YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	790
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		JARDINES LA COLINA S.A.S - 890203580	$550,000.00	
110505 - Caja general		JARDINES LA COLINA S.A.S - 890203580		$550,000.00
		TOTALES	$550,000.00	$550,000.00

JARDINES la Colina

JARDINES LA COLINA S.A.S.
NIT: 890203580-1
Dirección: cra 27 #45-99
Teléfono: 6432020
Email: compras@jardineslacolina.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No. FEC 516469

Fecha Validacion DIAN:
18/06/2026 5:30 PM

DOCUMENTO:	CLIENTE:		DIRECCIÓN:	
NIT 900188356 -9	FUND HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO		CLL 200 12 527 VEREDA RIO FRIO	
TELÉFONO: 3164291516	FECHA DE FACTURA: 18/06/2026 5:29 PM	MEDIO DE PAGO: Efectivo	CONDICIONES DE PAGO: Contado	PLAZO:

#	Código	Cantidad	Descripción	U.M	Vlr. Uni	% Dto	% IVA	Valor Total
1	01	1.0	PAGO PREVISION	unidad	6,600,000.00	0.0	0.0	6,600,000.00

OBSERVACIONES:
pse 10/06/2026 $ 6.600.000

Subtotal	6,600,000.00
IVA	0.00
IMPOCONSUMO	0.00
IMP. BOLSA	0.00
Descuento	0.00
Anticipo	0.00
TOTAL	6,600,000.00

Valor en letras: SEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESO(S) CON CERO CENTAVO(S)

Total items: 1

RESOLUCION DIAN No. 18764093029778 DEL 10 DE 05 DE 2025 AUTORIZA DEL FEC 150001 AL FEC 2000000 FECHA VIGENCIA DESDE 10/05/2025 HASTA 10/05/2027

CUFE: b8a9b22c49b56c96175708849bb8cd83197b43a3483768744c0905617056246e7792dcc01675ddc4108c9222da09fb6e

Fecha Validación DIAN: 18/06/2026 17:30:11 p. m.

Proveedor Tecnológico: dispapeles S.A.S. NIT 860.028.580-2 Software: fact-el

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 760

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 21:53
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 21:53
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ROJAS GOMEZ LUZ MARINA
Nombre Comercial	
NIT	37.541.280
Obligación	NO APLICA
Email	efravilla88@hotmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	10	PAGO DE ARRIENDO PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$9,000,000.00		$9,000,000.00	$9,000,000.00

1

Subtotal	$9,000,000.00
TOTAL	$9,000,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 18141216977ce9bbf3d54b2f8140480cdb74e0908ad7eeefc4052a816307629a66d3c436ae7cd42729804deac508b198

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	791
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		ROJAS LUZ MARINA-37541280	$9,000,000.00	
2	110505 - Caja general		ROJAS LUZ MARINA - 37541280		$9,000,000.00
			TOTALES	$9,000,000.00	$9,000,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La **FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO**, con **NIT 900.188.356**, debe a **LUZ MARINA ROJAS GOMEZ,** identificado(a) con C.C. No 37.541.280, la suma de **$ 9.000.000 (NUEVE MILLONES DE PESOS M/CTE)**, por concepto de pago de arriendo del inmueble parcela montenebo, durante el periodo comprendido del **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

LUZ MARINA ROJAS GOMEZ
CC: 37.541.280



FECHA DE NACIMIENTO 22-NOV-1974

PIEDECUESTA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

25-MAY-1993 PIEDECUESTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

0014



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37.541.280

ROJAS GOMEZ

APELLIDOS

LUZ MARINA

NOMBRES

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141220076021

(415)7707212489984(8020) 000014122007602 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 3 7 5 4 1 2 8 0 — 6. DV: 1

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga — 4

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 1 3

26. Número de Identificación: 3 7 5 4 1 2 8 0

27. Lugar de expedición: COLOMBIA — 28. País: 1 6 9

29. Departamento: Santander — 6 8

30. Ciudad/Municipio: Piedecuesta — 5 4 7

31. Primer apellido: ROJAS

32. Segundo apellido: GOMEZ

33. Primer nombre: LUZ

34. Otros nombres: MARINA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Santander — 6 8

40. Ciudad/Municipio: Piedecuesta — 5 4 7

41. Dirección principal: CL 6 11 46

42. Correo electrónico: nirrojas74@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 1 6 2 7 0 6 0 9 2

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	52. Número establecimientos
6 8 1 0	2 0 2 5 1 1 0 1						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexo: SI [X] NO [ ] — 60. No. de Folios: 7 — 61. Fecha: 2025-11-11 / 10:03:07AM

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 1.6.1.2.4 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: CUETO CARDENAS ALJADIS

985. Cargo: Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 29-09-2026 09:23:32AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141220076021

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 3 7 5 4 1 2 8 0 | 6. DV: 1

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4

14. Buzón electrónico:

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

1

160. Tipo de establecimiento: Local o negocio 1 6

161. Actividad económica: Comercio al por menor de artículos de ferretería, pinturas y productos de vi 4 7 5 2

162. Nombre del establecimiento: FERREPUNTO

163. Departamento: Santander 6 8

164. Ciudad/Municipio: Piedecuesta 5 4 7

165. Dirección: CR 7 6 07

166. Número de matrícula mercantil: 8 3 2 6 6

167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 0 0 1 0 0 6

168. Teléfono: 6 0 7 6 5 6 2 6 5 4

169. Fecha de cierre: 2 0 0 6 0 2 1 4

2

160. Tipo de establecimiento:

161. Actividad económica:

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento:

164. Ciudad/Municipio:

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil:

167. Fecha de la matrícula mercantil:

168. Teléfono:

169. Fecha de cierre:

3

160. Tipo de establecimiento:

161. Actividad económica:

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento:

164. Ciudad/Municipio:

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil:

167. Fecha de la matrícula mercantil:

168. Teléfono:

169. Fecha de cierre:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	792
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

DESCRIPCIÓN: generico

#	CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
1	130505 - Nacionales		ESSA - 890201230	$1,528,943.00	
2	110505 - Caja general		ESSA - 890201230		$1,528,943.00
			TOTALES	$1,528,943.00	$1,528,943.00

ficadora de Santander S.A. E.S.P.
Nit. 890.201.230-1
No.24-56 Bucaramanga, Santander Colomb
ador 57 (7) 633 9767 Fax: 57 (7) 642 3236

a de energía a usuarios de los sectores Indust
yentes, Resolución No. 000200 de Dic. 27 de

ANTE PARA PAGO PARC

DATOS DEL CLIENTE

YOR NECESITADO
TA PARC 5 PINARES

ECCION REPARTO ESPECIAL

epto

coopenessa Nit 800054946-6 Orden Servicio
Fecha Caja: 2026-09-23 10:25
Fecha Actual: 2026-09-23 10:25:27 a. m.
No. OS: 67091824
AGENCIA 840
Aliado cr36 Paraguitas
CAJA 1455
Aliado cr36 Paraguitas
MUNICIPIO FLORIDABLANCA

Descripción	Referencia	Valor
METROGAS	820310	1.561.260

Este pago no genera cobro adicional

Proteccion de Datos
Autorizo el tratamiento de datos personales de acuerdo a la politica de Coopenessa publicada en www.coopenessa.com

CONSERVE ESTE RECIBO, ES EL UNICO SOPORTE VALIDO PARA ATENDER CUALQUIER RECLAMACION.
LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE
BUCARAMANGA 3108769737
BARRANCABERMEJA 6105575
servicioalcliente@coopenessa.com

$3,300.000
$1,528,943

*** BANCO GNB SUDAMERIS ***
NIT. 860.050.750-1
Oficina : 456 CIS PARAGUITAS
Fe : 23/09/26 Hora : 10:15:32
Cajero : BEAGUCF1 Caja : 353
Control : 955133-1

---

150 ENERGIA BUCARAMANGA
1.528.943,00
Ref1: 20001354869
Ref2:
Ref3:
Ref4:

TOTAL	1.528.943,00
Efectivo.	1.528.943,00
Vlr. Recibido.	1.600.000,00
Vlr. Cambio.	71.057,00
Cant. Recaudos.	1,00

Antes de retirarse de la ventanilla por favor revise que el detalle de la transacción registrado en este comprobante, esté correcto.

Para cualquier reclamo debe presentar este recibo y la(s) factura(s) original(es) correspondiente(s) aquí relacionada(s)

BANCO GNB SUDAMERIS
CIS PARAGUITAS
CAJA 07 23 SEP 2026 OF. 456
RECIBIDO

José Gregorio Ramírez Amaya
Gerente (e)
ESSA Grupo EPM

Estimado cliente: Exprese sus inconformidades con relación al valor facturado a nuestros revisores fiscales, Ernst & Young Audit S.A.S. al apartado aéreo N° 92638 de Bogotá. **Línea ética de ESSA:** Denuncie conductas ilegales o antiéticas/ **E-mail:** contactotransparente@epm.com.co Línea Nacional 01 8000 52 29 55. **ESSA velará por la reserva de la información del denunciante.**

FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO

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

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DCS - 762

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764080224922 de 25/09/2024 - 25/09/2026 autoriza DCS - 262 a DCS - 50,000,261

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	06/07/2026 21:58
Fecha de Vencimiento	06/07/2026 21:58
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

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

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ABELARDO CAMPOS RAMIREZ
Nombre Comercial	
NIT	91238740
Obligación	NO APLICA
Email	acampos@unab.edu.co
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	MANTENIMIENTO	PAGO MANTENIMIENTO DE EQUIPO DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026.	1	EA	$1,500,000.00		$1,500,000.00	$1,500,000.00

1

Subtotal	$1,500,000.00
TOTAL	$1,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

NDACION HOGAR DEL ADULTO
\YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	793
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

:RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		ABELARDO CAMPOS - 91238740	$1,500,000.00	
110505 - Caja general		ABELARDO CAMPOS - 91238740		$1,500,000.00
		TOTALES	$1,500,000.00	$1,500,000.00

CUENTA DE COBRO No. 006

FECHA DE EMISIÓN: 06 de AGOSTO de 2026

La FUNDACIÓN HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO, con **NIT 900.188.356**, debe a **ABELARDO CAMPOS RAMIREZ,** identificado(a) con C.C. No 91.238.740, la suma de **$ 1.500.000 (UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)**, por concepto de pago por **prestación de servicios** desempeñando la función de **Mantenimiento de quipos, enceres y áreas locativas en** la institución, durante el periodo comprendido del **06 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO DE 2026**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca, Santander, a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026.

Atentamente;

ABELARDO CAMPOS RAMIREZ
CC: 91.238.740

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
91.238.740

NUMERO

CAMPOS RAMIREZ

APELLIDOS

ABELARDO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

13-OCT-1964

FECHA DE NACIMIENTO

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

08-JUN-1983 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

A-2708206-59157501-M-0091238740-20070510 0004110134A 02 2211147495

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Correcion: 0 2 Actualizacion

4. Número de formulario: 14924001778

(415)7707212485998(8020) 000001492400177 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 1 2 3 8 7 4 0 — 6. DV: 6

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga — 4

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 1 3

26. Número de identificación: 91238740

27. Fecha expedición: 1 9 8 3 0 6 0 8

Lugar de expedición — 28. País: COLOMBIA — 1 6 9

29. Departamento: Santander — 6 8

30. Ciudad/Municipio: Bucaramanga — 0 0 1

31. Primer apellido: CAMPOS

32. Segundo apellido: RAMIREZ

33. Primer nombre: ABELARDO

34. Otros nombres:

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Santander — 6 8

40. Ciudad/Municipio: Bucaramanga — 0 0 1

41. Dirección principal: CR 19 W 59 28 BRR MANZANARES III

42. Correo electrónico: acampos@uniab.edu.co

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 1 5 7 9 6 8 0 4 4

45. Teléfono 2: 6 8 3 8 0 6 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	52. Número establecimientos
9 6 0 9	2 0 0 6 0 1 1 7	4 3 2 1	2 0 0 6 0 1 1 7			3 1 1 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código:

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma — 56. Tipo — Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2023 - 07 - 04 / 15 : 04 : 05

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz. En caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

384. Nombre: CAMPOS RAMIREZ ABELARDO

385. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 04-04-2023 03:55:27 PM

NDACION HOGAR DEL ADULTO
\YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	794
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

:RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		NUBIA ARGUELLO - 63320976	$107,800.00	
110505 - Caja general		NUBIA ARGUELLO - 63320976		$107,800.00
		TOTALES	$107,800.00	$107,800.00

SERVICOPIAS JDA

NUBIA ARGUELLO SANDOVAL

NIT. 63320976-5 NO RESPONSABLE DE IVA

CRR 9 4 40 BRR CENTRO FLORIDABLANCA

Tel. 6483933 - 3013211174

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N° 1110

CUFE: 107bfe9813cb66a218c4a2f35c2699d375c29111c14da952737881b01407b7c25ded548c1b3819c11a6ae74566cbe553

Fecha Generación : 17/07/2026 10:25 a.m. Fecha Aprobación : 17/07/2026 10:26 a.m.

FECHA FACTURA 2026/07/17

SEÑOR(ES) : FUNDACION HOGAR ADULTO MAYOR NECESITADO **N° Doc. :** 900188356-9

Dirección : LAGOS I FLORIDABLANCA **Tel. :** 3154745314

FECHA VENCIMIENTO 2025/07/17

Forma de Pago: Efectivo 107.800,00

N°	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	IVA(%)	VR. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	IMPRESIONES	120,00	0	400,00	48.000,00
2	FOTOCOPIAS	12,00	0	300,00	3.600,00
3	SOBRE MANILA OFICIO UNIDAD	1,00	0	500,00	500,00
4	CARPETA CARTON OFICIO UNIDAD	1,00	0	700,00	700,00
5	EMPASTES	1,00	0	7.000,00	7.000,00
6	IMPRESIONES	120,00	0	400,00	48.000,00

CONSIGNAR EN BANCOLOMBIA CUENTA AHORROS 799-4932-5367

BASE NO GRAVADA	0
BASE IVA	107.800
IVA	0
INCBP 0	0
TOTAL	107.800

TOTAL ITEMS: 6

Observaciones:
SEGUN COTIZACION N° 695 N° 700

NDACION HOGAR DEL ADULTO
\YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	795
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

:RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		PAO PAPELERIA SAS - 900400713	$215,000.00	
110505 - Caja general		PAO PAPELERIA SAS - 900400713		$215,000.00
		TOTALES	$215,000.00	$215,000.00

DORLY PAOLA LUNA CAICEDO

Actividad Económica Principal 4761
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta PL - 19

Representación Gráfica
Habilitación Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764112731520 de 17/07/2026 - 17/01/2027 autoriza PL - 16 a PL - 46

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	03/08/2026 14:54
Fecha de Vencimiento	03/08/2026 14:54
Fecha de Validación	03/08/2026 14:54
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Efectivo
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	DORLY PAOLA LUNA CAICEDO
CC	63556560
Obligación	NO APLICA
Email	sysmit2305@gmail.com
Teléfono	3142896454
Dirección Fiscal	CC PARAGUITAS LC A 12, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	IVA
Email	fhamn2020@gmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	2	fotocopia	310	EA	$300.00		$93,000.00	$93,000.00
2	4	escaner	300	EA	$300.00		$90,000.00	$90,000.00
3	3	resma de papel carta	2	EA	$16,000.00		$32,000.00	$32,000.00

3

Subtotal	$215,000.00
Total a Pagar	$215,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: 3ffc7d7c5641a068952babc3da4cbba4fcafe67a050a01c28e85250e35caf9dbe92b699b0bfad58eb08c8846026b11f5

NDACION HOGAR DEL ADULTO
\YOR NECESITADO

FUNDACION HOGAR DEL ADULT
O MAYOR NECESITADO
NIT: 900188356
Correo: fhamn@hotmail.es
Teléfono: 6076786472
VDA RUITOQUE BAJO RAMAL NUEVA BOSCONIA CA 275

Tipo Comprobante	Egreso
Número de Comprobante	796
Fecha de Causación	06/08/2026
Fecha de Generación	23/09/2026
Periodo contable	Julio 2026

:RIPCIÓN: generico

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
130505 - Nacionales		JOSE VARGAS - 74270992	$4,057,064.00	
110505 - Caja general		JOSE VARGAS - 74270992		$4,057,064.00
		TOTALES	$4,057,064.00	$4,057,064.00

JOSE ISAAC VARGAS

Actividad Económica Principal 4711
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta FE - 1

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764113365335 de 31/07/2026 - 31/07/2028 autoriza FE - 1 a FE - 50,000,000

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	03/08/2026 15:29
Fecha de Vencimiento	03/08/2026 15:29
Fecha de Validación	03/08/2026 15:29
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Efectivo
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	JOSE ISAAC VARGAS
NIT	74270992
Obligación	NO APLICA
Email	joseykira2@gmail.com
Teléfono	3005203671
Dirección Fiscal	CL 113 45 02 BRR ZAPAMANGA IV, FLORIDABLANCA, (SANTANDER, CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR NECESITADO
NIT	900188356
Obligación	NO APLICA
Email	fhamn2020@gmail.com
Teléfono	
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	jabon	Jabon en polvo Dersa Bulto	5	EA	$80,000.00		$400,000.00	$400,000.00
2	limpido	limpido garrafa	20	EA	$40,000.00		$800,000.00	$800,000.00
3	papel higienico	papel higiénico	50	EA	$25,000.00		$1,250,000.00	$1,250,000.00
4	escobas	escobas	10	EA	$12,000.00		$120,000.00	$120,000.00
5	trapero	traperos	6	EA	$18,004.00		$108,024.00	$108,024.00
1	recogedor	recogedor	8	EA	$8,000.00		$64,000.00	$64,000.00
7	Dersa losa	Dersa losa garrafa	30	EA	$16,000.00		$480,000.00	$480,000.00
8	guantes	guantes	10	EA	$11,900.00		$119,000.00	$119,000.00
9	brillo para losa	brillo para losa * bolsa	10	EA	$5,600.00		$56,000.00	$56,000.00
10	esponja	esponja * bolsa	20	EA	$8,002.00		$160,040.00	$160,040.00
11	crema dental	crema dental colgate	100	EA	$5,000.00		$500,000.00	$500,000.00

11

Subtotal	$4,057,064.00
Total a Pagar	**$4,057,064.00**

Unidades de medida: EA = cada

CUFE: 17d69c6261a3f87dd79a0aa544172e54106a6474b07dfacb15cbf4f18b0e0f6f2d1853cf792ed31e999blee64b05f3d7

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

JOSE ISAAC VARGAS

Actividad Económica Principal 4711
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta FE - 1

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764113365335 de 31/07/2026 - 31/07/2028 autoriza FE - 1 a FE - 50.000.000

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	03/08/2026 15:29
Fecha de Vencimiento	03/08/2026 15:29
Fecha de Validación	03/08/2026 15:29
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Efectivo
Moneda	COP

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: 17d69c8261a3f67dd79a0aa544172e54105e6474b07dfadb15cbf4f18b0e0f5f2d1853cf792ed31e999bfee64b05f3d7

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648