| | FORMATO CERTIFICACION DE ENTREGA DE SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS<br>MODALIDAD INDIRECTA<br>PROGRAMA COLOMBIA MAYOR | Código: F-IP-280 |
|---|---|---|
| La equidad es de todos · Prosperidad Social | | Versión: 2 |
| | PROCESO IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS, PROGRAMAS Y PROYECTOS | Páginas: 1 de 1 |

## 1. INFORMACIÓN GENERAL CPSAM y/o CD

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Nombre del CPSAM y/o CD | HOGAR DEL ANCIANO SANTA ANA | | 2. NIT del CPSAM y/o CD | | 891900660 | | |
| 3. Nombre del Departamento | VALLE | | 3.1 COD Departamento | | 76 | | |
| 4. Nombre del Municipio | CAICEDONIA | | 4.1 COD Municipio | | 76122 | | |
| 5. Naturaleza | 5.1 Centro de Protección Social al Adulto Mayor - CPSAM | Público | X | Privado | | | |
| | 5.2 Centro Día - CD | Público | | Privado | | | |

## 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL REPRESENTANTE LEGAL Y CONTADOR DEL CPSAM Y/O CENTRO DÍA

| | | | |
|---|---|---|---|
| 6. Nombre del Representante Legal | CARLOS ALBERTO OROZCO FRANCO | 7. Tipo de identificación del Representante Legal | C.C. |
| 8. No. identificación del Representante Legal | 6212494 | 9. Expedido en | CAICEDONIA |
| 10. Nombre del Contador | ERICA VIVIANA ACOSTA MUÑOZ | 11. Tipo de identificación del Contador | C.C. |
| 12. No. identificación del Contador | 1115193211 | 13. Expedido en | CAICEDONIA |
| 14. No. Tarjeta Profesional del Contador | 271492-T | | |

**CERTIFICAMOS QUE:**

**El (los) adulto(s) mayor(es) relacionado(s) a continuación falleció (eron) después del décimo (10) día del mes y que recibió (eron) los Servicios Sociales Básicos que se establece en el Decreto 455 de 2014:**

| No. | 15. Ciclo de Pago | 16. Número de identificación | 17. Nombres completos del beneficiario | 18. Valor del Giro | 19. Valor Pagado | 20. Valor Devolución |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MARZO 3 2022 | 6353030 | MIGUEL ANTONIO CARDONA SANCHEZ | 80.000 | 80.000 | 80.000 |
| 2 | MARZO 10 2022 | 1115190834 | SIGIFREDO DE JESUS HERNANDEZ VELEZ | 80.000 | 80.000 | 80.000 |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| | | | TOTALES | 160.000 | 160.000 | 160.000 |

**Dada, en la ciudad de** CAICEDONIA , **a los** 25 **días del mes de** Agosto **del año** 2022

**En constancia firma,**

| 21. Representante Legal | |
|---|---|
| Firma: | |
| Nombre: | carlos alberto orozco franco |
| Número de Documento: | 6212494 |

| 22. Contador | |
|---|---|
| Firma: | |
| Nombre: | ERICA VIVIANA ACOSTA MUÑOZ |
| Número de Documento: | 1115193211 |