ALCALDÍA PUERTO LOPEZ	RECONOCIMIENTO Y PAGO (PAGO PARCIAL O FINAL)	**Código: F-539** Versión: 002 Fecha: Enero 2024

Fecha de elaboración del reconocimiento:	11/06/2025		Periodo de Pago:	Del	16/04/2025	Al	15/05/2025
Contrato No. y Fecha:	del CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. PC-ESAL -103-14-01-009-2025 SUSCRITO EL 16 / 04/ 2025						
Contratista:	CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025				c.c. o Nit.	901.938.309-5	
Representante Legal:	LINA MARCELA PRIETO MOSQUERA				c.c.	20.830.653	
Tipo de Pago:	Parcial	X	Final		Número de Pago:	01	

El suscrito SUPERVISOR del contrato de la referencia, actuando en el marco de las competencias que le corresponden frente a la permanente vigilancia de la correcta ejecución contractual, reguladas en el Artículo 83 y siguientes de la ley 1474 de 2011, se permite solicitar:

1. A la **Oficina de Contratación** que, para efectos de la conformación documental del expediente único contractual, incorpore la documentación correspondiente al pago de la cuenta de cobro No. **01** del contrato de la referencia;
2. A la **Secretaría de Hacienda**, se sirva disponer el trámite correspondiente a la ruta de pago de la cuenta de cobro No. **01** del contrato de la referencia, por cuanto cumple con todos los requisitos para que sea pagada; la cual cuenta con los siguientes soportes documentales:

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Contratación	Hacienda	Secop
1	OFICIO DE SOLICITUD DE COBRO PARCIAL REMITIDO POR EL CONTRATISTA	X	X	X
2	ACTA DE PAGO (FORMATO F-094 VERSION 03)	X	X	X
3	INFORME DE SUPERVISION (FORMATO F-095 VERSION 04)	X	N/A	X
4	INFORME DEL CONTRATISTA	X	N/A	X
5	COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN (Para Contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Contratación)	N/A	N/A	N/A
6	FACTURA DE VENTA O CUENTA DE COBRO DE BIENES O SERVICIOS (Original Hacienda – Copia contratación)	X	X	X
7	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL • Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC. (Persona Natural). • Esquema de presunción de costos, de acuerdo a lo establecido por el ministerio de salud y protección social y la UGPP. (Trabajadores independientes por cuenta propia o con contrato diferente a prestación de servicios) • Certificado expedido por el representante legal y/o revisor fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a seguridad social y parafiscales durante los últimos 6 meses, anexando tarjeta profesional, cédula de ciudadanía y antecedentes de la profesión vigentes del revisor fiscal (Persona Jurídica)	X	X	X
8	COPIA RUT. o NIT. COMPLETO (Primer pago o cesión del contrato) En Uniones Temporales o Consorcio presentar RUT completo de los participantes	X	X	N/A
9	CERTIFICACIÓN BANCARIA (Primer pago o si realiza cambio de cuenta)	X	X	N/A
10	COPIA CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL (Primer pago del contrato inicial, cesión, o prorroga) (Persona Natural)	N/A	N/A	N/A
11	COPIA MODIFICACIONES DEL CONTRATO (Pago posterior a la modificación) (Para Adición último pago del contrato inicial y primer pago de la adición)	N/A	N/A	N/A
12	ACTA DE TERMINACIÓN (FORMATO F-100)	N/A	N/A	N/A
13	ACTA DE LIQUIDACIÓN (SI APLICA)	N/A	N/A	N/A

ALCALDÍA PUERTO LOPEZ	RECONOCIMIENTO Y PAGO (PAGO PARCIAL O FINAL)	Versión: 002 Fecha: Enero 2024

Valor a Pagar (Letras y Números):	ciento setenta y dos millones setecientos treinta y un mil ochocientos noventa y tres pesos MCTE ($ 172.731.893)

		Lina Marcela Prieto M.	
Nombre:	LILIANA SOTO FERNANDEZ	Nombre:	LINA MARCELA PRIETO MOSQUERA
Cargo:	Secretario de desarrollo social y competitividad	Cargo:	REPRESENTANTE LEGAL CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
Supervisor		Contratista	

ALCALDÍA PUERTO LÓPEZ	**ACTA DE PAGO**	**Código: F – 094** Versión: 004 Fecha: Enero de 2024

ACTA DE PAGO PARCIAL Nº 01
PERIODO DEL 16 /04/2025 AL 15/05/2025
FECHA DE PRESENTACIÓN 11/06/2025

Contrato No. y Fecha:	**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No PC-ESAL-103-14-01-009-2025 SUSCRITO EL 16/04/2025**		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	**CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025**	Nit./c.c.	**901938309-5**
Representante Legal: (Soló para persona jurídica)	**LINA MARCELA PRIETO MOSQUERA**	C.C.	**20 830 653**
Supervisor:	**LILIANA SOTO FERNÁNDEZ**	C.C.	**1.121.848.998**
Objeto: (Transcribir del contrato)			
AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ASISTENCIA SOCIAL A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE BIENESTAR NUTRICIONAL ORIENTADO A LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES EN SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN SOCIAL Y/O FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE PUERTO LÓPEZ META"			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS CON CUARENTA Y OCHO CENTAVOS ($868.408.520,48) M/CTE		
Término Inicial de Ejecución:	5 meses		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	16/04/2025	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	15/09/2025

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios)			
Tipo de Modificación	Fecha de expedición del documento	Valor (Aplica solo para adiciones)	Tiempo (aplica solo para prórrogas)
ADICION Y PRORROGA	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Término Total de Ejecución: (Inicial + prórroga)	**N/A**	Fecha Finalización: (Inicial + prórroga)	**N/A**
Valor total del contrato, incluyendo adiciones: (Letras y Números)	OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS CON CUARENTA Y OCHO CENTAVOS ($868.408.520,48) M/CTE		
*Diligencie sólo si existen modificaciones, de lo contrario N/A **Inserte filas si requiere			

ALCALDÍA PUERTO LOPEZ	ACTA DE PAGO	Fecha: Enero de 2024

Forma de Pago: (Transcribir del contrato)
El Municipio se compromete a pagar el valor acordado de la siguiente manera: Cuatro (04) pagos parciales y un (01) pago final, previa presentación de la factura o documento equivalente, informe del contratista, informe del supervisor y soporte de pago de obligaciones de salud y parafiscales. Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 las ESAL proponentes deberán acreditar que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar. Para el último pago se requerirá la firma del acta de liquidación. El contratista deberá presentar para el trámite de sus cuentas los documentos ya mencionados; además de la factura de venta debe allegar en original y copia, la cual debe cumplir, como mínimo, los requisitos de las normas fiscales establecidas en el artículo 617 del Estatuto Tributario. La fecha de la factura debe corresponder al mes de su elaboración, y en ella constará el número del contrato, el concepto del bien o servicio que se está cobrando. En caso de no estar obligado a facturar, deberá presentar el documento equivalente que cumpla con los mismos requisitos.

INFORMACIÓN FINANCIERA					
Contrato Inicial, Certificado de Disponibilidad Presupuestal:					
Número y Fecha:	**00628 09/04/2025**	**Inversión**	X	**Funcionamiento**	
Rubro presupuestal:	03.2.3.41.4104.1500-3				
Valor: (Letras y Números)	**OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS CON DIEZ CENTAVOS M/CTE ($868.408.590,10)**				
Contrato Inicial, Registro Presupuestal:					
Número y Fecha:	**00760 16/04/2025**	**Inversión**	X	**Funcionamiento**	
Rubro presupuestal:	03.2.3.41.4104.1500-3				
Valor: (Letras y Números)	**OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS CON CUARENTA Y OCHO CENTAVOS M/CTE ($868.408.520,48)**				
INFORMACIÓN FINANCIERA - ADICION					
Adición, Certificado de Disponibilidad Presupuestal:					
Número y Fecha:	N/A	**Inversión**	N/A	**Funcionamiento**	N/A
Rubro presupuestal:	N/A				
Valor: (Letras y Números)	N/A				
Adición, Registro Presupuestal:					
Número y Fecha:	N/A	**Inversión**	N/A	**Funcionamiento**	N/A
Rubro presupuestal:	N/A				
Valor: (Letras y Números)	N/A				

Nota: Realice copia de la tabla si se presenta más de una adición

	ACTA DE PAGO	**Código: F – 094** Versión: 004 Fecha: Enero de 2024

Vigencia de Garantías (cuando aplique)

GARANTIAS.	ASEGURADORA	N° DE POLIZA	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor Asegurado
Cumplimiento del contrato	Seguros del Estado Nit 860.009.578-6	30-44-101063276	16/04/2025	20/01/2026	$173.681.704,10
Calidad del servicio			16/04/2025	20/01/2026	$173.681.704,10
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes			16/04/2025	20/01/2026	$173.681.704,10
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones			16/04/2025	20/09/2028	$173.681.704,10

Periodo de Pago:	Del	**16/04/2025**	Al	**15/05/2025**			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial	X	Final	No. de Pago	01

No. de Comprobante de Entrada a Almacén: (Contrato de Suministro)	**N/A**

Valor Total Autorizado a Pagar	
Valor Total Autorizado a Pagar (Letras Máximo 2 Decimales)	CIENTO SETENTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS MCTE ($ 172.731.893)

Por cada Registro Presupuestal (R.P.) y Clasificador Presupuestal que avale el contrato, se debe especificar el Valor a Afectar. Inserte filas si requiere.

No. R.P.	Rubro Presupuestal	Nombre	Valor a Afectar
00760	03:2.3.41.4104.1500-3	BPIN 2024505730049 "APOYO PARA LA ATENCION INTEGRAL DE LA POBLACION EN SITUACION DE DESPROTECCION SOCIAL Y/O FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE PUERTO LOPEZ".	($ 172.731.893)
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**($ 172.731.893)**

Anticipo (Letras y Números máximo 2 Decimales)			**N/A**
Amortización del Anticipo:			
Valor (Letras y Números máximo 2 Decimales)			**N/A**
Porcentaje:	**N/A**	Observaciones:	**N/A**

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial						
RELACION DE PAGOS CONTRATO						
ACTA No.	CONCEPTO	VALOR	AMORTIZACIÓN	NETO PARCIAL	ACUMULADO	% EJECUCION FINANCIERA
1	**Anticipo**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
2	Acta mensual parcial N° 01	$ 172.731.893	$0	$ 172.731.893	$ 172.731.893	19,89%
N/A	Valor por ejecutar o no ejecutado	$695.676.627,48	$0	$695.676.627,48	$695.676.627,48	80,11%

Nota: Inserte o Elimine filas si requiere.

Artículo 3.2.7.5 del Decreto 780 de 2016 modificado por el Decreto 1273 de 2018, en relación con el pago y retención de aportes al Sistema de Seguridad Integral y Parafiscales. **El contratista:**			
Concepto	**Si**	**No**	**Detalle**
1. ¿Ostenta la calidad de pensionado o tiene requisitos cumplidos para la pensión o por disposiciones legales no está obligado a cotizar a pensiones?			**N/A**
2. ¿Cotiza por otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos?			**N/A**
3. ¿La totalidad de los ingresos mensuales son iguales o superiores a cuatro (4) salarios mínimos mensuales legales vigentes, producto de los ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, independiente por cuenta propia u otros contratos?			**N/A**
4. ¿El valor total de sus IBC es superior a 4 salarios mininos mensuales legales vigentes?			**N/A**
5. ¿Cotiza por el límite máximo de cotización de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales?			**N/A**
6. ¿Efectúa aportes por un Ingreso Base de Cotización (IBC) superior al 40% del valor mensualizado del contrato?			**N/A**
7. ¿Pertenece a un Régimen Especial o de Excepción en salud?			**N/A**
8. ¿Cotiza a salud de manera directa a la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) de conformidad con lo establecido por el Articulo 2.1.13.5?			**N/A**
9. ¿Efectúa de forma voluntaria aportes a una Caja de Compensación Familiar?			**N/A**
10. ¿Realiza aportes voluntarios a pensión?			**N/A**

ALCALDÍA PUERTO LOPEZ	**ACTA DE PAGO**	**Código: F – 094** Versión: 004 Fecha: Enero de 2024

PLANILLA CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025

Pago de Seguridad Social	Datos
Periodo Cotizado	ABRIL 2025
Número de Planilla	9486263637
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$ 9.735.462
Valor pagado a SALUD	$ 1.229.200
Valor pagado a PENSIÓN	$ 1.430.000
Valor pagado a ARL	$ 103.300
Valor pagado a FSP	$ 0
Nota: Si realizó pago para más de un Periodo o finalizando contrato Inserte nueva columna	

PLANILLA IDRIS YIRET URREGO MORENO

Pago de Seguridad Social CPS	Datos
Periodo Cotizado	ABRIL 2025
Número de Planilla	9486245606
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$ 711.750
Valor pagado a SALUD	$ 89.000
Valor pagado a PENSIÓN	$ 113.800
Valor pagado a ARL	$ 7.400
Valor pagado a FSP	$ 0
Nota: Si realizó pago para más de un Periodo o finalizando contrato Inserte nueva columna	

PLANILLA YANNIN JULIANA SANTAMARIA QUIROGA

Pago de Seguridad Social CPS	Datos
Periodo Cotizado	ABRIL 2025
Número de Planilla	9484957610
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$ 1.423.500
Valor pagado a SALUD	$ 178.000
Valor pagado a PENSIÓN	$ 227.800
Valor pagado a ARL	$ 7.500
Valor pagado a FSP	$ 0
Nota: Si realizó pago para más de un Periodo o finalizando contrato Inserte nueva columna	

PLANILLA CILIA FERNANDA CAMPO GUZMAN

Pago de Seguridad Social CPS	Datos
Periodo Cotizado	ABRIL 2025
Número de Planilla	9486244578
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$ 711.750
Valor pagado a SALUD	$ 89.300
Valor pagado a PENSIÓN	$ 114.200
Valor pagado a ARL	$ 7.500
Valor pagado a FSP	$ 0
Nota: Si realizó pago para más de un Periodo o finalizando contrato Inserte nueva columna	

PLANILLA JHONATHAN RICO VELASQUEZ

Pago de Seguridad Social CPS	Datos
Periodo Cotizado	ABRIL 2025
Número de Planilla	9486248394
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$ 711.750
Valor pagado a SALUD	$ 89.500
Valor pagado a PENSIÓN	$ 114.400
Valor pagado a ARL	$ 7.500
Valor pagado a FSP	$0
Nota: Si realizó pago para más de un Periodo o finalizando contrato Inserte nueva columna	

PLANILLA LAURA CATERIN ROMERO SALAMANCA

Pago de Seguridad Social CPS	Datos
Periodo Cotizado	ABRIL 2025
Número de Planilla	9486245954
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$ 711.750
Valor pagado a SALUD	$ 89.000
Valor pagado a PENSIÓN	$ 113.800
Valor pagado a ARL	$ 3.700
Valor pagado a CCF	$ 14.300
Nota: Si realizó pago para más de un Periodo o finalizando contrato Inserte nueva columna	

	ACTA DE PAGO	Código: F – 094
		Versión: 004
		Fecha: Enero de 2024

PLANILLA ERIKA LORENA TORRES SEPULVEDA

Pago de Seguridad Social CPS	Datos
Periodo Cotizado	ABRIL 2025
Número de Planilla	33490138
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$ 711.750
Valor pagado a SALUD	$ 89.500
Valor pagado a PENSIÓN	$ 114.500
Valor pagado a ARL	$ 17.500
Valor pagado a FSP	$ 0
Nota: Si realizó pago para más de un Periodo o finalizando contrato Inserte nueva columna	

PLANILLA DORA INES HERNANDEZ DIAZ

Pago de Seguridad Social CPS	Datos
Periodo Cotizado	ABRIL 2025
Número de Planilla	8635624074
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$ 1.423.500
Valor pagado a SALUD	$ 178.000
Valor pagado a PENSIÓN	$ 227.800
Valor pagado a ARL	$ 14.900
Valor pagado a FSP	$ 0
Nota: Si realizó pago para más de un Periodo o finalizando contrato Inserte nueva columna	

Pago de Seguridad Social: (Persona Jurídica)	**Si N/A**
Certificado expedido por el Representante legal	SI
Certificado expedido por el Revisor fiscal	SI
Nota: Si es persona natural se diligencia N/A	

Pago de Seguridad Social: (Persona Jurídica)	**Si N/A**
Certificado expedido por el Representante legal	SI
Certificado expedido por el Revisor fiscal	SI
Nota: Si es persona natural se diligencia N/A	

ALCALDÍA PUERTO LOPEZ	**ACTA DE PAGO**	**Código: F – 094** Versión: 004 Fecha: Enero de 2024

CERTIFICACIÓN

LA SUPERVISORA **LILIANA SOTO FERNÁNDEZ** del **CONTRATO DE PRESENTACIÓN DE SERVICIOS No.PC-ESAL-103-14-01-009-2025 SUSCRITO EL 16/04/2025. CERTIFICA QUE DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DESDE 16/04/2025 HASTA 15/05/2025** el contratista dio cabal cumplimiento al objeto contractual, a las obligaciones y/o actividades asignadas y entregó a entera satisfacción los productos derivados de la ejecución del contrato mencionado anteriormente.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervinieron y aprueban hoy once (11) de junio de 2025.

LILIANA SOTO FERNANDEZ	**LINA MARCELA PRIETO MOSQUERA**
Secretario de desarrollo social y competitividad	REPRESENTANTE LEGAL CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.PC-ESAL-103-14-01-009-2025
Supervisor	**Contratista**

ALCALDÍA PUERTO LOPEZ	**INFORME DE SUPERVISION**	**Código: F-095**
		Versión: 005
		Fecha: Abril de 2025

INFORME PARCIAL SUPERVISOR N° 01

PERIODO DEL 16 /04/2025 AL 15/05/2025

FECHA DE PRESENTACIÓN 11/06/2025

CONTRATISTA: CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 NIT.901938309-5
SUPERVISOR : LILIANA SOTO FERNÁNDEZ C.C.1.121.848.998

DESCRIPCION DEL CONTRATO No. CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 103-14-01-009-2025.

VALOR	OBJETO
OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS CON CUARENTA Y OCHO CENTAVOS ($868.408.520,48) M/CTE	AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ASISTENCIA SOCIAL A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE BIENESTAR NUTRICIONAL ORIENTADO A LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES EN SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN SOCIAL Y/O FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE PUERTO LÓPEZ META"
INFORMACIÒN DEL SUPERVISOR	
NOMBRE DE SUPERVISOR:	LILIANA SOTO FERNÁNDEZ C.C.1.121.848.998
CARGO :	**SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMPETITIVIDAD**
INFORMACION DEL CONTRATO	
OBJETO:	AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ASISTENCIA SOCIAL A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE BIENESTAR NUTRICIONAL ORIENTADO A LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES EN SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN SOCIAL Y/O FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE PUERTO LÓPEZ META"
VALOR DEL CONTRATO :	OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS CON CUARENTA Y OCHO CENTAVOS ($868.408.520,48) M/CTE
FORMA DE PAGO:	El Municipio se compromete a pagar el valor acordado de la siguiente manera: Cuatro (04) pagos parciales y un (01) pago final, previa presentación de la factura o documento equivalente, informe del contratista, informe del supervisor y soporte de pago de obligaciones de salud y parafiscales. Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 las ESAL proponentes deberán acreditar que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al

	Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar. Para el último pago se requerirá la firma del acta de liquidación. El contratista deberá presentar para el trámite de sus cuentas los documentos ya mencionados; además de la factura de venta debe allegar en original y copia, la cual debe cumplir, como mínimo, los requisitos de las normas fiscales establecidas en el artículo 617 del Estatuto Tributario. La fecha de la factura debe corresponder al mes de su elaboración, y en ella constará el número del contrato, el concepto del bien o servicio que se está cobrando. En caso de no estar obligado a facturar, deberá presentar el documento equivalente que cumpla con los mismos requisitos.

ADICIONES PRESUPUESTALES AL CONTRATO				
FECHA ACTA DE ADICION:	**N/A**			
VALOR:	**N/A**			
VALOR ACTUALIZADO:	**N/A**			
TIEMPO DE EJECUCION DEL CONTRATO				
FECHA DE INICIACION:	16-04-2025			
TIEMPO DE EJECUCION INICIAL		**DIAS**	5	**MESES**
FECHA DE TERMINACION :	15-09-2025			

INFORMACIÓN FINANCIERA:

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

No.	FECHA	RUBRO	VALOR
00628	**09/04/2025**	03.2.3.41.4104.1500-3	($868.408.590,10)

REGISTRO PRESUPUESTAL

No.	FECHA	RUBRO	VALOR
00760	**16/04/2025**	2.3.41.4104.1500-3	($868.408.520,48)

INFORMACIÓN FINANCIERA DE LA ADICIÓN:

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

No.	FECHA	RUBRO	VALOR
N/A	N/A	N/A	$0.000.000,00

REGISTRO PRESUPUESTAL

No.	FECHA	RUBRO	VALOR
N/A	N/A	N/A	$0.000.000,00

ALCALDÍA PUERTO LOPEZ	INFORME DE SUPERVISION	Código: F-095
		Versión: 005
		Fecha: Abril de 2025

PAGOS REALIZADOS

Acta No.	% Ejecución	Egreso N°	Fecha	Valor Ajustado	Acumulado
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

VIGENCIA DE GARANTIAS: La SUPERVISIÓN, manifiesta que las garantías para la ejecución del contrato, se encuentran a la fecha ajustadas a los límites de existencia y de extensión del riesgo amparado y exigido para avalar las obligaciones.

GARANTIAS.	ASEGURADORA	N° DE POLIZA	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor Asegurado
Cumplimiento del contrato	Seguros del Estado Nit 860.009.578-6	30-44-101063276	16/04/2025	20/01/2026	$173.681.704,10
Calidad del servicio	Seguros del Estado Nit 860.009.578-6	30-44-101063276	16/04/2025	20/01/2026	$173.681.704,10
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	Seguros del Estado Nit 860.009.578-6	30-44-101063276	16/04/2025	20/01/2026	$173.681.704,10
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones	Seguros del Estado Nit 860.009.578-6	30-44-101063276	16/04/2025	20/09/2028	$173.681.704,10

ALCALDÍA PUERTO LOPEZ	INFORME DE SUPERVISION	Código: F-095
		Versión: 005
		Fecha: Abril de 2025

PERIODO QUE COMPRENDE EL CONTROL FINANCIERO: DEL (16 DE ABRIL al 15 DE MAYO DE 2025) Avance físico de contrato 19,89%, avance financiero ejecutado 0%

GRAFICO:



OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD	CANTIDAD	
PRELIMINARES:	**AVANCE FINANCIERO**	**AVANCE FÍSICO%**
Actividades realizadas en el periodo mencionado.	$ 172.731.893	19.89 %
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	GESTIÓN /OBSERVACIÓN	
1 Acatar la Constitución, la ley y demás normas pertinentes, los procedimientos establecidos por el Ministerio de Salud, así como las indicaciones efectuadas en el seguimiento y verificación de la Secretaría de Salud	Se viene ejecutando con los lineamientos del Minuta contractual.	
2 Realizar la prestación de servicios requeridos por la Alcaldía del Municipio de Puerto López – Meta, conforme condiciones técnicas requeridas por el Municipio.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 , el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 realizó la prestación de servicios requeridos por la Alcaldía del Municipio de Puerto López – Meta, conforme a las	

	condiciones técnicas requeridas por el Municipio.
3 Entregar las garantías exigidas para amparar los riesgos del convenio.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 Entregó las garantías exigidas para amparar los riesgos del convenio ANEXO 1 se envía copia de pólizas de garantías
4 Mantener los precios ofrecidos durante la ejecución del contrato.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025, el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 mantienen los precios ofrecidos durante la ejecución del contrato
5 Acreditar que se encuentra al día con el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social integral.	Durante el periodo el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 garantizó la afiliación del personal a implementar en desarrollo del proceso a los Sistemas de Seguridad Social Integral en los términos de la Ley 100 de 1993 y demás normas que la reglamenten
6 Obrar con lealtad, responsabilidad y buena fe durante la ejecución del convenio.	Durante la ejecución el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 Obró con lealtad, responsabilidad y buena fe.
7 Presentar informe parcial y/o final sobre el cumplimiento del objeto contractual al supervisor designado por el Municipio.	El Consorcio ADULTO MAYOR PL 2025 , presentó un informe final de la ejecución del convenio con sus debidos soportes incluyendo la información financiera, las actividades realizadas, registro fotográfico con fecha y demás soportes para evidenciar el cumplimiento del objeto contractual, se debe entregar copia magnética y soportes
8 Suscribir Acta de inicio, Actas parciales, Acta de recibo final y todos los documentos que se generen en la ejecución del convenio.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 suscribió acta de inicio y acta de pago parcial el cual se encuentra en el informe de supervisor. ANEXO 2 se adjunta acta de inicio
9 Verificar que los bienes y servicios cumplen con las especificaciones según estudio.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el consorcio adulto mayor PL 2025 cumplió con las especificaciones según estudio
10 Efectuar los descuentos que apliquen tanto de orden nacional como municipal, en cumplimiento de las normas, de acuerdo con la información tributaria suministrada	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 cumplió con los descuentos que aplican tanto de orden nacional como municipal, en cumplimiento de las normas, las cuales se

por el CONTRATISTA a la entidad y con la actividad del objeto del contrato.	encuentran en el item financiero dentro del informe ejecutivo y la factura
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	
11 Ejecutar el objeto contractual conforme los bienes y servicios descritos en el numeral 2.1 del estudio previo.	Se viene ejecutando con los lineamientos de la Minuta contractual .
12. Atender y dar respuesta oportuna a los requerimientos del supervisor del contrato.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el consorcio adulto mayor PL 2025, dio respuesta oportunidad al supervisor, presentando oficio de cambio de personal ANEXO 3 se presenta oficio de cambio y hojas de vida
13 Reportar al supervisor del contrato las actividades, decisiones, materiales, comunicaciones y/o situaciones irregulares relacionadas con la ejecución del convenio.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el consorcio adulto mayor PL 2025, no registró ninguna situación irregular relacionadas con la ejecución del convenio
14 Coordinar técnica y operativamente con el supervisor las acciones necesarias para desarrollar el objeto del convenio.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 se coordino junto con el consorcio adulto mayor PL 2025, de manera técnica y operativa las acciones necesarias para desarrollar el objeto del convenio
15 Garantizar las instalaciones físicas, las condiciones de desplazamiento y la infraestructura logística y tecnológica necesaria para el desarrollo del objeto del contrato.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el consorcio adulto mayor PL 2025, Garantizo las instalaciones físicas, las condiciones de desplazamiento y la infraestructura logística y tecnológica necesaria para el desarrollo del objeto del contrato
16 Consolidar y analizar la información recolectada del proceso de acompañamiento y entregar a la supervisión.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el consorcio adulto mayor PL 2025, Se Consolidó y analizó la información recolectada del proceso de acompañamiento y se hizo entrega a la supervisión, el cual se encuentra en los anexos del informe parcial

17 Utilizar la imagen del Municipio de Puerto López - Meta de acuerdo con los lineamientos establecidos por éste. Salvo autorización expresa y escrita de las partes ningún funcionario, podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 utilizó la imagen del Municipio de Puerto López - Meta de acuerdo con los lineamientos establecidos por éste. Salvo autorización expresa y escrita de las partes ningún funcionario, podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole.
18 Garantizar la afiliación del personal a vincular en desarrollo del convenio al Sistemas de Seguridad Social Integral en los términos de la Ley 100 de 1993 y demás normas que la reglamenten y presentar planillas de pago de cada una de las personas adscritas a la ejecución del contrato.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el consorcio adulto mayor PL 2025, garantizó la afiliación del personal a vincular en desarrollo del convenio al Sistemas de Seguridad Social Integral en los términos de la Ley 100 de 1993 y demás normas que la reglamenten y presentar planillas de pago de cada una de las personas adscritas a la ejecución del contrato.
19. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del convenio se le imparta por parte del Municipio. 20.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 acataron las instrucciones que durante el desarrollo del convenio
20 Mantener la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del futuro convenio.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025, se Mantuvo la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del convenio
21 Dar aviso al Municipio en el evento de presentarse circunstancias de caso fortuito o fuerza mayor durante la ejecución contractual, adjuntando las pruebas que demuestren el hecho.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025, no tuvo ningún caso fortuito o de fuerza mayor durante la ejecución contractual,
22 Radicar las facturas de cobro por los servicios prestados y ajustes dentro de los plazos convenidos.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 Radicó las facturas de cobro por los servicios prestados y ajustes dentro de los plazos convenidos. ANEXO 6 se adjunta factura

23 Destinar única y exclusivamente los recursos para dar cumplimiento al objeto del futuro contrato.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025, Destinó única y exclusivamente los recursos para dar cumplimiento al objeto del contrato
24 Permitir el ejercicio de las labores de seguimiento y control que adopte el Municipio de Puerto López – Meta a través de la Secretaría de Desarrollo Social y Competitividad.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025, permitió el ejercicio de las labores de seguimiento y control que adopta el Municipio de Puerto López – Meta a través de la Secretaría de Desarrollo Social y Competitividad. ANEXO 7 se adjunta fotografías de la visita del PERSONERO DEL MUNICIPIO DE PUERTO LOPEZ
25 Dar oportuna respuesta a las solicitudes y requerimientos que realice la Secretaría de Desarrollo Social y Competitividad Municipal.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025, no tuvo requerimientos por parte de la supervisión
26 Presentar un cronograma de actividades y plan de trabajo debidamente aprobado por el supervisor y el cual deberá ser publicado en la página del SECOP II.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025, presentó un cronograma de actividades y plan de trabajo el cual aprobado por el supervisor y el cual deberá ser publicado en la página del SECOP II. ANEXO 8 se adjunta plan de trabajo y cronograma
27 Realizar dotación de la totalidad del recurso humano vinculado a la ejecución del contrato, cumpliendo de manera irrestricta lo consagrado en la norma para tal fin.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025, Realizó dotación de la totalidad del recurso humano vinculado a la ejecución del contrato, cumpliendo de manera irrestricta lo consagrado en la norma para tal fin. ANEXO 9 se presentan evidencias
28 Realizar registro fotográfico y videos sobre la calidad de la prestación del servicio a los directos beneficiarios (titulares de derecho), de forma mensual durante la vigencia del convenio; los cuales deberán organizarse por fecha de prestación del servicio.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025, Realizó el registro fotográfico y videos sobre la calidad de la prestación del servicio a los directos beneficiarios (titulares de derecho), de forma mensual durante la vigencia del convenio; los cuales están organizados por fecha de prestación del servicio ANEXO 10 se presentan evidencias

29 La cantidad de raciones a atender en el programa puede disminuir o aumentar durante la ejecución del contrato de acuerdo con las novedades de atención a los adultos mayores, lo que significa que el cobro deberá hacerse de acuerdo a lo suministrado.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 presentó evidencias de las raciones servidas en los 5 puntos de ADULTO MAYOR ANEXO 11 se presentan evidencias fotográficas de las raciones servidas durante este periodo
30 Adquirir los alimentos a pequeños productores agropecuarios locales y/o a productores de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, en un porcentaje mínimo del treinta por ciento (30%) del valor total del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2.20.1.1.3. del Decreto 248 de 2021, lo cual debe soportarse ante el supervisor.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 Garantizó la adquisición de alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios locales y/o a productores de la agricultura campesina, familiar o comunitaria locales y sus organizaciones en un porcentaje mínimo del 30% del valor del contrato en cumplimiento a lo dispuesto del artículo 220113 del decreto 248 del 2021,el cual dice lo siguiente SEGÚN ARTÍCULO 2.20.1.1.3. Mínimo de Compras públicas de alimentos y suministros de productos agropecuarios a productores agropecuarios locales. Las entidades públicas del nivel nacional, departamental, distrital, municipal, sociedades de economía mixta, y entidades privadas que manejen recursos públicos y operen en el territorio nacional, que contraten, bajo cualquier modalidad, con recursos públicos la adquisición, suministro y entrega de alimentos en cualquiera de sus formas de atención, están en la obligación de adquirir localmente alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios locales y/o a productores de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, en un porcentaje mínimo del treinta por ciento (30%) del valor total de los recursos del presupuesto de cada entidad destinados a la compra de alimento. ANEXO 12 se adjunta certificación de proveedor y facturas

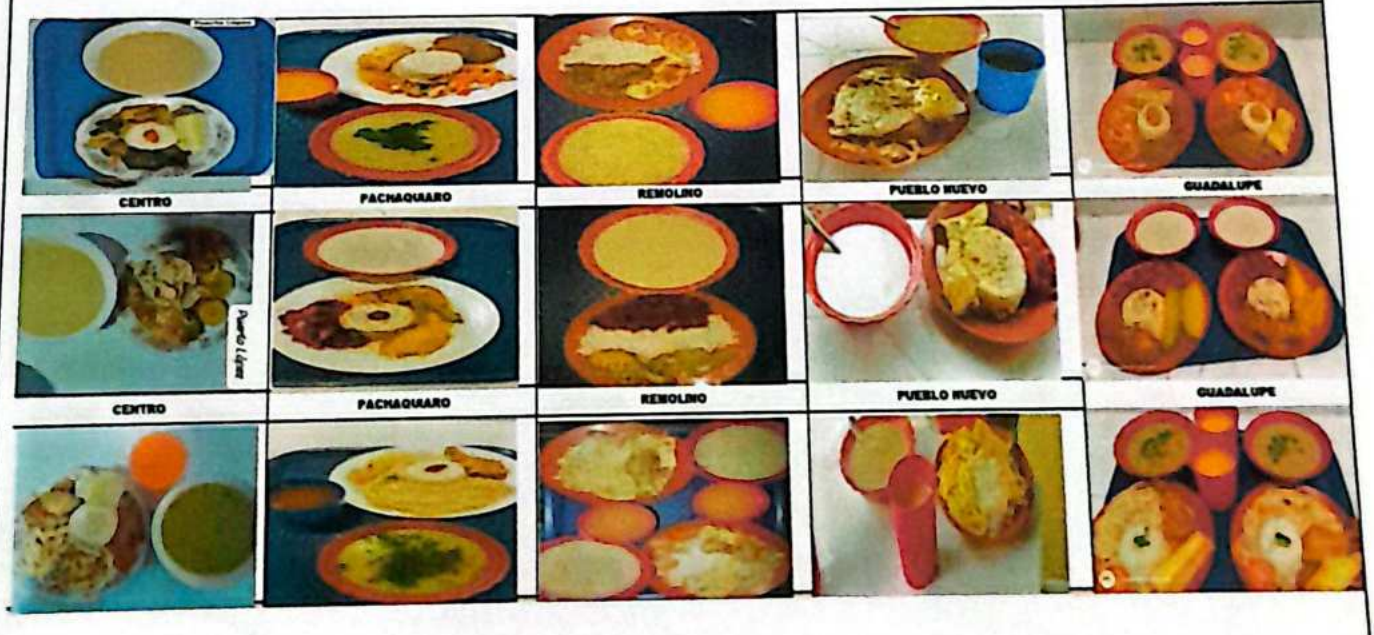
31 Garantizar la inocuidad de los alimentos.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025, EL CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025, Garantizó la inocuidad de los alimentos. ANEXO 13 se presentan evidencia y Formatos de verificación de prácticas higiénicas, formato de manejo de agua potable.
32 Preparar los alimentos con agua potable.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025, EL CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 , Preparó los alimentos con agua potable. ANEXO 14 se presentan evidencias de laboratorio de agua
33 Garantizar la prestación del servicio de lunes a sábado durante el plazo de ejecución del convenio.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025, EL CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025, se Garantizó la prestación del servicio de lunes a sábado durante el plazo de ejecución del convenio.
34 Diligenciar planillas de los servicios prestados en cada uno de los puntos de atención del programa, los cuales serán el soporte de las cuentas de cobro.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025, EL CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025, Diligenció planillas de los servicios prestados en cada uno de los puntos de atención del programa, para llevar la asistencia. ANEXO 15 se presentan evidencias de planillas de asistencia.
35 Realizar una base de datos actualizada de los beneficiarios donde se consignen los siguientes datos: nombre completo, número de documento de identidad, dirección de residencia, nivel del SISBEN, fecha de nacimiento y sí pertenece a algún grupo diferencial.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de abril y el 15 de mayo de 2025, el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 se da inicio al registro de la base de datos de los beneficiarios, la cual se ha ido complementando y alimentando para asi llegar a la totalidad de la recolección de los datos de los usuarios la cual contendrá información como: nombre completo, número de documento de identidad, dirección de residencia, nivel del SISBÉN, fecha de nacimiento y pertenencia a algún grupo diferencial. La entrega de dicha base de datos se realizará en el siguiente periodo según cronograma.
	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025

36. PERSONAL IDONEO EN LOS 5 PUNTOS • Coordinador (a) del programa 2 • Tecnólogos en Alimentos 2 • Auxiliar de Enfermería 1 • Orientador casa del adulto mayor área urbana 1 • Manipuladores de alimentos 10 • Fisioterapeuta 1	realizó los honorarios, tanto en la nómina como a los profesionales por CPS, garantizando el pago de manera puntual para todo el equipo de los 5 puntos de adulto mayor ANEXO 16 se presentan evidencias de pago de honorarios e informes de cada personal CPS
37. Arrendamiento • Corregimiento De Pachaquiaro • Corregimiento De Guadalupe • Corregimiento De Remolino • Corregimiento De Getsemaní (Pueblo Nuevo)	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 realizo el pago de arriendo 4 establecimientos en 4 corregimientos • Inmueble En El Corregimiento De Pachaquiaro • Inmueble En El Corregimiento De Guadalupe • Inmueble En El Corregimiento De Remolino • Inmueble En El Corregimiento De Getsemaní (Pueblo Nuevo), ANEXO 17 se presentan evidencias de pago a los 4 establecimientos
38. Realizar los procesos de inducción y formación inicial al talento humano que hará parte del servicio al programa adulto mayor.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 cumplió con la inducción de manejo de residuos e inocuidad en los alimentos ANEXO 18 se presentan evidencias
39. PONDERABLES	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025, presentó evidencia de la hoja de vida, que desarrolló el software , acta de entrega del software, asimismo cuadro de utensilios de menaje de los 5 puntos ANEXO 19 se presentan evidencias
40. Plan de saneamiento básico en cada planta de producción o	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025, EL CONSORCIO ADULTO MAYOR PL

ALCALDÍA PUERTO LOPEZ	**INFORME DE SUPERVISION**	**Código: F-095** Versión: 005 Fecha: Abril de 2025

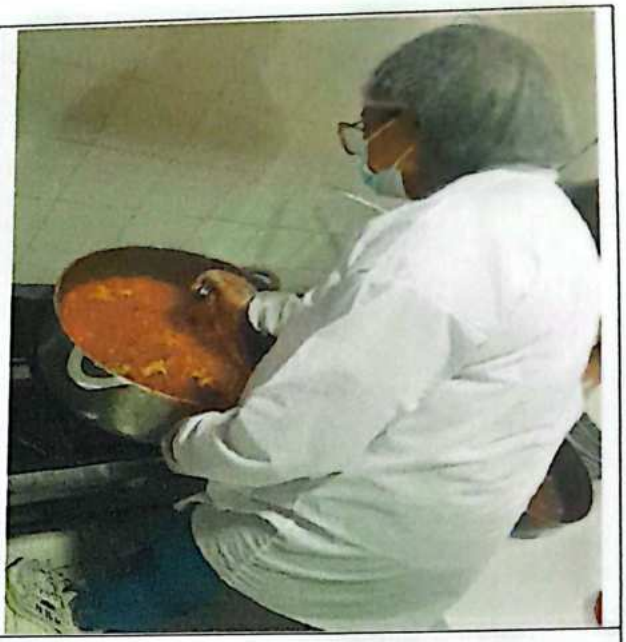
ensamble , bodega de almacenamiento o comedor acorde a lo establecido en la resolución 2674 del 2013 y demás normas que la modifiquen , sustituyan o deroguen el cual debe incluir como mínimo objetivos , procedimientos , cronogramas , formatos de chequeo y responsables	2025, hizo entrega de un PLAN DE SANEAMIENTO BASICO acorde a lo establecido en la resolución 2674 del 2013, el cual incluye • Programa de limpieza y desinfección • Fichas técnicas y hojas de seguridad de las sustancias químicas • Programa de desechos solidos • Programa de control de plagas • Programa de abastecimiento o suministro de agua ANEXO 20 Se presentan evidencias del plan de saneamiento básico

REGISTRO FOTOGRAFICO



ALCALDÍA PUERTO LOPEZ	INFORME DE SUPERVISION	Código: F-095
		Versión: 005
		Fecha: Abril de 2025

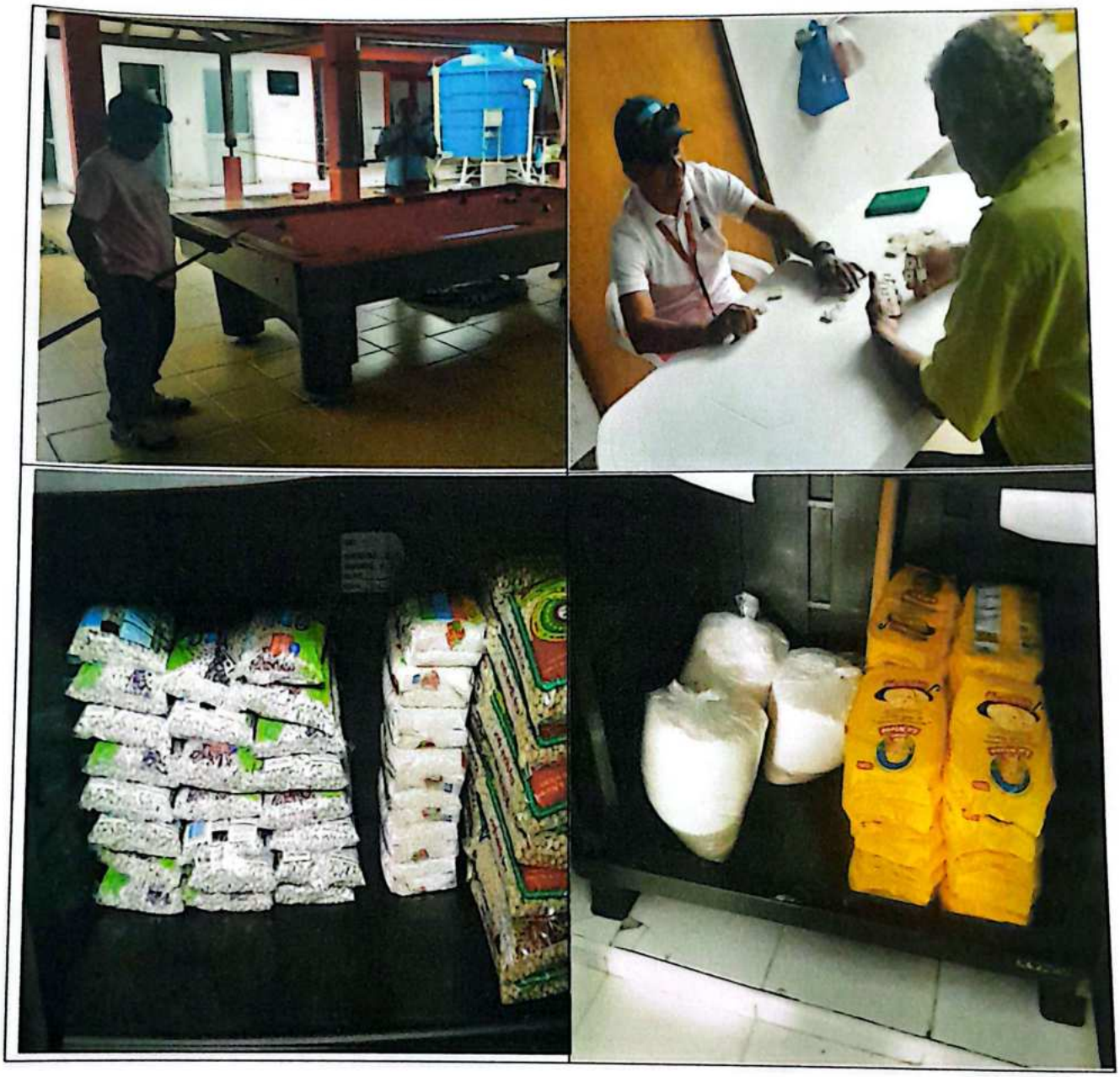








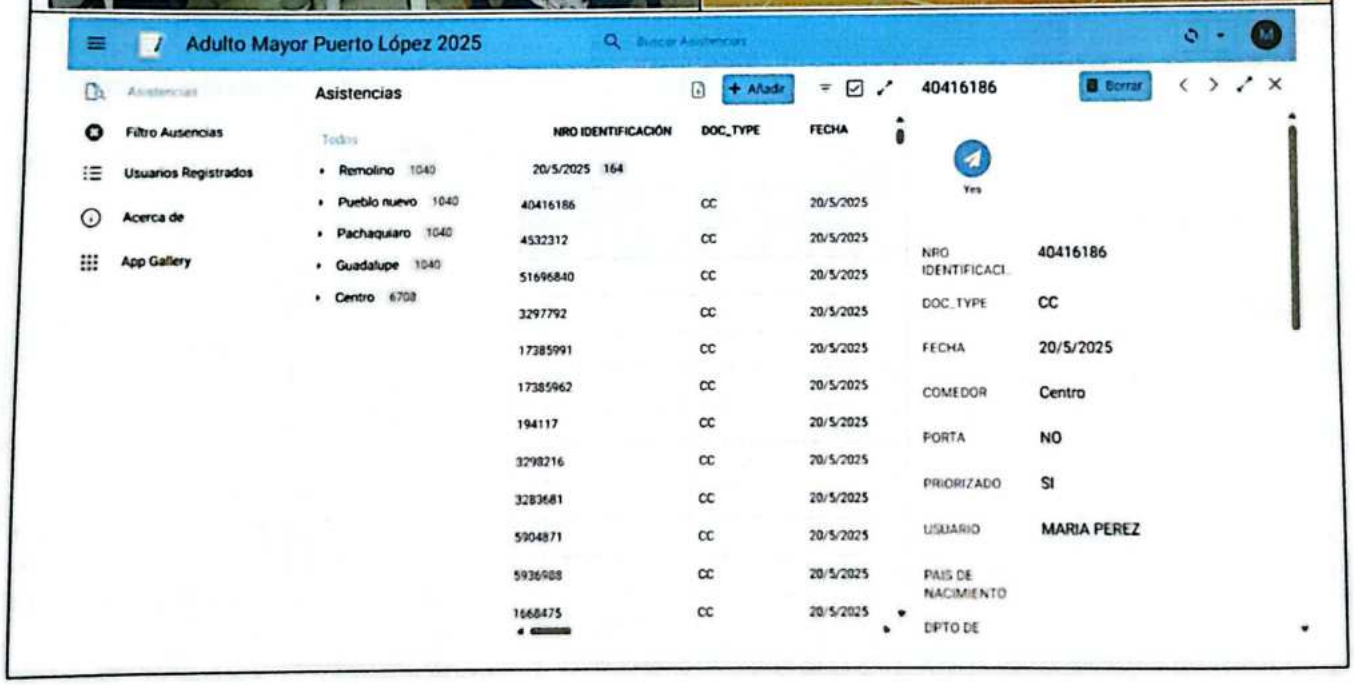
ALCALDIA PUERTO LOPEZ	**INFORME DE SUPERVISION**	**Código: F-095**
		Versión: 005
		Fecha: Abril de 2025



ALCALDÍA PUERTO LÓPEZ	**INFORME DE SUPERVISION**	**Código: F-095**
		Versión: 005
		Fecha: Abril de 2025







ALCALDÍA PUERTO LÓPEZ	**INFORME DE SUPERVISION**	**Código: F-095** Versión: 005 Fecha: Abril de 2025

INVERSION ANTICIPO

DATOS ESPECÍFICOS:

CHEQUE/COMPROBANTE No.	FECHA CHEQUE/COMPROB.	BENEFICIARIO	VALOR	ITEM	DESCRIPCIÓN EGRESO
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

ACTAS LEGALES TRAMITADAS

ACTA	DESCRIPCION	FECHA	VALOR	OBSERVACION
001	ACTA DE INICIO	16/04/2025	$868.408.520,48	SE REALIZA ACTA DE INICIO
002	ACTA DE PAGO	11/06/2025	$172.731.893,00	SE REALIZA ACTA DE PAGO

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL:

Certifico que teniendo en cuenta la normatividad vigente sobre dicho aspecto, verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social integral (salud, pensión y ARL) **y parafiscales (aplica en procesos diferentes a la prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión)** correspondiente al periodo del presente informe, así:

NÙMERO DE PLANILLA: 9486263637 **PERIODO:** ABRIL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	C.C / NIT	IBC* (base de cotización que cita la planilla de aportes)	SALUD		PENSIÓN		ARL		TOTAL, A PAGAR
			EPS	VALOR	PENSION	VALOR	ARL	VALOR	
CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025	901.938.309-5	$ 9.735.462	CAPITAL SALUD NUEVA EPS FAMISANAR SANITAS	$ 1.229.200	PORVENIR PROTECCION COLPENSIONES COLFONDOS	$ 1.430.000	SURA	$ 103.300	$ 3.649.500

***Se verifica que el valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios de salud, pensión y Fondos de Seguridad Pensional están calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales.**

OBSERVACIONES: N/A o hacer las anotaciones que requiera.

***Nota*.** Si el contratista no está obligado a aportar a pensión hacer la observación, si es pensionado indicar el número de resolución correspondiente y anexar copia del documento.

ALCALDIA PUERTO LOPEZ	**INFORME DE SUPERVISION**	**Código: F-095** Versión: 005 Fecha: Abril de 2025

NÙMERO DE PLANILLA: 9486245606 **PERIODO:** ABRIL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	C.C / NIT	IBC* (base de cotización que cita la planilla de aportes)	SALUD		PENSIÓN		ARL		TOTAL, A PAGAR
			EPS	VALOR	PENSION	VALOR	ARL	VALOR	
IDRIS YIRET URREGO MORENO	1.010.212.880	$ 711.750	SANITAS	$ 89.000	PROTECCION	$ 113.800	POSITIVA	$ 7.400	$ 210.200

***Se verifica que el valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios de salud, pensión y Fondos de Seguridad Pensional están calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales.**

OBSERVACIONES: N/A o hacer las anotaciones que requiera.
***Nota*.** Si el contratista no está obligado a aportar a pensión hacer la observación, si es pensionado indicar el número de resolución correspondiente y anexar copia del documento.

NÙMERO DE PLANILLA: 9484957610 **PERIODO:** ABRIL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	C.C / NIT	IBC* (base de cotización que cita la planilla de aportes)	SALUD		PENSIÓN		ARL		TOTAL, A PAGAR
			EPS	VALOR	PENSION	VALOR	ARL	VALOR	
YANNIN JULIANA SANTAMARIA QUIROGA	63.558.847	$ 1.423.500	EPS SURA	$ 178.000	PROTECCION	$ 227.800	SURA	$ 7.500	$ 413.300

***Se verifica que el valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios de salud, pensión y Fondos de Seguridad Pensional están calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales.**

OBSERVACIONES: N/A o hacer las anotaciones que requiera.
***Nota*.** Si el contratista no está obligado a aportar a pensión hacer la observación, si es pensionado indicar el número de resolución correspondiente y anexar copia del documento.

ALCALDÍA PUERTO LOPEZ	**INFORME DE SUPERVISION**	**Código: F-095**
		Versión: 005
		Fecha: Abril de 2025

NÙMERO DE PLANILLA: 9486244578 **PERIODO:** ABRIL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	C.C / NIT	IBC* (base de cotización que cita la planilla de aportes)	SALUD		PENSIÓN		ARL		TOTAL, A PAGAR
			EPS	VALOR	PENSION	VALOR	ARL	VALOR	
CILIA FERNANDA CAMPO GUZMAN	1.006.720.163	$ 711.750	SANITAS	$ 89.300	PORVENIR	$ 114.200	POSITIVA	$ 7.500	$ 211.000

***Se verifica que el valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios de salud, pensión y Fondos de Seguridad Pensional están calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales.**

OBSERVACIONES: N/A o hacer las anotaciones que requiera.
***Nota*.** Si el contratista no está obligado a aportar a pensión hacer la observación, si es pensionado indicar el número de resolución correspondiente y anexar copia del documento.

NÙMERO DE PLANILLA: 9486248394 **PERIODO:** ABRIL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	C.C / NIT	IBC* (base de cotización que cita la planilla de aportes)	SALUD		PENSIÓN		ARL		TOTAL, A PAGAR
			EPS	VALOR	PENSION	VALOR	ARL	VALOR	
JHONATHAN RICO VELASQUEZ	1.121.903.138	$ 711.750	SANITAS	$ 89.500	PROTECCION	$ 114.400	POSITIVA	$ 7.500	$ 211.400

***Se verifica que el valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios de salud, pensión y Fondos de Seguridad Pensional están calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales.**

OBSERVACIONES: N/A o hacer las anotaciones que requiera.
***Nota*.** Si el contratista no está obligado a aportar a pensión hacer la observación, si es pensionado indicar el número de resolución correspondiente y anexar copia del documento.

ALCALDIA PUERTO LOPEZ	**INFORME DE SUPERVISION**	**Código: F-095** Versión: 005 Fecha: Abril de 2025

NÙMERO DE PLANILLA: 9486245954 **PERIODO:** ABRIL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	C.C / NIT	IBC* (base de cotización que cita la planilla de aportes)	SALUD		PENSIÓN		ARL		CCF		TOTAL, A PAGAR
			EPS	VALOR	PENSION	VALOR	ARL	VALOR	CCF	VALOR	
LAURA CATERIN ROMERO SALAMANCA	1.057.589.980	$ 711.750	SALUD TOTAL	$ 89.000	PORVENIR	$ 113.800	POSITIVA	$ 3.700	COFREM	$14.300	$ 220.800

***Se verifica que el valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios de salud, pensión y Fondos de Seguridad Pensional están calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales.**

OBSERVACIONES: N/A o hacer las anotaciones que requiera.
***Nota*.** Si el contratista no está obligado a aportar a pensión hacer la observación, si es pensionado indicar el número de resolución correspondiente y anexar copia del documento.

NÙMERO DE PLANILLA: 33490138 **PERIODO:** ABRIL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	C.C / NIT	IBC* (base de cotización que cita la planilla de aportes)	SALUD		PENSIÓN		ARL		TOTAL, A PAGAR
			EPS	VALOR	PENSION	VALOR	ARL	VALOR	
ERIKA LORENA TORRES SEPULVEDA	1.113.670.933	$ 711.750	NUEVA EPS	$ 89.500	PORVENIR	$ 114.500	POSITIVA	$ 17.500	$ 221.500

***Se verifica que el valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios de salud, pensión y Fondos de Seguridad Pensional están calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales.**

OBSERVACIONES: N/A o hacer las anotaciones que requiera.
***Nota*.** Si el contratista no está obligado a aportar a pensión hacer la observación, si es pensionado indicar el número de resolución correspondiente y anexar copia del documento.

ALCALDIA PUERTO LOPEZ	**INFORME DE SUPERVISION**	**Código: F-095** Versión: 005 Fecha: Abril de 2025

NÙMERO DE PLANILLA: 8635624074 **PERIODO:** ABRIL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	C.C / NIT	IBC* (base de cotización que cita la planilla de aportes)	SALUD		PENSIÓN		ARL		TOTAL, A PAGAR
			EPS	VALOR	PENSION	VALOR	ARL	VALOR	
DORA INES HERNANDEZ DIAZ	23.913.901	$ 1.423.500	FAMISANAR	$ 178.000	COLPENSIONES	$ 227.800	POSITIVA	$ 14.900	$ 420.700

ALCALDÍA PUERTO LOPEZ	INFORME DE SUPERVISION	Código: F-095
		Versión: 005
		Fecha: Abril de 2025

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Como supervisor de este del **CONTRATO DE PRESENTACIÓN DE SERVICIOS No.PC-ESAL-103-14-01-009-2025** , certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del **CONTRATO DE PRESENTACIÓN DE SERVICIOS No.PC-ESAL-103-14-01-009-2025 ,** así como de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales, evidenciando pleno cumplimiento de las actividades descritas en la Minuta contractual.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervinieron y aprueban hoy once (11) de junio de 2025.

LILIANA SOTO FERNANDEZ
Secretario de desarrollo social y competitividad
Supervisor

Lina Marcela Prieto M.

LINA MARCELA PRIETO MOSQUERA
Representante legal contrato prestación de servicios No.pc-esal-103-14-01-009-2025
Contratista

Consorcio adulto mayor

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

4607-25
Alcaldía Municipal
Puerto López-Meta
Radicado
Fecha 11-06-2025 Hora 9:57am
Recibido Alejandra (SG)

Villavicencio 10 de junio de 2025

Doctora
LILIANA SOTO FERNANDEZ
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMPETITIVIDAD
Supervisor del Contrato PRESTACIÓN DE SERVICIO **103-14-01-009-2025**

ALCALDIA DE PUERTO LÓPEZ - META
Oficina de Contratacion
fecha: 12/06/25 Hora: 02:26pm
Recibido por: ---

Ref. solicitud de pago parcial No 01. del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO PC-ESAL-103-14-01-009-2025

De manera atenta solicitamos el primer pago parcial concerniente al contrato de prestación de servicio PC-ESAL-103-14-01-009-2025 según el objeto"AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ASISTENCIA SOCIAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE BIENESTAR NUTRICIONAL ORIENTADO A LA POBLACION DE ADULTOS MAYORES EN SITUACION DE DESPROTECCION SOCIAL Y/O FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE PUERTO LOPEZ META", por un valor de CIENTO SETENTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS MC/TE ($ 172.731.893)

ALCALDÍA DE PUERTO LÓPEZ - META
Oficina de Contratación
fecha: 19/06/25 Hora: 04:03pm
Recibido por: ---

Cordialmente

Lina Marcela Prieto

LINA MARCELA PRIETO MOSQUERA
C.C. No. 20.830.653
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT.901938309-5
Correo:adultomayorpuertolopez2025@gmail.com
Celular: 3204683296

Consorcio adulto mayor 

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

Villavicencio 28 de mayo de 2025

Doctora
LILIANA SOTO FERNANDEZ
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMPETITIVIDAD
Supervisor
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. PC-ESAL- 103-14-01-009-2025.

Ref. Entrega de informe de ejecución para el informe parcial No. 1 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. PC-ESAL- 103-14-01-009-2025

INFORME DE CONTRATISTA

CUMPLIMIENTO DEL PAGO PARCIAL No.1

OBJETIVO DEL INFORME: Mantener informado al supervisor del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. PC-ESAL- 103-14-01-009-2025 sobre el desarrollo de las obligaciones como contratista y presentar evidencias de la ejecución.

1. INFORMACIÓN DEL GENERAL:

PROCESO COMPETITIVO CON ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO No.:	**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS** **No. PC-ESAL- 103-14-01-009-2025**
CONTRATISTA:	**CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025** **NIT: 901938309-5** **R. L: LINA MARCELA PRIETO MOSQUERA** **C.C.** 20 830 653 de Puerto Salgar
OBJETO:	
"AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ASISTENCIA SOCIAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE BIENESTAR NUTRICIONAL ORIENTADO A LA POBLACION DE ADULTOS MAYORES EN SITUACION DE DESPROTECCION SOCIAL Y/O FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE PUERTO LOPEZ META.	
CONDICIONES INICIALES	

Consorcio adulto mayor 

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

VALOR INICIAL:	OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS CON CUARENTA Y OCHO CENTAVOS ($868.408.520,48) M/CTE
PLAZO DE EJECUCIÓN:	5 meses
FECHA DE INICIO:	16 de abril del 2025
FECHA DE TERMINACION INICIAL	15 de septiembre del 2025

DESARROLLO DEL CONTRATO INICIAL

ITEM	DETALLE	UNIDAD	CANT	SERVICIO días/mes
1.1	Ración Preparada De Almuerzo (Lunes a sábado) Centro Día	beneficiarios	268	131
1.2	Ración Preparada De Almuerzo (Lunes a sábado) CorregimientoPachaquiaro	beneficiarios	40	131
1.3	Ración Preparada De Almuerzo (Lunes a sábado) Corregimiento Guadalupe	beneficiarios	40	131
1.4	Ración Preparada De Almuerzo (Lunes a sábado) Corregimiento Remolino	beneficiarios	40	131
1.5	Ración Preparada De Almuerzo (Lunes a sábado) Corregimiento Getsemaní (Pueblo Nuevo)	beneficiarios	40	131
1.6	Arrendamiento Inmueble En El Corregimiento De Pachaquiaro	Mes	1	5
1.7	Arrendamiento Inmueble En El Corregimiento De Guadalupe	Mes	1	5
1.8	Arrendamiento Inmueble En El Corregimiento De Remolino	Mes	1	5
1.9	Arrendamiento Inmueble En El Corregimiento De Getsemaní (Pueblo Nuevo)	Mes	1	5
1.10	Manipuladora de alimentos	Mes	10	5
1.11	Coordinador (a) del programa	Mes	2	5
1.12	Tecnólogos en Alimentos	Mes	2	5
1.13	Auxiliar de Enfermería	Mes	1	5
1.14	Orientador casa del adulto mayor área urbana	Mes	1	5
1.15	Servicios Generales (Área urbana)	Mes	1	5
1.16	Fisioterapeuta	Mes	1	5

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

OBLIGACIONES GENERALES		
1.	Acatar la Constitución, la ley y demás normas pertinentes, los procedimientos establecidos por el Ministerio de Salud, así como las indicaciones efectuadas en el seguimiento y verificación de la Secretaría de Salud	Se viene ejecutando con los lineamientos del Minuta contractual.
2.	Realizar la prestación de servicios requeridos por la Alcaldía del Municipio de Puerto López – Meta, conforme condiciones técnicas requeridas por el Municipio.	
3.	Entregar las garantías exigidas para amparar los riesgos del convenio.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 Entregamos las garantías exigidas para amparar los riesgos del convenio ANEXO 1 se envía copia de pólizas de garantías
4.	Mantener los precios ofrecidos durante la ejecución del contrato.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025, se mantienen los precios ofrecidos durante la ejecución del contrato
5.	Acreditar que se encuentra al día con el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social integral.	Durante el periodo garantizamos la afiliación del personal a implementar en desarrollo del proceso a los Sistemas de Seguridad Social Integral en los términos de la Ley 100 de 1993 y demás normas que la reglamenten
6.	Obrar con lealtad, responsabilidad y buena fe durante la ejecución del convenio.	Durante la ejecución se Obró con lealtad, responsabilidad y buena fe.
7.	Presentar informe parcial y/o final sobre el cumplimiento del objeto contractual al supervisor designado por el Municipio.	El Consorcio ADULTO MAYOR PL 2025 , presentará un informe final de la ejecución del convenio con sus debidos soportes incluyendo la información financiera, las actividades realizadas, registro fotográfico con fecha y demás soportes para evidenciar el cumplimiento del objeto contractual, se

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

		debe entregar copia magnética y soportes
8.	Suscribir Acta de inicio, Actas parciales, Acta de recibo final y todos los documentos que se generen en la ejecución del convenio.	Se suscribió acta de inicio y acta de pago parcial el cual se encuentra en el informe de supervisor. ANEXO 2 se adjunta acta de inicio
9.	Verificar que los bienes y servicios cumplen con las especificaciones según estudio.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el consorcio adulto mayor PL 2025 cumplió con la especificaciones según estudio
10.	Efectuar los descuentos que apliquen tanto de orden nacional como municipal, en cumplimiento de las normas, de acuerdo con la información tributaria suministrada por el CONTRATISTA a la entidad y con la actividad del objeto del contrato.	Durante el periodo cumplimos con los descuentos que aplican tanto de orden nacional como municipal, en cumplimiento de las normas, las cuales se encuentran en el item financiero dentro del informe ejecutivo y la factura
OBLIGACIONES ESPECIFICAS		
11.	Ejecutar el objeto contractual conforme los bienes y servicios descritos en el numeral 2.1 del estudio previo.	Se viene ejecutando con los lineamientos de la Minuta contractual .
12.	Atender y dar respuesta oportuna a los requerimientos del supervisor del contrato.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el consorcio adulto mayor PL 2025, dio respuesta oportunidad al supervisor, presentando oficio de cambio de personal ANEXO 3 se presenta oficio de cambio y hojas de vida
13.	Reportar al supervisor del contrato las actividades, decisiones, materiales, comunicaciones y/o situaciones irregulares relacionadas con la ejecución del convenio.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el consorcio adulto mayor PL 2025, no registró ninguna situación irregular relacionadas con la ejecución del convenio
14.	Coordinar técnica y operativamente con el supervisor las acciones necesarias para desarrollar el objeto del convenio.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el consorcio adulto mayor PL 2025, Coordinamos de manera técnica y operativa con el supervisor las acciones necesarias para desarrollar el objeto del convenio

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

15.	Garantizar las instalaciones físicas, las condiciones de desplazamiento y la infraestructura logística y tecnológica necesaria para el desarrollo del objeto del contrato.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el consorcio adulto mayor PL 2025, Garantizamos las instalaciones físicas, las condiciones de desplazamiento y la infraestructura logística y tecnológica necesaria para el desarrollo del objeto del contrato ANEXO 4 se presentan evidencias de cada punto 1) PACHAQUIARO 2) CENTRO PUERTO LOPEZ 3) PUEBLO NUEVO 4) REMOLINO 5) GUADALUPE
16.	Consolidar y analizar la información recolectada del proceso de acompañamiento y entregar a la supervisión.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el consorcio adulto mayor PL 2025, Se Consolidó y analizó la información recolectada del proceso de acompañamiento y se hizo entrega a la supervisión, el cual se encuentra en los anexos del informe parcial
17.	Utilizar la imagen del Municipio de Puerto López - Meta de acuerdo con los lineamientos establecidos por éste. Salvo autorización expresa y escrita de las partes ningún funcionario, podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole.	Durante este periodo, se utilizó la imagen del Municipio de Puerto López - Meta de acuerdo con los lineamientos establecidos por éste. Salvo autorización expresa y escrita de las partes ningún funcionario, podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole.
18.	Garantizar la afiliación del personal a vincular en desarrollo del convenio al Sistemas de Seguridad Social Integral en los términos de la Ley 100 de 1993 y demás normas que la reglamenten y presentar planillas de pago de cada una de las personas adscritas a la ejecución del contrato.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el consorcio adulto mayor PL 2025, garantizó la afiliación del personal a vincular en desarrollo del convenio al Sistemas de Seguridad Social Integral en los términos de la Ley 100 de 1993 y demás normas que la reglamenten y presentar planillas de pago de cada una de las personas adscritas a la ejecución del contrato. ANEXO 5 se adjunta cuadro explicativo de todo el personal y planillas de seguridad social y certificaciones del contador

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

19.	Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del convenio se le imparta por parte del Municipio.	Durante el convenio se acataron las instrucciones que durante el desarrollo del convenio
20.	Mantener la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del futuro convenio.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el consorcio adulto mayor PL 2025, se Mantuvo la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del convenio
21.	Dar aviso al Municipio en el evento de presentarse circunstancias de caso fortuito o fuerza mayor durante la ejecución contractual, adjuntando las pruebas que demuestren el hecho.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el consorcio adulto mayor PL 2025, no tuvimos ningún caso fortuito o de fuerza mayor durante la ejecución contractual,
22.	Radicar las facturas de cobro por los servicios prestados y ajustes dentro de los plazos convenidos.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el consorcio adulto mayor PL 2025 Radicó las facturas de cobro por los servicios prestados y ajustes dentro de los plazos convenidos. ANEXO 6 se adjunta factura
23.	Destinar única y exclusivamente los recursos para dar cumplimiento al objeto del futuro contrato.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el consorcio adulto mayor PL 2025, se Destinó única y exclusivamente los recursos para dar cumplimiento al objeto del contrato
24.	Permitir el ejercicio de las labores de seguimiento y control que adopte el Municipio de Puerto López – Meta a través de la Secretaría de Desarrollo Social y Competitividad.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el consorcio adulto mayor PL 2025, permitió el ejercicio de las labores de seguimiento y control que adopta el Municipio de Puerto López – Meta a través de la Secretaría de Desarrollo Social y Competitividad. ANEXO 7 se adjunta fotografías de la visita del PERSONERO DEL MUNICIPIO DE PUERTO LOPEZ
25.	Dar oportuna respuesta a las solicitudes y requerimientos que realice la Secretaría de Desarrollo Social y Competitividad Municipal.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el consorcio adulto mayor PL 2025, no tuvo requerimientos por parte de la supervisión

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

26.	Presentar un cronograma de actividades y plan de trabajo debidamente aprobado por el supervisor y el cual deberá ser publicado en la página del SECOP II.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el consorcio adulto mayor PL 2025, se presenta un cronograma de actividades y plan de trabajo el cual aprobado por el supervisor y el cual deberá ser publicado en la página del SECOP II. ANEXO 8 se adjunta plan de trabajo y cronograma
27.	Realizar dotación de la totalidad del recurso humano vinculado a la ejecución del contrato, cumpliendo de manera irrestricta lo consagrado en la norma para tal fin.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el consorcio adulto mayor PL 2025, se Realizó dotación de la totalidad del recurso humano vinculado a la ejecución del contrato, cumpliendo de manera irrestricta lo consagrado en la norma para tal fin. ANEXO 9 se presentan evidencias
28.	Realizar registro fotográfico y videos sobre la calidad de la prestación del servicio a los directos beneficiarios (titulares de derecho), de forma mensual durante la vigencia del convenio; los cuales deberán organizarse por fecha de prestación del servicio.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025 el consorcio adulto mayor PL 2025, se Realizó el registro fotográfico y videos sobre la calidad de la prestación del servicio a los directos beneficiarios (titulares de derecho), de forma mensual durante la vigencia del convenio; los cuales están organizados por fecha de prestación del servicio ANEXO 10 se presentan evidencias
29.	La cantidad de raciones a atender en el programa puede disminuir o aumentar durante la ejecución del contrato de acuerdo con las novedades de atención a los adultos mayores, lo que significa que el cobro deberá hacerse de acuerdo a lo suministrado.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025, se presentan evidencias de las raciones servidas en los 5 puntos de ADULTO MAYOR ANEXO 11 se presentan evidencias fotográficas de las raciones servidas durante este periodo
30.	Adquirir los alimentos a pequeños productores agropecuarios locales y/o a productores de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, en un porcentaje mínimo del treinta por ciento (30%) del valor total del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el	El Consorcio ADULTO MAYOR PL 2025 Garantizó la adquisición de alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios locales y/o a productores de la agricultura campesina, familiar o comunitaria locales y sus organizaciones en un porcentaje mínimo del 30% del valor del contrato en cumplimiento a lo dispuesto del artículo

	artículo 2.20.1.1.3. del Decreto 248 de 2021, lo cual debe soportarse ante el supervisor.	220113 del decreto 248 del 2021,el cual dice lo siguiente SEGÚN ARTÍCULO 2.20.1.1.3. Mínimo de Compras públicas de alimentos y suministros de productos agropecuarios a productores agropecuarios locales. Las entidades públicas del nivel nacional, departamental, distrital, municipal, sociedades de economía mixta, y entidades privadas que manejen recursos públicos y operen en el territorio nacional, que contraten, bajo cualquier modalidad, con recursos públicos la adquisición, suministro y entrega de alimentos en cualquiera de sus formas de atención, están en la obligación de adquirir localmente alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios locales y/o a productores de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, en un porcentaje mínimo del treinta por ciento (30%) del valor total de los recursos del presupuesto de cada entidad destinados a la compra de alimento. ANEXO 12 se adjunta certificación de proveedor y facturas
31.	Garantizar la inocuidad de los alimentos.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025, EL CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025, Garantizó la inocuidad de los alimentos. ANEXO 13 se presentan evidencia y Formatos de verificación de prácticas higiénicas, formato de manejo de agua potable.
32.	Preparar los alimentos con agua potable.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025, EL CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 , Preparó los alimentos con agua potable. ANEXO 14 se presentan evidencias de laboratorio de agua

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

33.	Garantizar la prestación del servicio de lunes a sábado durante el plazo de ejecución del convenio.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025, EL CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025, se Garantizó la prestación del servicio de lunes a sábado durante el plazo de ejecución del convenio.
34.	Diligenciar planillas de los servicios prestados en cada uno de los puntos de atención del programa, los cuales serán el soporte de las cuentas de cobro.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025, EL CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025, se Diligencian planillas de los servicios prestados en cada uno de los puntos de atención del programa, de acuerdo al software otorgado para llevar la asistencia ANEXO 15 se presentan evidencias del funcionamiento del software , certificación de entrega y planillas de asistencia
35.	Realizar una base de datos actualizada de los beneficiarios donde se consignen los siguientes datos: nombre completo, número de documento de identidad, dirección de residencia, nivel del SISBEN, fecha de nacimiento y sí pertenece a algún grupo diferencial.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025, EL CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 Realiza una base de datos actualizada de los beneficiarios donde se encuentran los siguientes datos: nombre completo, número de documento de identidad, dirección de residencia, nivel del SISBEN, fecha de nacimiento y sí pertenece a algún grupo diferencial, los cuales se encuentran en las planillas entregadas dentro del anexo 15
36.	PERSONAL IDONEO EN LOS 5 PUNTOS • Coordinador (a) del programa 2 • Tecnólogos en Alimentos 2 • Auxiliar de Enfermería 1 • Orientador casa del adulto mayor área urbana 1 • Manipuladores de alimentos 10 • Fisioterapeuta 1	realizamos los honorarios, tanto en la nómina como a los profesionales por CPS, garantizando el pago de manera puntual para todo el equipo de los 5 puntos de adulto mayor ANEXO 16 se presentan evidencias de pago de honorarios e informes de cada personal CPS

37. Arrendamiento • Corregimiento De Pachaquiaro • Corregimiento De Guadalupe • Corregimiento De Remolino • Corregimiento De Getsemaní (Pueblo Nuevo)	El consorcio ADULTO MAYOR PL 2025 realiza el pago de arriendo 4 establecimientos en 4 corregimientos • Inmueble En El Corregimiento De Pachaquiaro • Inmueble En El Corregimiento De Guadalupe • Inmueble En El Corregimiento De Remolino • Inmueble En El Corregimiento De Getsemaní (Pueblo Nuevo), ANEXO 17 se presentan evidencias de pago a los 4 establecimientos
38. Realizar los procesos de inducción y formación inicial al talento humano que hará parte del servicio al programa adulto mayor.	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025, EL CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025, cumplimos con la inducción de manejo de residuos e inocuidad en los alimentos ANEXO 18 se presentan evidencias
39. PONDERABLES	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025, EL CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025, presentamos evidencia de la hoja de vida, que desarrolló el software , acta de entrega del software, asimismo cuadro de utensilios de menaje de los 5 puntos ANEXO 19 se presentan evidencias
40. Plan de saneamiento básico en cada planta de producción o ensamble , bodega de almacenamiento o comedor acorde a lo establecido en la resolución 2674 del 2013 y demás normas que la modifiquen , sustituyan o deroguen el cual debe incluir como mínimo objetivos ,	Durante el periodo de 16 de abril a 15 de mayo 2025, EL CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025, hace entrega de un PLAN DE SANEAMIENTO BASICO acorde a lo establecido en la resolución 2674 del 2013, el cual incluye • Programa de limpieza y desinfección

	procedimientos , cronogramas , formatos de chequeo y responsables	• Fichas técnicas y hojas de seguridad de las sustancias químicas • Programa de desechos solidos • Programa de control de plagas • Programa de abastecimiento o suministro de agua ANEXO 20 Se presentan evidencias del plan de saneamiento básico

1. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL:

Certificamos que CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 identificada con Nit 901938309-5 representada legalmente por LINA MARCELA PRIETO MOSQUERA, identificado con la C.C. 20.830.563, se encuentra al día en pago de Parafiscales, siendo expedido por un Contador Público JUAN FELIPE LINARES CRUZ CONTADOR PUBLICO T.P. No. 226.063-T y CC. 1.121.892.733 de Villavicencio en Función de Contratista del proceso 103-14-01 -009- 2025.

Certificamos que CORPORACION SOCIAL Y CULTURAL PARA EL DESARROLLO HUMANO NOMADAS identificada con Nit 900540419-3 representada legalmente por NATALIA CAMBERO ARCINIEGAS, identificado con la C.C. 40.334.249, se encuentra al día en pago de Parafiscales, siendo expedido por un Contador Público JUAN FELIPE LINARES CRUZ CONTADOR PUBLICO T.P. No. 226.063-T y CC. 1.121.892.733 de Villavicencio en Función de CONSORCIADO del proceso 103-14-01 -009- 2025.

Certificamos que CORPORACION ADARGAS identificada con Nit 822004163-2 representada legalmente por MAURICIO BERMUDEZ MORENO, identificado con la C.C. 7.827.735, se encuentra al día en pago de Parafiscales, siendo expedido por un REVISOR FISCAL YENNY JIMENEZ BARRAGAN CONTADOR PUBLICO T.P. No. 94092-T y CC. 40.443.251 de Villavicencio en Función de CONSORCIADO del proceso 103-14-01 -009- 2025.

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

2. BALANCE FINANCIERO DE EJECUCIÓN

Este balance está dado por cada uno de los cumplimientos ya especificados en el presente informe, se ha generado cumplimiento satisfactorio evidenciado en los soportes entregados, de acuerdo con los anexos, donde se evidencia el desarrollo de las obligaciones concernientes a los cinco (5) puntos de adulto mayor en el municipio de Puerto López descritos en las obligaciones específicas

ITEM ITEM	DETALLE	UNIDAD	CANT	SERVICIO dias/mes	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1.1	Ración Preparada De Almuerzo (Lunes a sabado) Centro Día	beneficiarios	268	26	10.650	74.209.200
1.2	Ración Preparada De Almuerzo (Lunes a sabado) Corregimiento Pachaquiaro	beneficiarios	40	26	11.843,26	12.316.990
1.3	Ración Preparada De Almuerzo (Lunes a sabado) Corregimiento Guadalupe	beneficiarios	40	26	11.843,26	12.316.990
1.4	Ración Preparada De Almuerzo (Lunes a sabado) Corregimiento Remolino	beneficiarios	40	26	11.843,26	12.316.990
1.5	Ración Preparada De Almuerzo (Lunes a sabado) Corregimiento Getsemaní (Pueblo Nuevo)	beneficiarios	40	26	11.843,26	12.316.990
1.6	Arrendamiento Inmueble En El Corregimiento De Pachaquiaro	Mes	1	1	1.079.843,53	1.079.844

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

1.7	Arrendamiento Inmueble En El Corregimiento De Guadalupe	Mes	1	1	1.079.843,53	1.079.844
1.8	Arrendamiento Inmueble En El Corregimiento De Remolino	Mes	1	1	1.079.843,53	1.079.844
1.9	Arrendamiento Inmueble En El Corregimiento De Getsemaní (Pueblo Nuevo)	Mes	1	1	1.079.843,53	1.079.844
1.10	manipuladora de alimentos	Mes	10	1	2.585.300	25.853.000
1.11	Coordinador (a) del programa	Mes	2	1	2.922.894	5.845.788
1.12	Tecnologos en Alimentos	Mes	2	1	1.932.275	3.864.550
1.13	Auxiliar de Enfermería	Mes	1	1	1.973.420	1.973.420
1.14	Servicios Generales (Ärea urbana)	Mes	1	1	1.865.249	1.865.249
1.15	Orientador casa del adulto mayor area urbana	Mes	1	1	2.613.806	2.613.806
1.16	Fisioterapeuta	Mes	1	1	2.919.544	2.919.544
	TOTAL GENERAL					**172.731.893**

Consorcio adulto mayor

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

CONCEPTO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PERIODO DE PAGO	PORCENTAJE EJECUCIÓN FINANCIERA
ANTICIPO	N/A	N/A	N/A
PAGO PARCIAL DEL PRIMER PAGO AUTORIZADO	$ 172.731.893	Del 16/04/2025 al 15/05/2025	19,89%
VALOR NO EJECUTADO DEL TOTAL DEL CONTRATO	$ 695.676.627,48	Del 16/05/2025 al 15/09/2025	80,11%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$868.408.520,48	N/A	100%

Se anexa factura por valor de: CIENTO SETENTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS MCTE

Cordialmente

Lina Marcela Prieto M.

LINA MARCELA PRIETO MOSQUERA
REPRESENTANTE LEGAL
C.C. 20.830.563

[redacted] [redacted]

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025														
NIT 901.938.309-5- ADULTO MAYOR														
										MES DE ABRIL				
ITEM	No.	NOMBRE	CEDULA	CARGO	EPS	FONDO DE PENSION	ARL	CCF	FEHA DE INCIO CONTRATO	No. DE PLANILLA MES DE ABRIL	INGRESO	RETIRO	DIAS COTIZADOS	VALOR DE LA PLANILLA
PERSONAL DE NOMINA	1	KAROLL MELISSA HEANO GOMEZ	1.006.720.432	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	CAPITAL SALUD	PORVENIR	SURA	COFREM	16/04/2025	9486263637	X		15	3.649.500,0
	2	MABEL ROCIO DONCEL VALENCIA	1.118.545.483	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	NUEVA EPS	PORVENIR	SURA	COFREM	17/04/2025	9486263637	X		15	
	3	LUISA FERNANDA DIAZ RICAURTE	1.120.864.015	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	FAMISANAR	PORVENIR	SURA	COFREM	16/04/2025	9486263637	X		15	
	4	CIELO JOHANA PULIDO FERNANDEZ	40.328.631	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	NUEVA EPS	PORVENIR	SURA	COFREM	16/04/2025	9486263637	X		15	
	5	ADELAIDA MONROY MARTINEZ	40.327.746	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	NUEVA EPS	PORVENIR	SURA	COFREM	16/04/2025	9486263637	X		15	
	6	ADONAY CASTRO GUTIERREZ	40.331.543	AUXILIAR DE ASEO	NUEVA EPS	PROTECCION	SURA	COFREM	16/04/2025	9486263637	X		15	
	7	DAMARIS POLOCHE GRANADOS	1.116.666.457	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	NUEVA EPS	COLPENSIONES	SURA	COFREM	16/04/2025	9486263637	X		15	
	8	MARIA ELENA MARTINEZ	40.370.713	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	SANITAS	PORVENIR	SURA	COFREM	16/04/2025	9486263637	X		15	
	9	MARLENY CHAVEZ CALDERON	21.244.969	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	CAPITAL SALUD	COLFONDOS	SURA	COFREM	16/04/2025	9486263637	X		15	
	10	MONICA MARIA AVILA	40.050.979	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	FAMISANAR	N/A	SURA	COFREM	16/04/2025	9486263637	X		15	
	11	YANETH YATE	1.117.233.603	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	NUEVA EPS	PORVENIR	SURA	COFREM	16/04/2025	9486263637	X		15	$
PERSONAL DE CPS	12	YANNIN JULIANA SANTAMARIA QUIROGA	63.558.847	COORDINADORA DEL PROYECTO	EPS SURA	PROTECCION	SURA	N/A	16/04/2025	9484957610	X		30	$ 413.300
	13	LAURA CATERIN ROMERO SALAMANCA	1.057.589.980	ORIENTADORA	SALUD TOTAL	PORVENIR	POSITIVA	COFREM	16/04/2025	9486245954	X		15	$ 220.800
	14	JHONATHAN RICO VELASQUEZ	1.121.903.138	TECNOLOGO DE ALIMENTOS	SANITAS	PROTECCION	POSITIVA	N/A	16/04/2025	9486248394	X		15	$ 211.400
	15	IDRIS YIRET URREGO MORENO	1.010.212.880	COORDINADORA DEL PROYECTO	SANITAS	PROTECCION	POSITIVA	N/A	16/04/2025	9486245606	X		15	$ 210.200
	16	CILIA FERNANDA CAMPO GUZMAN	1.006.720.163	TECNOLOGO DE ALIMENTOS	SANITAS	PORVENIR	POSITIVA	N/A	16/04/2025	9486244578	X		15	$ 211.000
	17	ERIKA LORENA TORRES SEPULVEDA	1.113.670.933	FISIOTERAPEUTA	NUEVA EPS	PORVENIR	POSITIVA	N/A	16/04/2025	33490138	X		15	$ 221.500
	18	DORA INES HERNANDEZ DIAZ	23.913.901	AUXILIAR DE ENFERMERIA	FAMISANAR	COLPENSIONES	POSITIVA	N/A	16/04/2025	8635624074	X		30	$ 420.700

Consorcio adulto mayor

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

ANEXO 1

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-44-101063276	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
16	04	2025	16	04	2025	00:00	20	09	2028	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025	NIT: 901.938.309-5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 18 NRO. 41 - 03	VILLAVICENCIO, META	3204683296

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/ BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
ALCALDIA MUNICIPAL DE PUERTO LOPEZ	NIT: 892.099.325-0

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 6 NRO. 4 - 40	PUERTO LOPEZ, META	6450415

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASIÓN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NRO. PO-ESAL- 103-14-01-009-2025, CUYO OBJETO ES : AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ASISTENCIA SOCIAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE BIENESTAR NUTRICIONAL ORIENTADO A LA POBLACION DE ADULTOS MAYORES EN SITUACION DE DESPROTECCION SOCIAL Y/O FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE PUERTO LOPEZ META.

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	16/04/2025	20/01/2026	$173,681,704.10
CALIDAD DEL SERVICIO	16/04/2025	20/01/2026	$173,681,704.10
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	16/04/2025	20/01/2026	$173,681,704.10
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	16/04/2025	20/09/2028	$173,681,704.10

ACLARACIONES

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
CORPORACION ADARIAS	822004165-2	20.00
CORPORACION SOCIAL Y CULTURAL PARA EL DESARROLLO HUMANO	900540419-3	80.00

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***3,978,024.00	$ ******20,000.00	$ *****759,624.00	$ *********4,757,649.00	$ ******694,726,816.40	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	18520	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-44-101063276

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Lina Marcela Prieto

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-44-101063276	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
16	04	2025	16	04	2025	00:00	20	09	2028	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025	NIT: 901.938.309-5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 18 NRO. 41 - 03	VILLAVICENCIO, META	3204683296

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
ALCALDIA MUNICIPAL DE PUERTO LOPEZ	NIT: 892.099.325-0

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 6 NRO. 4 - 40	PUERTO LOPEZ, META	6450415

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA MasterCard AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla Super INTER SURTIMAX Movil Red Bancolombia Corresponsal Bancario éxito GANA GANA CREDIRAMOS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***3,978,024.00	$ ******20,000.00	$ *****759,624.00	$ *********4,757,649.00	$ ******694,726,816.40	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	18520	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415) 7709998021167 (8020) 11006104100523 (3900) 000004757649 (96) 20260416

REFERENCIA PAGO: 1100610410052-3

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101063276, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en VILLAVICENCIO a los 16 días del mes de ABRIL de 2025

30-44-101063276

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

77099980211670059873 22

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO Nº: 10000059873227

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA	
21/04/2025 02:21p.m.	

RECIBIMOS DE: CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 — NIT. 901.938.309

LA SUMA DE: Cuatro millones setecientos cincuenta y siete mil seiscientos cuarenta y nueve pesos .**********

POR CONCEPTO DE: PAGO POLIZA NRO.: 101063276

SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
VILLAVICENCIO-44-101063276-0-1	$3,998,024.00		$759,625.00	$4,757,649.00

FORMA DE PAGO

Pse - $ 4,757,649.00

EFECTIVO:
CHEQUE:
TARJETA:
BD: 4,757,649.00
OTROS:

TRANSACCION: 0005987322

TOTAL: $4,757,649.00

CAJERO: PAGUESTADO

4/21/2025 2:21:39PM

172.16.10.23

RESOLUCIÓN NÚMERO 108
FECHA: 16 ABRIL 2025

"POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA UNA GARANTÍA ÚNICA"

La Jefe de la Oficina de Contratación del Municipio de Puerto López en ejercicio de las funciones delegadas por decreto 35 de 2016 expedido por el alcalde de Puerto López Meta y con base en lo señalado en la ley 80 de 1993 y

CONSIDERANDO:

Que el Municipio de Puerto López celebró el Contrato de prestación de Servicios Número 103.14.01.007.2025 con **CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025** con **Nit No. 901938309-5** representado legalmente por **LINA MARCELA PRIETO MOSQUERA** identificada con cedula de ciudadanía **No. 20.830.653 de Puerto Salgar**, el cual tiene por objeto "***AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ASISTENCIA SOCIAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE BIENESTAR NUTRICIONAL ORIENTADO A LA POBLACION DE ADULTOS MAYORES EN SITUACION DE DESPROTECCION SOCIAL Y/O FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE PUERTO LOPEZ META.***" y en el cual se exigió una garantía única con los siguientes coberturas y vigencias:

Contrato No.	**103.14.01.007.2025**
Contratista/ tomador	CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
Nit/CC	NIT. 901938309-5
Plazo del Contrato	CINCO (05) MESES.
Valor del contrato	**$ 868.408.520,48**
Compañía aseguradora	**SEGUROS DEL ESTADO S.A**
Póliza Numero:	**Cumplimiento** N°. 30-44-101063276 anexo 0
Fecha de expedición de garantías	16 de abril de 2025
Amparos (vigencia y suma asegurada)	el proveedor constituyo garantías a favor del Municipio de Puerto López Meta:

RIESGO	PORCENTAJE	SOBRE EL VALOR	VIGENCIA
CUMPLIMIENTO	10% del valor del contrato	Del Contrato	Por el término del contrato y 4 meses mas

Código Postal 502001
Calle 6 Nro. 4 – 40
Teléfonos 6450412 – 6451867
Email: alcaldia@puertolopez-gov.co
contratacion@puertolopez-meta.gov.co
www.puertolopez-meta.gov.co

	CALIDAD DEL SERVICIO	10% del valor final del contrato	Del Contrato	Plazo del contrato y cuatro (4) meses más.
	CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	10% del valor final del contrato	Del Contrato	Plazo del contrato y seis (6) meses más.
	PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	10% del valor del contrato	Del contrato	Plazo del contrato y tres (3) años mas
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	Vigencia: Desde el 16/04/2025 Hasta: 20/01/2026 Suma asegurada: $ 173.681.704,10			
CALIDAD DEL SERVICIO	Vigencia: Desde el 16/04/2025 Hasta: 20/01/2026 Suma asegurada: $ 173.681.704,10			
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	Vigencia: Desde el 16/04/2025 Hasta: 20/01/2026 Suma asegurada: $ 173.681.704,10			
PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	Vigencia: Desde el 16/04/2025 Hasta: 20/09/2028 Suma asegurada: $ 173.681.704,10			

RESUELVE:

ARTÍCULO 1.- Aprobar la garantía otorgada por **CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 con Nit No. 901938309-5** representado legalmente por **LINA MARCELA PRIETO MOSQUERA** identificada con cedula de ciudadanía **No. 20.830.653 de Puerto Salgar**, quien allegó la póliza de cumplimiento 30-44-101063276 anexo 0, expedida el día 16 de abril de 2025 por la compañía aseguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A, la cual ampara el cumplimiento del contrato suscrito.

ARTÍCULO 2- Comunicar lo resuelto a **CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 con Nit No. 901938309-5** representado legalmente por **LINA MARCELA PRIETO MOSQUERA** identificada con cedula de ciudadanía **No. 20.830.653 de Puerto Salgar,** y a la **COMPAÑÍA ASEGURADORA SEGUROS DEL ESTADO S.A**

Codigo Postal 502001
Calle 6 Nro. 4 – 40
Telefonos 6450412 – 6451867
Email: alcaldia@puertolopez.gov.co
contratacion@puertolopez-meta.gov.co
www.puertolopez-meta.gov.co

ARTÍCULO 3- Si el contrato es modificado para incrementar su valor o prorrogar su plazo, es obligación del contratista ampliar el valor de la garantía otorgado o en su defecto extender su vigencia según sea el caso

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

JOHANNA PAOLA VEGA MORENO
Jefe de Oficina de Contratación
Alcaldía Municipal de Puerto López (Meta)

Proyecto: María Alexandra Nova. F
Asesor Jurídico- Contratista

Código Postal 502001
Calle 6 Nro. 4 – 40
Teléfonos 6450412 – 6451867
Email: alcaldia@puertolopez-gov.co
contratacion@puertolopez-meta.gov.co
www.puertolopez-meta.gov.co

Consorcio adulto mayor

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

ANEXO 2

ALCALDÍA PUERTO LÓPEZ	**ACTA DE INICIO**	**Código: F - 096** Versión: 002 Fecha: Agosto de 2020

CONTRATO DE:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**		**No. PC-ESAL- 103-14-01-009-2025**
VALOR DEL CONTRATO:	$ 868.408.520,48		
OBJETO:	"AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ASISTENCIA SOCIAL A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE BIENESTAR NUTRICIONAL ORIENTADO A LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES EN SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN SOCIAL Y/O FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE PUERTO LÓPEZ META"		
CONTRATISTA:	**CONSORCIO ADULTO MAYOR PUERTO LOPEZ 2025**		
NIT Ó CÉDULA:	901904256-7	**No. CELULAR:**	3204683296
E-MAIL:			
REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA	**LINA MARCELA PRIETO MOSQUERA**		
CÉDULA:	20 830 653 de Puerto Salgar	**No. CELULAR:**	3204683296
NOMBRE INTERVENTOR	N/A		
CARGO	N/A		
CÉDULA	N/A	**E-MAIL:**	**No. CELULAR:** N/A
NOMBRE SUPERVISOR:	LILIANA SOTO FERNANDEZ		
CARGO	Secretario de desarrollo social y competitividad		
CÉDULA:	1.121.848.998	**No. CELULAR:**	3172356731
E-MAIL:	secdesarrollosocial@puertolopez-meta.gov.co		
FORMA DE PAGO			

Por la suma de OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS CON CUARENTA Y OCHO CENTAVOS ($868.408.520,48) M/CTE. FORMA DE PAGO: El Municipio se compromete a pagar el valor acordado de la siguiente manera: Cuatro (04) pagos parciales y un (01) pago final, previa presentación de la factura o documento equivalente, informe del contratista, informe del supervisor y soporte de pago de obligaciones de salud y parafiscales. Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el articulo 23 de la Ley 1150 de 2007 las ESAL proponentes deberán acreditar que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar. Para el último pago se requerirá la firma del acta de liquidación. El contratista deberá presentar para el trámite de sus cuentas los documentos ya mencionados; además de la factura de venta debe allegar en original y copia, la cual debe cumplir, como mínimo, los requisitos de las normas fiscales establecidas en el artículo 617 del Estatuto Tributario. La fecha de la factura debe corresponder al mes de su elaboración, y en ella constará el número del contrato, el concepto del bien o servicio que se está cobrando. En caso de no estar obligado a facturar, deberá presentar el documento equivalente que cumpla con los mismos requisitos.

FECHA DEL CONTRATO		16/04/2025		**FECHA INICIO:**	**16/04/2025**	
CDP	No.00628	FECHA: 09/04/2025	**REGISTRO PRESUPUESTAL:**	No.00760	FECHA: 16/04/2025	
	VALOR:	$ 868.408.590,10			$ 868.408.520,48	
FUENTES DE FINANCIACION	**CONCEPTO:**			**VALOR:**	**VALOR**	
	SGP				$ 0,00	
	DPTO				$ 0,00	
	PROPIOS	X			$ 868.408.520,48	
	SGR				$ 0,00	
	COFINANCIACION				$ 0,00	

CODIGO PRESUPUESTAL	03.2.3.41.4104.1500-3	**DENOMINACIÓN**	estampilla adulto mayor

PLAZO DE EJECUCIÓN	MES	5		DIAS	
FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO	**15/09/2025**				

GARANTIAS	Póliza No. 30-44-101063276	FECHA DE EXPEDICION: 16/04/2025	ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO SA NIT 860.009.578-6
RESOLUCIÓN DE APROBACION DE LAS GARANTIAS	# 108 fecha 16/04/2025	RESOLUCIÓN DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN	No. N/A

En el Municipio de Puerto López, Departamento del Meta, a los dieciseis (16) días del mes de abril de dos mil veinticinco (2025), se reunieron Contratista, Interventor y/o Supervisor, para dejar constancia que por medio de la presente acta, se da inicio a las actividades contempladas en el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. PC-ESAL- 103-14-01-009-2025 , de acuerdo al objeto, plazos mencionados en la presente acta y habiéndose cumplido los requisitos exigidos para su perfeccionamiento y ejecución.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, el dia 16/04/2025.

Lina Marcela Prieto M.

CONSORCIO ADULTO MAYOR PUERTO LOPEZ 2025

LINA MARCELA PRIETO MOSQUERA

LILIANA SOTO FERNANDEZ

Supervisor

Consorcio adulto mayor

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

ANEXO 3

S.D.S.C.180.25.07.162.2025

Puerto López, abril del 2025

Señor (es)
LINA MARCELA PRIETO MOSQUERA
Representante Legal
C.C. 20.830.563
CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
Nit: 901938309-5

Ref. Aprobación de hojas de vida

Cordial saludo:

Por medio del presente me permito informar que según revisada las hojas de vidas, como supervisora del proceso No. PC-ESAL- 103-14-01-009-2025, doy la viabilidad y la aprobación de:

SOLICITUD DE CAMBIO

No.	Nombre	No. Cédula	Cargó
1	YENCI PATRICIA GUZMAN GOMEZ	1.120.864.819	MANIPULADORA DE ALIMENTOS
2	ANGIE PAOLA LONDOÑO BEJARANO	1.121.126.009	SERVICIOS GENERALES

REEMPLAZO

No.	Nombre	No. Cédula	Cargó
1	MABEL ROCIO DONCEL VALENCIA	1.118.545.483	MANIPULADORA DE ALIMENTOS
2	LUISA FERNANDA DIAZ RICAURTE	1.120.864.015	MANIPULADORA DE ALIMENTOS

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

LILIANA SOTO FERNÁNDEZ
Secretaria de Desarrollo Social y Competitividad

Elaborado: Elena Buenos	Revisado:	Aprobado:
Nombre: Elena Buenos	Nombre: Liliana Soto Fernández	Nombre: Liliana Soto Fernández
Cargo: secretaria	Cargo: Jefe de Despacho	Cargo: Jefe de Despacho
Fecha: abril/2025	Fecha: abril/2025	Fecha: abril/2025

Código Postal 502001
Calle 6 Nro 4 – 40
Telefonos 6450412 – 6451867
Email: contactenos@puertolopez-meta.gov.co

Consorcio adulto mayer 

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

Villavicencio 15 de abril de 2025

Doctora

LILIANA SOTO FERNÁNDEZ
Secretaria de desarrollo social y competitividad.

Ref. Solicitud de aprobación de hojas de vida para cambio de personal

Por medio de la presente. según invitación pública **PC-ESAL-009-2025** solicito la aprobación de hoja de vida y autorización de cambio de personal para la atención del programa de nutrición de la población de adultos mayores. A continuación, se relaciona el personal para aprobación y se adjunta las hojas de vida con su respectivo soporte de acuerdo a los requisitos exigidos en el proceso precontractual.

SOLICITUD DE CAMBIO

No.	Nombre	No. Cédula	Cargó
1	YENCI PATRICIA GUZMAN GOMEZ	1.120.864.819	MANIPULADORA DE ALIMENTOS
2	ANGIE PAOLA LONDOÑO BEJARANO	1.121.126.009	SERVICIOS GENERALES

REEMPLAZO

No.	Nombre	No. Cédula	Cargó
1	MABEL ROCIO DONCEL VALENCIA	1.118.545.483	MANIPULADORA DE ALIMENTOS
2	LUISA FERNANDA DIAZ RICAURTE	1.120.864.015	MANIPULADORA DE ALIMENTOS

Las manipuladoras de alimentos relacionado iniciarán labores el día 16 de ABRIL de 2025.

Lina Marcela Prieto
LINA MARCELA PRIETO MOSQUERA
Representante Legal
CONSORCIO ADULTO MAYOR.

Consorcio adulto mayor

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

Villavicencio 15 de abril de 2025

Doctora

LILIANA SOTO FERNÁNDEZ
Secretaria de desarrollo social y competitividad.

Ref. Solicitud de cambio de cargo de personal

Por medio del presente, nos permitimos informar que la señora **ADONAY CASTRO GUTIERREZ**, identificada con cédula de ciudadanía N.º **40331543** quien fue inicialmente relacionada en la propuesta de licitación según invitación pública **PC-ESAL-009-2025** como Manipuladora de Alimentos, ha sido asignada a partir del día **16/04/2025** al cargo de Servicios Generales dentro del equipo operativo de nuestra entidad.

A continuación, se relaciona el personal para aprobación y se adjunta las hojas de vida con su respectivo soporte de acuerdo a los requisitos exigidos en el proceso precontractual.

Cordialmente,

El personal relacionado iniciará labores el día 16 de abril de 2025.

Lina Marcela Prieto
LINA MARCELA PRIETO MOSQUERA
Representante Legal
CONSORCIO ADULTO MAYOR.

Hoja de Vida



DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS:	LUISA FERNANDA DIAZ RICAURTE
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	CC. 1.120.864.015 de Puerto López - Meta
FECHA DE NACIMIEINTO:	29 de diciembre de 2003
LUGAR DE NACIMIENTO	Puerto López - Meta
ESTADO CIVIL:	Unión Libre
DIRECCIÓN:	Diag. 16 N 20-45 M H casa 8 La Venturosa
TELÉFONO:	3143728372
E-MAIL:	fernandisluisa@gmail.com
PROFESION	Oficios varios

PERFIL PROFESIONAL

Cuento con excelentes relaciones interpersonales, tengo una disposición positiva para trabajar en equipo, discreción y cuidado en el trato personal, orden y pulcritud en el trabajo y gran espíritu de superación personal y profesional, siempre con ganas de superar las metas trazadas.

Escaneado con CamScanner

FORMACION ACADEMICA

INSTITUCION	INST. EDUC.MARIA LAURA MONTOYA Bachiller Académico Puerto López – Meta, 2165
TECNICOS	SERV. NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA Conservación de recursos naturales Puerto López- Meta, 2020
	SERV. NACIONAL DE APRENHDIZAJE – SENA Seguridad y Salud en el Trabajo Villavicencio – Meta, 2020

REFERENCIAS PERSONALES

EMPRESA	**RESTAURANTE FRUTOS DE MAR Y RIO**
CARGO	Aux. de cocina
TIEMPO LABORADO	10/1/2023 al 14/5/2023
NOMBRE	Mario Andrés Díaz
CELULAR	312 3773640
CIUDAD	Puerto López- Meta

REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRE	NEILA BELTRAN
CARGO	Oficios varios
CELULAR	3216796967
CIUDAD	Puerto López- Meta
NOMBRE	MARIA GUTIERREZ
CARGO	Manicurista
CELULAR	3105705585
CIUDAD	Puerto López- Meta

LUISA FERNANDA DIAZ RICAURTE

CC. 1.120.864.015 de Puerto López - Meta

Escaneado con CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.120.864.015**
DIAZ RICAURTE
APELLIDOS
LUISA FERNANDA
NOMBRES

Luisa Diaz
FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-DIC-2003**
PUERTO LOPEZ
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO
12-ENE-2022 PUERTO LOPEZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-5204500-01276595-F-1120864015-20220118 **0077**865261A 1 8503804310

Escaneado con CamScanner



LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE

Institución Educativa María Laura Montoya

Autorizada por la secretaría de Educación Municipal
Según resolución No 1 del 27 Febrero de 2018

Confiere a:

LUISA FERNANDA DIAZ RICAURTE

Identificado(a) con No. 1.120.564.015 DE PUERTO LOPEZ

EL TITULO DE

BACHILLER ACADEMICO

Dado en Villavicencio, Meta El 15 de Diciembre de 2018
Registro interno
Acta Nº 01 folio 01

No se requiere registro de la secretaría de educación, de conformidad con el Decreto Nº 921 del 17 de Mayo de 1994

Rectora
Claudia Patricia Herrera
C.C. [illegible] de Villavicencio

Secretaria Académica
Luz Mery Del Carmen Castro
C.C. [illegible] de Villavicencio

Escaneado con CamScanner

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

Institución Educativa María Laura

Montoya

LA SUSCRITA RECTORA Y EL SECRETARIO ACADEMICO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MARÍA LAURA MONTOYA" SUSCRIBE A CONTINUACIÓN EL ACTA DE GRADO CORRESPONDIENTE AL TITULO DE:

BACHILLER ACADEMICO

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación

LUISA FERNANDA DIAZ RICAURTE

IDENTIFICADO CON N° 1.120.864.015 DE PUERTO LOPEZ

En la ciudad de VILLAVICENCIO – META el dia 15 de Diciembre de 2018, se reunieron la suscrita Rectora y secretario académico con el fin de formalizar la graduación de LUISA FERNANDA RIAZ RICAURTE, quien termino sus estudios de acuerdo a los pensumes y reglamentos de María Laura Montoya, institución aprobada hasta nueva visita, en el nivel de educación media y autorizada por la secretaria de educación para otorgar el titulo de Bachiller académico, según resolución 664 del 27 de febrero de 2018

Acto seguido la rectora de la institución educativa Maria Laura Montoya, tomo el juramento de rigor, le confió el titulo de Bachiller académico y dispuso la entrega inmediata de la presente acta de grado Nº 01 del folio 01 que acredite el correspondiente titulo

Firmada y sellada por Omaira Bejarano Herrera – Rectora y Fabián David Quintero secretario académico

Es fiel copia tomada de su original que se expide hoy en fecha 15/12/2018

Rectora
Omaira Bejarano Herrera

Secretario Académico
Fabián David Quintero Galvis

Escaneado con CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

LUISA FERNANDA DIAZ RICAURTE

Con Tarjeta de Identidad No. 1120864015

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

CONSERVACION DE RECURSOS NATURALES

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Puerto López, a los veintisiete (27) dias del mes de noviembre de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

MARKO ANDRES VARGAS ANGEL
Subdirector CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META
REGIONAL META

59472994 - 27/11/2020
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web [illegible] bajo el número 91170018437877T1120864015C.

CamSca

Escaneado con CamScanner

Libertad y orden
REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LUISA FERNANDA DIAZ RICAURTE

Con Tarjeta de Identidad No. 1120864015

Participó en la acción de Formación

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

con una duración de 20 horas

En testimonio de lo anterior se firma el presente en Villavicencio, al primer(1) día del mes de octubre de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

RAFAEL ANGEL AGUILERA MARTINEZ
Subdirector (E)
CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META
REGIONAL META

5927187 - 01/10/2020
FECHA REGISTRO

Escaneado con CamScanner

RESTAURANTE FRUTOS DE MAR Y RIO EL BUQUE

CERTIFICA

Que La Señora LUISA FERNANDA DIAZ RICAURTE, identificada con cedula de ciudadania N° 1.120.864.015 de Puerto López-Meta, laboró desde el 10 de Enero de 2022 al 12 de febrero de 2024, desempeñándose en el Cargo de AUXILIAR DE COCINA, tiempo en el cual cumplió con sus labores en forma eficiente y demostró ser una persona honesta, responsable, puntual, comprometida con su trabajo, de sanas costumbres y muy buenas relaciones con sus compañeros de trabajo.

Se expide a solicitud del interesado, a los 10 dias del mes de Enero de 2024 en Puerto López, Meta.

Atentamente

Mario Dias

MARIO ANDRES DIAZ TINJACA

C.C. N. 1.120.873.154

CEL: 312 377 3640

Escaneado con CamScanner

Detalle Inscripción

Estado	Certificado
Número Inscripción	148466363
Identificador Ficha de Caracterización	2848128
Nombre del Programa	BÁSICO EN MANTENIMIENTO Y OPERACIÓN DEL TRACTOR
Fecha de Inicio del Programa de Formación	18/09/2023
Fecha de Fin del Programa de Formación	22/09/2023
Estado Ficha de Caracterización	Terminada
Identificación	CC - 1120864015
Nombre	LUISA FERNANDA
Apellidos	DIAZ RICAURTE
Regional	REGIONAL META
Centro de Formación	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META
Departamento	META
Municipio	PUERTO LÓPEZ
Nivel de Formación	CURSO ESPECIAL
Disponibilidad en la Respuesta Educativa	LUNES - 06:00:00 AM / 14:00:00 PM MARTES - 06:00:00 AM / 14:00:00 PM MIERCOLES - 06:00:00 AM / 14:00:00 PM JUEVES - 06:00:00 AM / 14:00:00 PM VIERNES - 06:00:00 AM / 14:00:00 PM
Nombre del Funcionario SENA	
Cargo del Funcionario SENA	
Instructores	

Detalle Inscripción

Estado	Certificado
Número Inscripción	167442075
Identificador Ficha de Caracterización	3036824
Nombre del Programa	COCINA BÁSICA
Fecha de Inicio del Programa de Formación	26/06/2024
Fecha de Fin del Programa de Formación	12/07/2024
Estado Ficha de Caracterización	Terminada
Identificación	CC - 1120864015
Nombre	LUISA FERNANDA
Apellidos	DIAZ RICAURTE
Regional	REGIONAL META
Centro de Formación	CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META
Departamento	META
Municipio	VILLAVICENCIO
Nivel de Formación	CURSO ESPECIAL
Disponibilidad en la Respuesta Educativa	LUNES - 06:00:00 AM / 12:00:00 PM MARTES - 06:00:00 AM / 12:00:00 PM MIERCOLES - 06:00:00 AM / 12:00:00 PM JUEVES - 06:00:00 AM / 12:00:00 PM VIERNES - 06:00:00 AM / 12:00:00 PM SABADO - 06:00:00 AM / 12:00:00 PM DOMINGO - 06:00:00 AM / 16:00:00 PM
Nombre del Funcionario SENA	
Cargo del Funcionario SENA	
Instructores	

Escaneado con CamScanner

CONTRALORÍA
General de la República

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL, INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales "SIBOR", hoy miércoles 05 de marzo de 2025, a las 15:53:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1120004015
Código de Verificación	112000401526030505155322

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Escaneado con CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 03:54:05 PM horas del 05/03/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº 1120864015
Apellidos y Nombres: DIAZ RICAURTE LUISA FERNANDA

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las preguntas frecuentes o acérquese a las instalaciones de la Policía Nacional más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijm.aracivato@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 265749147

PIB
15:54:16
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 05 de marzo del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LUISA FERNANDA DIAZ RICAURTE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1120864015:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se derivan de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Escaneado con CamScanner

Laboratorio Clínico
LABCO
Calidad Eficiencia Rapidez y Economía

Fecha: 28/06/2024 4:24 p. m. SEDE Principal NIT 30998300-6 Página: 1

Paciente: LUISA FERNANDA DIAZ RICAURTE
Edad: 20 A **Sexo:** F **Identificación:** 1120864015
Teléfonos:
Empresa: PACIENTES PUERTO LOPEZ

Recepción: 46118 **Sala:** N/A
Fecha rcp: 27/06/2024 1:15:25 p. m.
Médico : 999 999

	Resultado	Valores de referencia
Microbiologia		
1 **MANIPULACION DE ALIMENTOS**		
COPROLOGICO		
COLOR	Cafe	
CONSISTENCIA	Blanda	
PARASITOS EN LA MUESTRA ANALIZADA	Negativo	
COPROCULTIVO		
SALMONELLA SP	Negativo	
SHIGUELLA S. P	Negativo	
KOH DE UÑAS		
ESTRUCTURAS MICOTICAS	No se observan	
FROTIS FARINGEO GRAM		
FLORA NORMAL DE FARINGE	SE OBSERVA	
CULTIVO FARINGEO		
STREPTOCOCUS BETA HEMOLITICO	Negativo	
STAPHILOCOCO AUREUS	Negativo	

Blanca Cecilia Osorio C
BACTERIOLOGA UCM
REG 10132 SSM

Bacteriólogo

Calle 7 No. 39-27 Villa Bolivar Tel 608 66014 59 Cel: 311 4818252 - 311 482 0443
E-mail: labco2009@gmail.com Villavicencio - Meta

Escaneado con CamScanner

DEPARTAMENTO DEL META

Secretaría de Salud
Gerencia de Promoción y Prevención

El Grupo de Salud Ambiental del Departamento del Meta

En calidad de Autoridad Sanitaria y de conformidad con lo consagrado en la Resolución **2674** de **2013**

Hace constar que:

LUISA FERNANDA DIAZ RICAURTE

Cedula De Ciudadanía N° 1.120.864.015.

Participó en el Curso de Prácticas Higiénicas Para la Manipulación de Alimentos con una duración de 10 horas

En testimonio de lo anterior se firma en el municipio de Puerto López el día **27** de **junio** de **2024**
(El curso y la constancia son gratuitos y los manipuladores deben participar mínimo una vez al año)

JUAN CARLOS PRADA PAEZ
Técnico Área Salud – gsapuertolopez@gmail.com

Constancia **N° 50-573 – 590- 2023**
Fecha de expedición: **27/06/2024**
Vigencia: **Del 27/06/2024 *al* 27/06/2025**

GOBERNACIÓN DEL META
AL SERVICIO DE LA GENTE

Escaneado con CamScanner

HOJA DE VIDA



NOMBRE: **MABEL ROCIO DONCEL**
VALENCIA CEDULA DE CIUDADANIA: 1.118.545.483 YOPAL

FECHA DE NACIMIENTO: 09 de Junio de 1990

LUGAR DE NACIMIENTO: Puerto López-Meta

TELEFONO: 3133817813 -3102840988

DIRECCION: CRA.14 MZANA A CS 16 BARRIO COMUNEROS

CUIDAD: PUERTO LOPEZ-META

CORREO: majovalencia2303@gmail.com

Soy una persona responsable,bastante dinámica, con deseos de superación y mis metas están basadas en el logro de objetivos claros.

Dispuesto a cumplir con las distintas funciones, obligaciones y normas laborales que tengan establecidas, me presento con gran entusiasmo a su empresa para formar parte del cumplimiento de metas planteadas en su misión.

Facilidad para las relaciones interpersonales, capacidad de liderazgo, resolución de conflictos, trabajo en equipo o individualmente, espontaneo, alegre, activo, receptivo a nuevos conocimientos y con un alto sentido de responsabilidad, capaz de asumir las labores delas funciones asignadas.

FORMACION ACADEMICA

SECUNDARIA:

GRADO: ONCE

INSTITUCION: GIMNASIO PANAMERICANO

CIUDAD: VILLAVICENCIO-META

HOJA DE VIDA

REFERENCIA PERSONALES

NOMBRE: JAIRO BELTRAN

CARGO: INDEPENDIENTE

TELEFONO: 316 6232694

CIUDAD: PUERTO LOPEZ-META

NOMBRE: MARYURI MUNOZ

CARGO: INDPEENDIENTE

TELEFONO: 311 877 7956

CIUDAD: PUERTO LOPEZ-META

REFERENCIA FAMILIARES

NOMBRE: LUZ DARY VALENCIA GOMEZ

PARENTESCO: TIA

CARGO: AMA DE CASA

TELEFONO: 312 350 01 41

CIUDAD: PUERTO LOPEZ-META

NOMBRE: CLELIA VALENCIA GÓMEZ

PARENTESCO: MADRE

CARGO: AMA DE CASA

TELEFONO: 3102840988

CIUDAD: PUERTO LOPEZ-META

HOJA DE VIDA

EXPERIENCIA LABORAL

NOMBRE DE LA EMPRESA:	CENTRO ARTISTICO EL EMBAJADOR
CARGO:	MESERA
JEFE INMEDIATO:	HENRY SERRATO
TELEFONO:	313 418 3469
TIEMPO LABORADO:	20/MARZO/2014 AL 15/ABRIL/2015
CIUDAD:	NEIVA - HUILA

NOMBRE DE LA EMPRESA:	HOTEL Y RESTAURANTE TAMANACO DEL PUERTO
CARGO:	SERVICIOS GENERALES
JEFE INMEDIATO:	NELLY GUTIERREZ
TELEFONO:	313 865 0932
TIEMPO LABORADO:	15/02/2013 AL 10/03/2014
CIUDAD:	NEIVA - HUILA

Mabel Doncel.

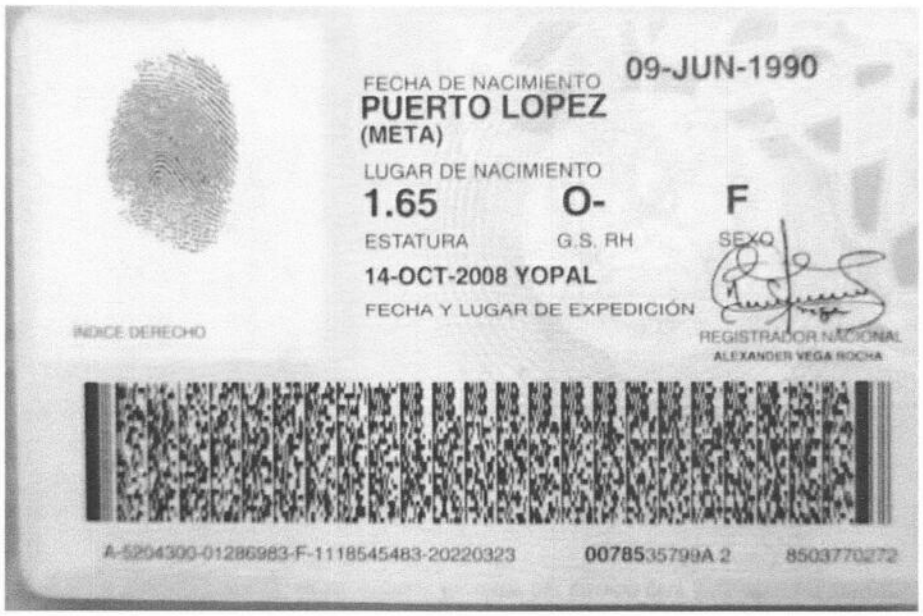
MABEL ROCIO DONCEL VALENCIA CC 1118545483.

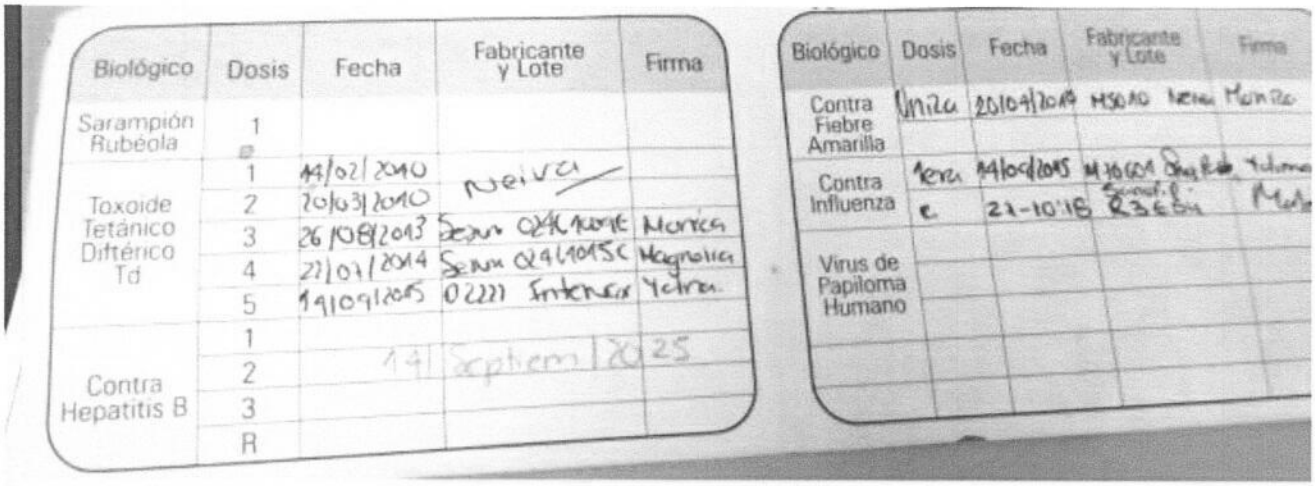
C.C.N.1.118.545.483 YOPAL CASANARE

CEL: 3133817813

HOJA DE VIDA

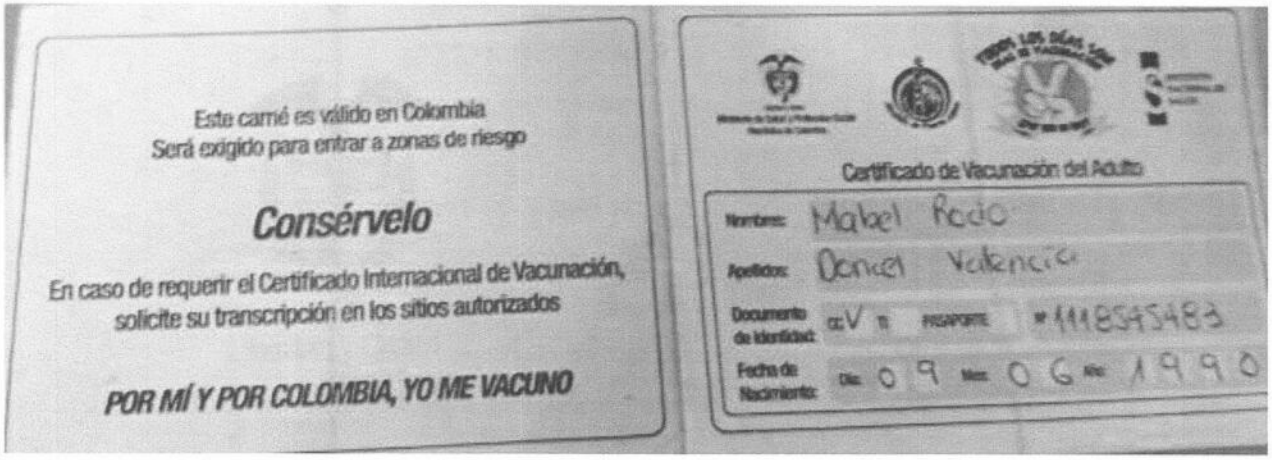

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 1.118.545.483
DONCEL VALENCIA
APELLIDOS
MABEL ROCIO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO
09-JUN-1990
PUERTO LOPEZ
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O-
G.S. RH
F
SEXO
14-OCT-2008 YOPAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
INDICE DERECHO
A-5204300-01286983-F-1118545483-20220323
0078535799A 2
8503770272



Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	14/02/2010	Neiva	
	2	20/03/2010		
	3	26/08/2013	Sanofi QXL1009E	Monica
	4	27/07/2014	Sanofi Q2L1015C	Magnolia
	5	19/09/2025	02221 Fontenay	Yolima
Contra Hepatitis B	1			
	2	14	Septiem 2025	
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	Unica	20/04/2019	M5040	Monica
Contra Influenza	1era	14/04/2015	M3061 Sanofi	Yolima
	c.	27-10-18	R36Ba Sanofi	Mabel
Virus de Papiloma Humano				



Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación, solicite su transcripción en los sitios autorizados

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Mabel Rocio

Apellidos: Daniel Valencia

Documento de identidad: C.C. X T.I. PASAPORTE # 1118595483

Fecha de Nacimiento: Día 0 9 Mes 0 6 Año 1 9 9 0

Gimnasio Panamericano
Villavicencio Meta
Inscripción S.E. 5113009 DANE: 350001001699

Acta Individual de Grado

En la ciudad de **Villavicencio,** a los **06** días del mes de **Diciembre** del año **2013** se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado. Los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del GIMNASIO PANAMERICANO DE VILLAVICENCIO.

Institución aprobada hasta **Nueva Visita** en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizado por la Secretaria de Educación del Meta, para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad Académica según resolución No **1253** de **Diciembre 4** del año **2000** para las jornadas Diurna y Sabatina.

Comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los alumnos, que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el

TÍTULO DE BACHILLER ACADÉMICO

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Mabel Rocío Doncel Valencia

Identificado(a) con C.C. N° 1.118.545.483 de Yopal – Casanare

Es fiel copia tomada del Acta original general No **047** de fecha **06** de **Diciembre** de **2013** que consta de **87** alumnos que comienza con el nombre de AGUDELO CHAVISAY VÍCTOR DAVID y se cierra con el nombre de ZAPATA QUIRAMA JEISON FABIÁN.

Firmado y sellado por LIC. M.G. PROSPERO EMILIANO BAQUERO BARBOSA (Rector) Y GLORIA CONSUELO BAQUERO LOZANO (Secretaria)

Dada en Villavicencio a los **06** días del mes de **Diciembre** del año **2013.**

No requiere registro de la Secretaría de Educación según, Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995 de la Presidencia de la República.

Firmado y Sellado

Lic. M.S. PROSPERO EMILIANO BAQUERO BARBOSA
Rector
C.C. No 3.295.658 de Villavicencio

GLORIA CONSUELO BAQUERO LOZANO
Secretaria
C.C. No 40.391.326 de Villavicencio

HOTEL Y RESTAURANTE

Tamanaco Del Puerto

CERTIFICA QUE:

La señorita ***MABEL ROCIO DONCEL,*** *identificada con cedula de ciudadanía N°* ***1.118.545.483*** *de Yopal - Casanare, laboro para nosotros desde el 15 de febrero de 2013 hasta el 10 de marzo de 2014. desempeñando el cargo de* ***SERVICIOS GENERALES.*** *demostrando en su tiempo de servicio ser una persona honesta, respetuosa y responsable con sus funciones asignadas.*

La anterior se expide a solicitud del interesado a los 10 días del mes de marzo de 2014.

Atentamente,

Nelly Gutiérrez Rincón
C.C. 21.235.847 De Villavicencio
Propietaria
3138650932

CENTRO ARTISTICO Y CULTURAL "EL EMBAJADOR"

NIT. 4.899.062

CALLE 9 N° 5 – 23 TEL. 871 10 53 – 3134183469

CERTIFICA:

Que la Señora **MABEL ROCIO DONCEL VALENCIA**, identificada con cedula de ciudadanía N. 1.118.545.483 de Yopal, laboró en mi establecimiento desde el 20 de Marzo de 2014 hasta el 15 de Abril de 2015, desempeñando el cardo de MESERA, devengando un salario de **OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($800.000)** mensuales.

Durante este tiempo se ha caracterizado por ser una persona honesta y responsable con sus obligaciones.

La presente certificación se expide y se firma en la Ciudad de Neiva a los veinticinco (25) dias del mes de Abril de dos mil quince (2015)

HENRY SERRATO TORRES
C.C. N° 4.899.062 4899062.
Propietario

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 269276057

PIB
16:49:10

Bogotá DC, 17 de abril del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MABEL ROCIO DONCEL VALENCIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1118545483:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 04:49:10 PM horas del 17/04/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1118545483**
Apellidos y Nombres: **DONCEL VALENCIA MABEL ROCIO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogota)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 17 de abril de 2025, a las 16:48:51, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1118545483
Código de Verificación	1118545483250417164851

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Consorcio adulto mayor

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

ANEXO 4

Consorcio adulto mayor

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

PROGRAMA DE NUTRICION Y COMPLEMENTO ALIMENTICIO

EVIDENCIA FOTOGRAFICA
INFRAESTRUCTURA DE CENTROS DE ATENCION
CENTRO PUERTO LOPEZ
PACHAQUIARO
GUADALUPE
PUEBLO NUEVO
REMOLINO

Consorcio adulto mayor

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

REGISTRO FOTOGRAFICO
REMOLINO



Descripción de la Actividad: Los centros de atención cuentan con una excelente infraestructura para atender a los adultos mayores, cuenta con espacios de cocina, salón (comedor), zona de almacenamiento, bodega de aseo, batería de baños.

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

REGISTRO FOTOGRAFICO
GUADALUPE



Descripción de la Actividad: Los centros de atención cuentan con una excelente infraestructura para atender a los adultos mayores, cuenta con espacios de cocina, salón (comedor), zona de almacenamiento, bodega de aseo, batería de baños.

Consorcio adulto mayor

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

REGISTRO FOTOGRAFICO
PUEBLO NUEVO



Descripción de la Actividad: Los centros de atención cuentan con una excelente infraestructura para atender a los adultos mayores, cuenta con espacios de cocina, salón (comedor), zona de almacenamiento, bodega de aseo, batería de baños.

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

PACHAQUIARO



Descripción de la Actividad: Los centros de atención cuentan con una excelente infraestructura para atender a los adultos mayores, cuenta con espacios de cocina, salón (comedor), zona de almacenamiento, bodega de aseo, batería de baños.

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

REGISTRO FOTOGRAFICO
PUERTO LOPEZ CENTRO



Descripción de la Actividad: Los centros de atención cuentan con una excelente infraestructura para atender a los adultos mayores, cuenta con espacios de cocina, salón (comedor), zona de almacenamiento, bodega de aseo, batería de baños.

Consorcio adulto mayor CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 NIT 901938309-5	ADULTO MAYOR PL 2025 INFORME FOTOGRAFICO	Código	00001
		Área	Calidad
		Fecha	16/04/2025 al 15/05/2025

GARANTÍA DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA PARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Durante el periodo comprendido entre el 16 de abril y el 15 de mayo de 2025, el Consorcio Adulto Mayor PL 2025 garantizó las condiciones físicas, de desplazamiento y la infraestructura logística y tecnológica necesarias para el desarrollo del objeto contractual. A continuación, se presenta evidencia fotográfica del espacio de trabajo, los elementos utilizados y la logística implementada para apoyar el cumplimiento de las actividades en terreno, especialmente en zonas rurales.

PUERTO LOPEZ CENTRO









Consorcio adulto mayor

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

ANEXO 5

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025															
NIT 901.938.309-5- ADULTO MAYOR															
										MES DE ABRIL					
ITEM	No.	NOMBRE	CEDULA	CARGO	EPS	FONDO DE PENSION	ARL	CCF	FEHA DE INCIO CONTRATO	No. DE PLANILLA MES DE ABRIL	INGRESO	RETIRO	DIAS COTIZADOS	VALOR DE LA PLANILLA	
PERSONAL DE NOMINA	1	KAROLL MELISSA HEANO GOMEZ	1.006.720.432	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	CAPITAL SALUD	PORVENIR	SURA	COFREM	16/04/2025	9486263637	X		15	3.649.500,0	
	2	MABEL ROCIO DONCEL VALENCIA	1.118.545.483	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	NUEVA EPS	PORVENIR	SURA	COFREM	17/04/2025	9486263637	X		15		
	3	LUISA FERNANDA DIAZ RICAURTE	1.120.864.015	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	FAMISANAR	PORVENIR	SURA	COFREM	16/04/2025	9486263637	X		15		
	4	CIELO JOHANA PULIDO FERNANDEZ	40.328.631	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	NUEVA EPS	PORVENIR	SURA	COFREM	16/04/2025	9486263637	X		15		
	5	ADELAIDA MONROY MARTINEZ	40.327.746	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	NUEVA EPS	PORVENIR	SURA	COFREM	16/04/2025	9486263637	X		15		
	6	ADONAY CASTRO GUTIERREZ	40.331.543	AUXILIAR DE ASEO	NUEVA EPS	PROTECCION	SURA	COFREM	16/04/2025	9486263637	X		15		
	7	DAMARIS POLOCHE GRANADOS	1.116.666.457	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	NUEVA EPS	COLPENSIONES	SURA	COFREM	16/04/2025	9486263637	X		15		
	8	MARIA ELENA MARTINEZ	40.370.713	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	SANITAS	PORVENIR	SURA	COFREM	16/04/2025	9486263637	X		15		
	9	MARLENY CHAVEZ CALDERON	21.244.969	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	CAPITAL SALUD	COLFONDOS	SURA	COFREM	16/04/2025	9486263637	X		15		
	10	MONICA MARIA AVILA	40.050.979	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	FAMISANAR	N/A	SURA	COFREM	16/04/2025	9486263637	X		15		
	11	YANETH YATE	1.117.233.603	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	NUEVA EPS	PORVENIR	SURA	COFREM	16/04/2025	9486263637	X		15	$	
PERSONAL DE CPS	12	YANNIN JULIANA SANTAMARIA QUIROGA	63.558.847	COORDINADORA DEL PROYECTO	EPS SURA	PROTECCION	SURA	N/A	16/04/2025	9484957610	X		30	$	413.300
	13	LAURA CATERIN ROMERO SALAMANCA	1.057.589.980	ORIENTADORA	SALUD TOTAL	PORVENIR	POSITIVA	COFREM	16/04/2025	9486245954	X		15	$	220.800
	14	JHONATHAN RICO VELASQUEZ	1.121.903.138	TECNOLOGO DE ALIMENTOS	SANITAS	PROTECCION	POSITIVA	N/A	16/04/2025	9486248394	X		15	$	211.400
	15	IDRIS YIRET URREGO MORENO	1.010.212.880	COORDINADORA DEL PROYECTO	SANITAS	PROTECCION	POSITIVA	N/A	16/04/2025	9486245606	X		15	$	210.200
	16	CILIA FERNANDA CAMPO GUZMAN	1.006.720.163	TECNOLOGO DE ALIMENTOS	SANITAS	PORVENIR	POSITIVA	N/A	16/04/2025	9486244578	X		15	$	211.000
	17	ERIKA LORENA TORRES SEPULVEDA	1.113.670.933	FISIOTERAPEUTA	NUEVA EPS	PORVENIR	POSITIVA	N/A	16/04/2025	33490138	X		15	$	221.500
	18	DORA INES HERNANDEZ DIAZ	23.913.901	AUXILIAR DE ENFERMERIA	FAMISANAR	COLPENSIONES	POSITIVA	N/A	16/04/2025	8635624074	X		30	$	420.700

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901938309	5	CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025	A - 200 O MAS COTIZANTES	PRINCIPAL	DIAGONAL 6 SUR No 39-100	VILLAVICENCIO-META	3134004686	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-05	1494926086	9486263637	E	2025/05/06	2025/05/20	BANCO DAVIVIENDA	14	$3,649,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	40050979	AVILA MONICA MARIA	X								X										0	$0	$0	EPS017	15	$885,042	$110,700	CCF34	15	$885,042	$35,500	14-11	15	$885,042	$9,300	15	$885,042	$44,400	No	$199,900
2	CC	40331543	CASTRO GUTIERREZ ADONAY	X								X									25-14	15	$885,042	$141,700	EPS041	15	$885,042	$110,700	CCF34	15	$885,042	$35,500	14-11	15	$885,042	$9,300	15	$885,042	$44,400	No	$341,600
3	CC	21244969	CHAVEZ CALDERON MARLENY	X								X									231001	15	$885,042	$141,700	EPSC34	15	$885,042	$110,700	CCF34	15	$885,042	$35,500	14-11	15	$885,042	$9,300	15	$885,042	$44,400	No	$341,600
4	CC	1120864015	DIAZ RICAURTE LUISA FERNANDA	X								X									230301	15	$885,042	$141,700	EPS017	15	$885,042	$110,700	CCF34	15	$885,042	$35,500	14-11	15	$885,042	$9,300	15	$885,042	$44,400	No	$341,600
5	CC	1118545483	DONCEL VALENCIA MABEL ROCIO	X								X									230301	15	$885,042	$141,700	EPS037	15	$885,042	$110,700	CCF34	15	$885,042	$35,500	14-11	15	$885,042	$9,300	15	$885,042	$44,400	No	$341,600
6	CC	1006720432	HENAO GOMEZ KAROLL MELISSA	X								X									230301	15	$885,042	$141,700	EPSC34	15	$885,042	$110,700	CCF34	15	$885,042	$35,500	14-11	15	$885,042	$9,300	15	$885,042	$44,400	No	$341,600
7	CC	40370713	MARTINEZ SUAREZ MARIA ELENA	X								X									230301	15	$885,042	$141,700	EPS005	15	$885,042	$110,700	CCF34	15	$885,042	$35,500	14-11	15	$885,042	$9,300	15	$885,042	$44,400	No	$341,600
8	CC	40327746	MONROY MARTINEZ ADELAIDA	X								X									230301	15	$885,042	$141,700	EPS037	15	$885,042	$110,700	CCF34	15	$885,042	$35,500	14-11	15	$885,042	$9,300	15	$885,042	$44,400	No	$341,600
9	CC	1116666457	POLOCHE GRANADOS DAMARIS	X								X									25-14	15	$885,042	$141,700	EPS037	15	$885,042	$110,700	CCF34	15	$885,042	$35,500	14-11	15	$885,042	$9,300	15	$885,042	$44,400	No	$341,600
10	CC	40328631	PULIDO FERNANDEZ CIELO JOHANNA	X								X									230301	15	$885,042	$141,700	EPS041	15	$885,042	$110,700	CCF34	15	$885,042	$35,500	14-11	15	$885,042	$9,300	15	$885,042	$44,400	No	$341,600
11	CC	1117233603	YATE YANETH	X								X									230301	15	$885,042	$141,700	EPS041	15	$885,042	$110,700	CCF34	15	$885,042	$35,500	14-11	15	$885,042	$9,300	15	$885,042	$44,400	No	$341,600
Total	Afiliados(11)																						$8,850,420	$1,417,000			$9,735,462	$1,217,700			$9,735,462	$390,500			$9,735,462	$102,300		$9,735,462	$488,400		$3,615,900

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901938309	5	CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025	A - 200 O MAS COTIZANTES	PRINCIPAL	DIAGONAL 6 SUR No 39-100	VILLAVICENCIO-META	3134004686	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-05	1494926086	9486263637	E	2025/05/06	2025/05/20	BANCO DAVIVIENDA	14	$3,649,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	40050979	AVILA MONICA MARIA	X								X										0	$0	$0	EPS017	15	$885,042	$110,700	CCF34	15	$885,042	$35,500	14-11	15	$885,042	$9,300	15	$885,042	$44,400	No	$199,900
2	CC	40331543	CASTRO GUTIERREZ ADONAY	X								X									25-14	15	$885,042	$141,700	EPS041	15	$885,042	$110,700	CCF34	15	$885,042	$35,500	14-11	15	$885,042	$9,300	15	$885,042	$44,400	No	$341,600
3	CC	21244969	CHAVEZ CALDERON MARLENY	X								X									231001	15	$885,042	$141,700	EPSC34	15	$885,042	$110,700	CCF34	15	$885,042	$35,500	14-11	15	$885,042	$9,300	15	$885,042	$44,400	No	$341,600
4	CC	1120864015	DIAZ RICAURTE LUISA FERNANDA	X								X									230301	15	$885,042	$141,700	EPS017	15	$885,042	$110,700	CCF34	15	$885,042	$35,500	14-11	15	$885,042	$9,300	15	$885,042	$44,400	No	$341,600
5	CC	1118545483	DONCEL VALENCIA MABEL ROCIO	X								X									230301	15	$885,042	$141,700	EPS037	15	$885,042	$110,700	CCF34	15	$885,042	$35,500	14-11	15	$885,042	$9,300	15	$885,042	$44,400	No	$341,600
6	CC	1006720432	HENAO GOMEZ KAROLL MELISSA	X								X									230301	15	$885,042	$141,700	EPSC34	15	$885,042	$110,700	CCF34	15	$885,042	$35,500	14-11	15	$885,042	$9,300	15	$885,042	$44,400	No	$341,600
7	CC	40370713	MARTINEZ SUAREZ MARIA ELENA	X								X									230301	15	$885,042	$141,700	EPS005	15	$885,042	$110,700	CCF34	15	$885,042	$35,500	14-11	15	$885,042	$9,300	15	$885,042	$44,400	No	$341,600
8	CC	40327746	MONROY MARTINEZ ADELAIDA	X								X									230301	15	$885,042	$141,700	EPS037	15	$885,042	$110,700	CCF34	15	$885,042	$35,500	14-11	15	$885,042	$9,300	15	$885,042	$44,400	No	$341,600
9	CC	1116666457	POLOCHE GRANADOS DAMARIS	X								X									25-14	15	$885,042	$141,700	EPS037	15	$885,042	$110,700	CCF34	15	$885,042	$35,500	14-11	15	$885,042	$9,300	15	$885,042	$44,400	No	$341,600
10	CC	40328631	PULIDO FERNANDEZ CIELO JOHANNA	X								X									230301	15	$885,042	$141,700	EPS041	15	$885,042	$110,700	CCF34	15	$885,042	$35,500	14-11	15	$885,042	$9,300	15	$885,042	$44,400	No	$341,600
11	CC	1117233603	YATE YANETH	X								X									230301	15	$885,042	$141,700	EPS041	15	$885,042	$110,700	CCF34	15	$885,042	$35,500	14-11	15	$885,042	$9,300	15	$885,042	$44,400	No	$341,600
Total	Afiliados(11)																						$8,850,420	$1,417,000			$9,735,462	$1,217,700			$9,735,462	$390,500			$9,735,462	$102,300		$9,735,462	$488,400		$3,615,900

2025/05/20 01:55 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010212880		URREGO MORENO IDRIS YIRET	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 71D # 55-43	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3185087924	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1495440977	9486245606	N	2025/05/20	2025/05/20	BANCO DAVIVIENDA	0	$210,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1010212880	URREGO MORENO IDRIS YIRET		X						A				¤						230201	12	($569,400)	($591,200)	EPS005	12	($569,400)	($571,200)		0	$0	$0	14-23	12	($569,400)	($6,000)	0	$0	$0	No	($168,400)
2	CC	1010212880	URREGO MORENO IDRIS YIRET	X	X						C										230201	27	$1,281,150	$205,000	EPS005	27	$1,281,150	$160,200		0	$0	$0	14-23	27	$1,281,150	$13,400	0	$0	$0	No	$378,600
Total	Afiliados(1)																						$711,750	$113,800			$711,750	$89,000			$0	$0			$711,750	$7,400		$0	$0		$210,200

2025/05/20 03:19 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010212880		URREGO MORENO IDRIS YIRET	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 71D # 55-43	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3185087924	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1495440977	9486245606	N	2025/05/20	2025/05/20	BANCO DAVIVIENDA	0	$210,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,800	$0	$0	$113,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$113,800	$0	$0	$113,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,400	$0	$0	$7,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,400	$0	$0	$7,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$89,000	$0	$0	$89,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$89,000	$0	$0	$89,000
TOTAL				1	$210,200	$0	$0	$210,200

2025/05/20 03:19 PM

aportes en línea

umen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63558847		SANTAMARIA QUIROGA YANNIN JULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BALCONES DE RUITOQUE TR 1 APTO 1206 KM 7	PIEDECUESTA-SANTANDER	6052101	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1435103556	9484957610	I	2025/05/13	2025/04/28	BANCO ITAU	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: PIEDECUESTA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC 63558847	SANTAMARIA YANNIN	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

2025/04/25 07:45 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006720163		CAMPO GUZMAN CILIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 4b 28 14	VILLAVICENCIO-META	3102260438	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1495511225	9486244578	N	2025/05/15	2025/05/20	BANCO DAVIVIENDA	5	$211,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC 1006720163	CAMPO GUZMAN CILIA FERNANDA		X						A				¤						230301	12	($569,400)	($91,200)	EPS005	12	($569,400)	($71,200)		0	$0	$0	14-23	12	($569,400)	($6,000)	0	$0	$0	No	($168,400)
2	CC 1006720163	CAMPO GUZMAN CILIA FERNANDA	X	X						C										230301	27	$1,281,150	$205,000	EPS005	27	$1,281,150	$160,200		0	$0	$0	14-23	27	$1,281,150	$13,400	0	$0	$0	No	$378,600
Total	Afiliados(1)																					$711,750	$113,800			$711,750	$89,000			$0	$0			$711,750	$7,400		$0	$0		$210,200

2025/05/20 03:37 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006720163		CAMPO GUZMAN CILIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 4b 28 14	VILLAVICENCIO-META	3102260438	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1495511225	9486244578	N	2025/05/15	2025/05/20	BANCO DAVIVIENDA	5	$211,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,800	$400	$0	$114,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$113,800	$400	$0	$114,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,400	$100	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,400	$100	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$89,000	$300	$0	$89,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$89,000	$300	$0	$89,300
TOTAL				1	$210,200	$800	$0	$211,000

2025/05/20 03:37 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121903138		RICO VELASQUEZ JONATHAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 24 27a 9	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6867398	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1495336381	9486248394	N	2025/05/12	2025/05/20	BANCO DAVIVIENDA	8	$211,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1121903138	RICO VELASQUEZ JONATHAN		X						A				¤						230201	12	($569,400)	($591,200)	EPS005	12	($569,400)	($71,200)		0	$0	$0	14-23	12	($569,400)	($6,000)	0	$0	$0	No	($168,400)
2	CC	1121903138	RICO VELASQUEZ JONATHAN	X	X						C										230201	27	$1,281,150	$205,000	EPS005	27	$1,281,150	$160,200		0	$0	$0	14-23	27	$1,281,150	$13,400	0	$0	$0	No	$378,600
Total	**Afiliados(1)**																						$711,750	$113,800			$711,750	$89,000			$0	$0			$711,750	$7,400		$0	$0		$210,200

2025/05/20 02:38 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121903138		RICO VELASQUEZ JONATHAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 24 27a 9	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6867398	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1495336381	9486248394	N	2025/05/12	2025/05/20	BANCO DAVIVIENDA	8	$211,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,800	$600	$0	$114,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$113,800	$600	$0	$114,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,400	$100	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,400	$100	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$89,000	$500	$0	$89,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$89,000	$500	$0	$89,500
TOTAL				1	$210,200	$1,200	$0	$211,400

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1057589980		ROMERO SALAMANCA LAURA CATERIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 11 N 10 54	PUERTO LOPEZ-META	6867398	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1495406387	9486245954	N	2025/05/20	2025/05/20	BANCO DAVIVIENDA	0	$220,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1057589980	ROMERO SALAMANCA LAURA CATERIN		X						A				o						230301	12	($569,400)	($91,200)	EPS002	12	($569,400)	($71,200)	CCF34	12	($569,400)	($11,400)	14-23	12	($569,400)	($3,000)	12	$0	$0	No	($176,800)
2	CC	1057589980	ROMERO SALAMANCA LAURA CATERIN	X	X						C										230301	27	$1,281,150	$205,000	EPS002	27	$1,281,150	$160,200	CCF34	27	$1,281,150	$25,700	14-23	27	$1,281,150	$6,700	27	$0	$0	No	$397,600
Total	Afiliados(1)																					$711,750	$113,800			$711,750	$89,000			$711,750	$14,300			$711,750	$3,700		$0	$0		$220,800

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1057589980		ROMERO SALAMANCA LAURA CATERIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 11 N 10 54	PUERTO LOPEZ-META	6867398	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1495406387	9486245954	N	2025/05/20	2025/05/20	BANCO DAVIVIENDA	0	$220,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,800	$0	$0	$113,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$113,800	$0	$0	$113,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,700	$0	$0	$3,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,700	$0	$0	$3,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,300	$0	$0	$14,300
COFREM	CCF34	892,000,146	3	1	$14,300	$0	$0	$14,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$89,000	$0	$0	$89,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$89,000	$0	$0	$89,000
TOTAL				1	$220,800	$0	$0	$220,800

2025/05/20 03:03 PM

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ERIKA LORENA TORRES SEPULVEDA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1113670933
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-05-16
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-05-09
FECHA DE PAGO:	2025-05-16
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-04
PERÍODO SALUD:	2025-04
NÚMERO PLANILLA:	33490138
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33490138
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
37	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 711.750	$ 0	$ 0	$ 500	$ 89.000	$ 89.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 711.750	$ 0	$ 0	$ 600	$ 113.900	$ 114.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 711.750	$ 0	$ 0	$ 100	$ 17.400	$ 17.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 220.300	$ 221.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	10/06/2025

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	DORA INES HERNANDEZ DIAZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-23913901
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-29
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-05-05
FECHA DE PAGO:	2025-04-29
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-04
PERÍODO SALUD:	2025-04
NÚMERO PLANILLA:	8635624074
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8605681798
TIPO DE PLANILLA:	I

DIGO IDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
S017	830003564	FAMISANAR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.900	$ 14.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420.700	$ 420.700

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/06/2025

Consorcio adulto mayor

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

ANEXO 6

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 NIT 901938309
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 FEV - 1

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764093358083 de 20/05/2025 - 20/05/2027 autoriza FEV-1 a FEV-10

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	28/05/2025 09:44
Fecha de Vencimiento	28/05/2025 09:44
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Transferencia Débito Bancaria
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT	901938309
Obligación	NO APLICA
Email	adultomayorpuertolopez2025@gmail.com
Teléfono	3204683296
Dirección	CL 18 41 03 BRR VILLA MARIA
Ciudad, Depart.	VILLAVICENCIO, META (CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	MUNICIPIO DE PUERTO LOPEZ
NIT	892099325
Obligación	IVA
Email	secdesarrollosocial@puertolopezmeta.gov.co
Teléfono	6450415
Dirección	CALLE 6 No. 4 - 40
Ciudad, Depart.	PUERTO LOPEZ, META (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	SERVICIO	PAGO PARCIAL 1 - CONTRATO No. 103-14-01-009-2025 EL CUAL TIENE POR OBJETO "AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ASISTENCIA SOCIAL A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE BIENESTAR NUTRICIONAL ORIENTADO A LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES EN SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN SOCIAL Y/O FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE PUERTO LÓPEZ META"	1	EA	$172,731,893.00		$172,731,893.00	$172,731,893.00

1

Subtotal	$172,731,893.00
Total a Pagar	$172,731,893.00

Unidades de medida: EA = cada

Lina Marcela Prieto

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: df4fa5cbbe34dd8ba38a6878a82d5ee08279dc42fb0ead2a3ed832ccad968d60b3a1f8f2176d82cde06e7f10abe78a17

DAVIVIENDA

A QUIEN INTERESE

VILLAVICENCIO, META
2025/05/28

COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que la empresa **CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025** con **NIT** No. **9019383095** es cliente activo de esta entidad.

Posee en el Banco Davivienda:

CUENTA AHORROS

Número	**098400029827**
Fecha Apertura	2023/05/28

Cordialmente,

DAVIVIENDA
0924 - OFICINA PRIMAVERA URBANA

Firma Autorizada
BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Davivienda S.A.

LOS SUCRITOS REPRESENTANTE LEGAL Y CONTADOR PUBLICO

CERTIFICAN QUE:

Yo JUAN FELIPE LINAREZ CRUZ identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1.121.892.733 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 226.063-T de la Junta Central de Contadores de Colombia en mi condición de Contador de CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 NIT: 901938309-5, y LINA MARCELA PRIETO MOSQUERA C.C 20.830.563 de Puerto Berrio como Representante Legal nos permitimos certificar mediante el presente documento el paz y salvo del pago oportunos de los aportes integrales a la seguridad social y aportes parafiscales del mes de, enero,febrero,marzo,abril y mayo del 2025 en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, a lo contenido en la Ley 828 de 2003, al artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas complementarias y modificatorias.

Igualmente, certificamos a la fecha de la presente certificación estar al día en el cumplimiento de las obligaciones formales y sustanciales ante la administración de impuestos nacionales DIAN- y demás entidades territoriales por conceptos de los tributos que se generen por la realización de nuestro objeto social.

A su vez se certifica que la factura está realizada de acuerdo a la normatividad vigente tributaria y también se certifica el cumplimiento y pago por concepto de salarios y honorarios del todo el personal contratado durante el periodo de 16 de abril del 2025 al 15 de mayo 2025

Dada en Villavicencio, a los (21) días del mes de mayo de 2025.

JUAN FELIPE LINARES CRUZ
CONTADOR PUBLICO No
226.063-T
CC. 1121892733 de Villavicencio

Lina Marcela Prieto M.

LINA MARCELA PRIETO MOSQUERA
REPRESENTANTE LEGAL
C.C. 20.830.563 de Puerto Berrio

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.121.892.733**

LINARES CRUZ

APELLIDOS

JUAN FELIPE

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-SEP-1992**

ARMENIA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA

A- G.S. RH

M SEXO

27-SEP-2010 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-5200100-00819497-M-1121892733-20160427 **0049**516535A 1 6723892208

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES



226063-T

JUAN FELIPE
LINARES CRUZ
C.C. 1121892733
RES. INSCRIPCION 158 DEL 24/02/2017
UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

230111 244928

Identificación Plástica S.A. 170014/0117

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
8D495CA1F1178DDB

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 **JUAN FELIPE LINARES CRUZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1121892733 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 226063-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **

Dado en BOGOTA a los 6 días del mes de Mayo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios
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

EL SUSCRITO CONTADOR PUBLICO
JUAN FELIPE LINARES CRUZ
T.P 226.063-T

CERTIFICA QUE:

Yo JUAN FELIPE LINARES CRUZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.121.892.733 de Villavicencio, T.P. No. 226.063-T de la Junta Central de Contadores de Colombia en mi condición de Contador del **CORPORACION SOCIAL Y CULTURAL PARA EL DESARROLLO HUMANO NOMADAS** identificada con NIT. **900540419-3,** y NATALIA CAMBERO ARCINIEGAS con cc 40.334249 de Villavicencio como representante legal nos permitimos certificar mediante el presente documento el cumplimiento del pago oportuno de los aportes integrales a la seguridad social y aportes parafiscales de los meses de febrero, marzo,abril,mayo y junio del 2025 de todo el personal contratado Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, a lo contenido en la Ley 828 de 2003, al artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas complementarias y modificatorias.

A su vez se certifica el cumplimiento y pago por concepto de salarios y honorarios del todo el personal contratado durante el periodo del 16 de abril al 15 de mayo del 2025.

Dada en Villavicencio, a los (16) días del mes de mayo de 2025.

JUAN FELIPE LINARES CRUZ
CONTADOR PUBLICO
T.P. No. 226.063-T
CC. 1.121.892.733 de Villavicencio

NATALIA CAMBERO ARCINIEGAS
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO MERCADOS
CAMPESINOS PUERTO LOPEZ 2025
CC. 40334249

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **40334249**

CAMBERO ARCINIEGAS
APELLIDOS

NATALIA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-FEB-1985**
ESPINAL
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

14-FEB-2003 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-520103-69114431-F-0040334249-20030604 0127403155A 02 144714124

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES



226063-T

JUAN FELIPE
LINARES CRUZ
C.C. 1121892733
RES. INSCRIPCION 168 DEL 24/02/2017
UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

230111 **244928**

Identificación Plástica B.A. 170014/0117

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA



NUMERO **1.121.892.733**

LINARES CRUZ

APELLIDOS

JUAN FELIPE

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-SEP-1992**

ARMENIA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**A-**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

27-SEP-2010 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-5200100-00819497-M-1121892733-20160427 0049516535A 1 6723892208

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

8D495CA1F11780DB

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 **JUAN FELIPE LINARES CRUZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1121892733 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 226063-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **

Dado en BOGOTA a los 6 días del mes de Mayo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios
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

NIT: 822.004.163-2

LOS SUCRITOS REPRESENTANTE LEGAL Y REVISOR FISCAL DE LA CORPORACION ADARGAS "CORPOADARGAS" NIT: 822.004.163-2

CERTIFICAN QUE:

Los suscritos **MAURICIO BERMUDEZ MORENO**, portador del documento de identidad **No. 7.827.735** de Castilla la Nueva actuando en mi calidad de representante legal y **YENNY JIMENEZ BARRAGAN**, portadora del documento de identidad **No. 40.443.251** y de la tarjeta profesional **No. 94092-T**, actuando en mi calidad de Revisor fiscal de la **CORPORACION ADARGAS** nos permitimos certificar mediante el presente documento el paz y salvo del pago oportunos de los aportes integrales a la seguridad social y aportes parafiscales de los meses de, enero febrero marzo abril mayo y junio de 2025 en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, a lo contenido en la Ley 828 de
2003, al artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas complementarias y modificatorias.

Igualmente, certificamos a la fecha de la presente certificación estar al día en el cumplimiento de las obligaciones formales y sustanciales ante la administración de impuestos nacionales DIAN- y demás entidades territoriales por conceptos de los tributos que se generen por la realización de nuestro objeto social. A su vez se certifica que la factura está realizada de acuerdo a la normatividad vigente tributaria y también se certifica el cumplimiento y pago por concepto de salarios y honorarios del todo el personal contratado durante el periodo de 16 de abril del 2025 al 15 de mayo 2025

Dada en Villavicencio, a los (16) días del mes de mayo del 2025.

MAURICIO BERMUDEZ MORENO
C.C. 7.827.735 de Castilla la Nueva
Representante legal

YENNY JIMENEZ BARRAGAN
C.C. 40.443.251 de Villavicencio
TP. 94.092-T
Revisora fiscal

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **7.827.735**

BERMUDEZ MORENO

APELLIDOS

MAURICIO

NOMBRES



FIRMA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-JUL-1983**

GUAMAL
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.84	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

18-ENE-2002 CASTILLA LA NUEVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

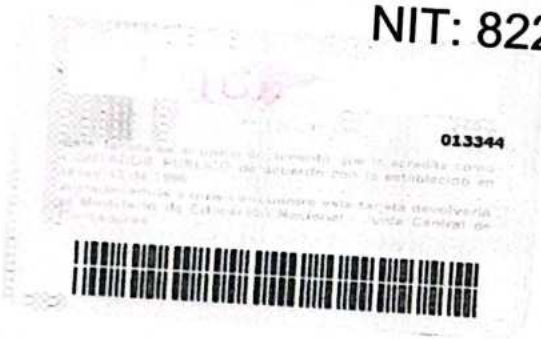
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-5201000-01007022-M-0007827735-20180517 0061207575A 1 49429410





COPORACION ADARGAS
NIT: 822.004.163-2





UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

ABEBE3212930766A

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 **YENNY JIMENEZ BARRAGAN** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 40443251 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 94092-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 17 días del mes de Marzo de 2025 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

Consorcio adulto mayor

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

ANEXO 7

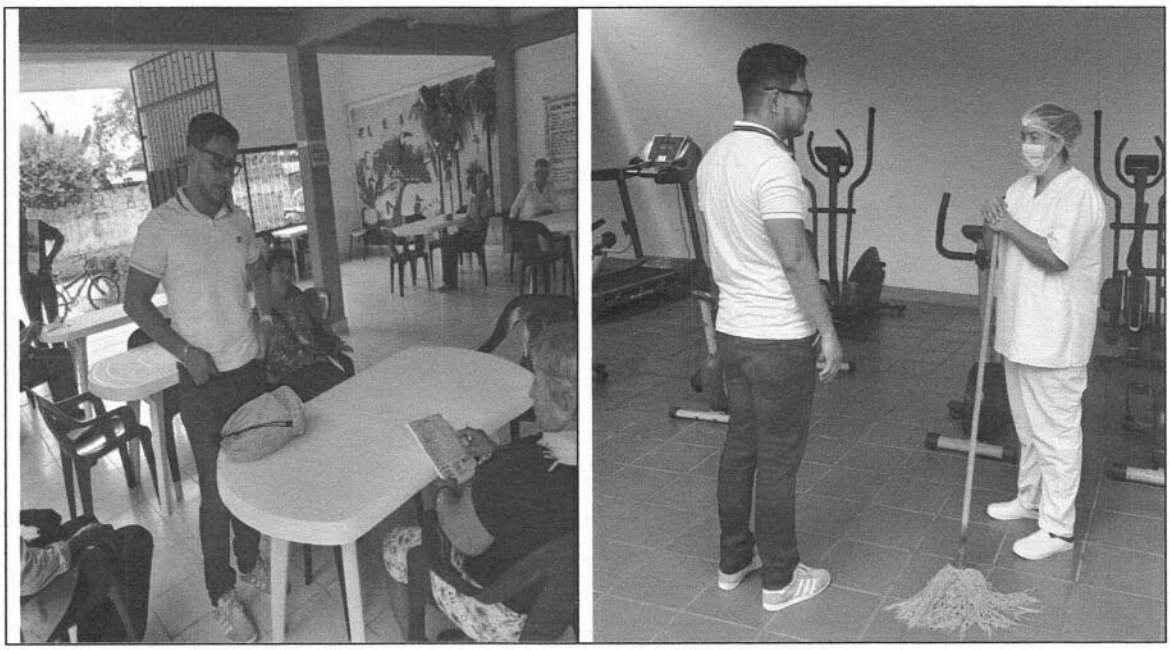
CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

ANEXO 7

VISITA DE INSPECCIÓN DEL PERSONERO MUNICIPAL

En fecha 14 de mayo del 2025, el personero municipal realizó una inspección general a las instalaciones del comedor del adulto mayor en Puerto López. Durante el recorrido, verificó las condiciones de almacenamiento de materias primas, limpieza general, ventilación, disposición de residuos, estado de las superficies, y cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura, conforme a la Resolución 2674 de 2013.

El personero resaltó el orden, la adecuada organización del espacio, y el compromiso del personal con la seguridad alimentaria. No se evidenciaron hallazgos negativos



CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5



Consorcio adulto mayor

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

ANEXO 8

Consorcio adulto mayor

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

Villavicencio 16 de abril de 2025

Doctora
LILIANA SOTO FERNANDEZ
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMPETITIVIDAD
Supervisor
PROCESO COMPETITIVO CON ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO PC-ESAL-009-2025.

Ref. Entrega de cronograma y plan de trabajo

De manera cordial le hacemos llegar propuesta de cronograma de actividades y plan de trabajo

ACTIVIDADES A REALIZAR	FECHA	OBSERVACIONES	ACCIONES
CHARLAS EDUCATIVAS DE SALUD	DURANTE LOS 5 MESES UNA VEZ POR MES EN CADA CENTRO	Llevar a cabo charlas de salud para los adultos mayores sobre posibles enfermedades	Se presentará evidencia en cada informe parcial
TERAPIAS EN FISIOTERAPIA	DURANTE LOS 5 MESES TRES VECES A LA SEMANA EN EL PUNTO CENTRO PUERTO LOPEZ	Se pretende mejorar la calidad de vida y mantener la independencia funcional.	Se presentará evidencia en cada informe parcial
CAPACITACION TALENTO HUMANO	DURANTE LOS 5 MESES UNA VEZ POR MES EN CADA CENTRO	Con el fin de mantener capacitados y mas organizados en sus áreas se pretende siempre dar charlas de talento humano	Se presentará evidencia en cada informe parcial
CAPACITACIÓN EN HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS	UNA VEZ CADA DOS MESES	Esta capacitación se haría cada dos meses por ser importante para manipuladores de alimento	Se presentará para el siguiente informe

FUMIGACION EN LOS CINCO PUNTOS	UNA VEZ DURANTE EL PERIODO	Con el fin de mantener fumigado los 5 puntos de centro adulto mayor se realizará la fumigación en el tercer corte	Se presentará en el informe 3
ELABORACIÓN DE BASE DE DATOS	UNA VEZ DURANTE EL PERIODO	elaboración de una base de datos actualizada de los beneficiarios, la cual contendrá información como: nombre completo, número de documento de identidad, dirección de residencia, nivel del SISBÉN, fecha de nacimiento y pertenencia a algún grupo diferencial.	Se presentará para el siguiente informe

Cordialmente

Lina Marcela Prieto M.

LINA MARCELA PRIETO MOSQUERA
REPRESENTANTE LEGAL
C.C. 20.830.563

Consorcio adulto mayor

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

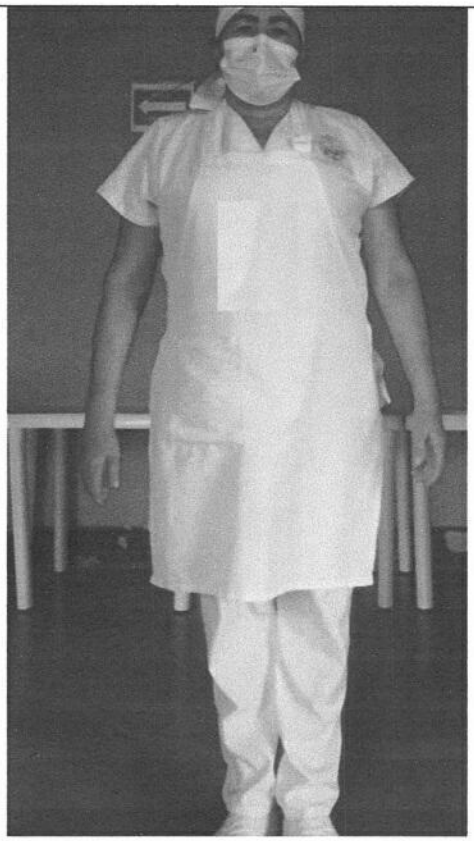
ANEXO 9

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

ANEXO 9



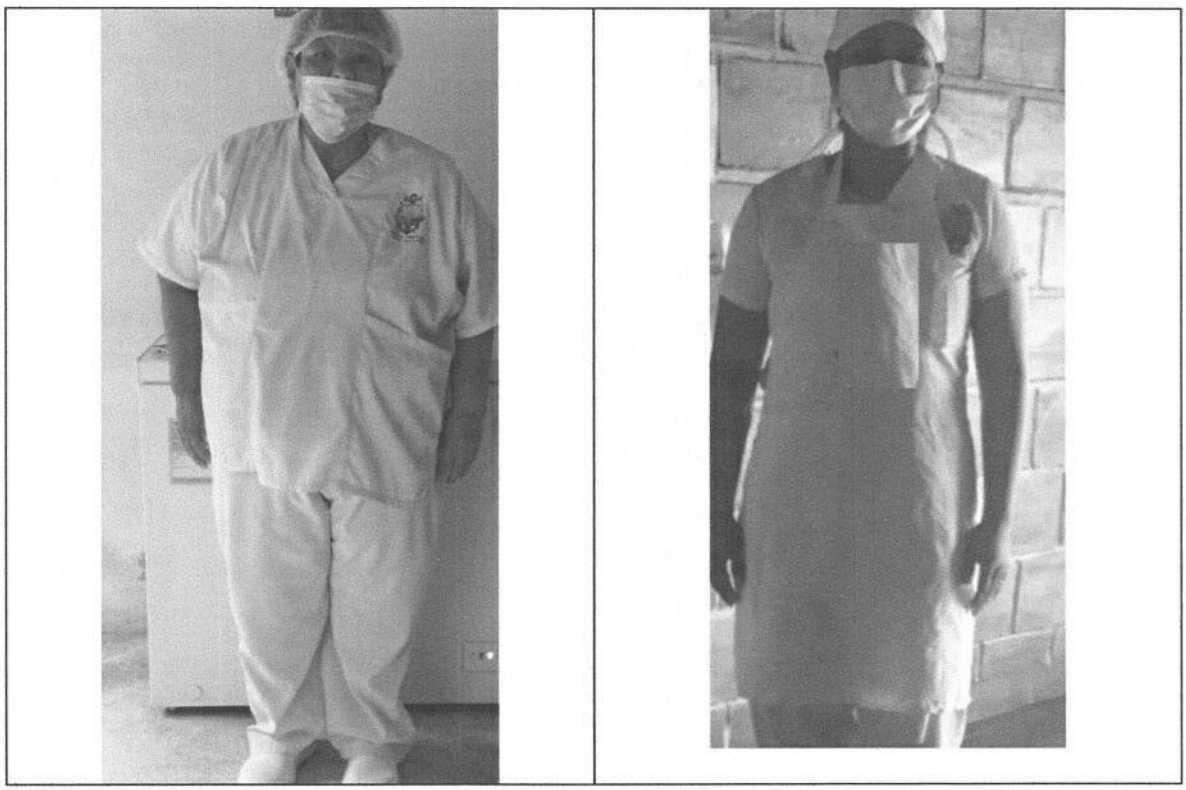
CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5



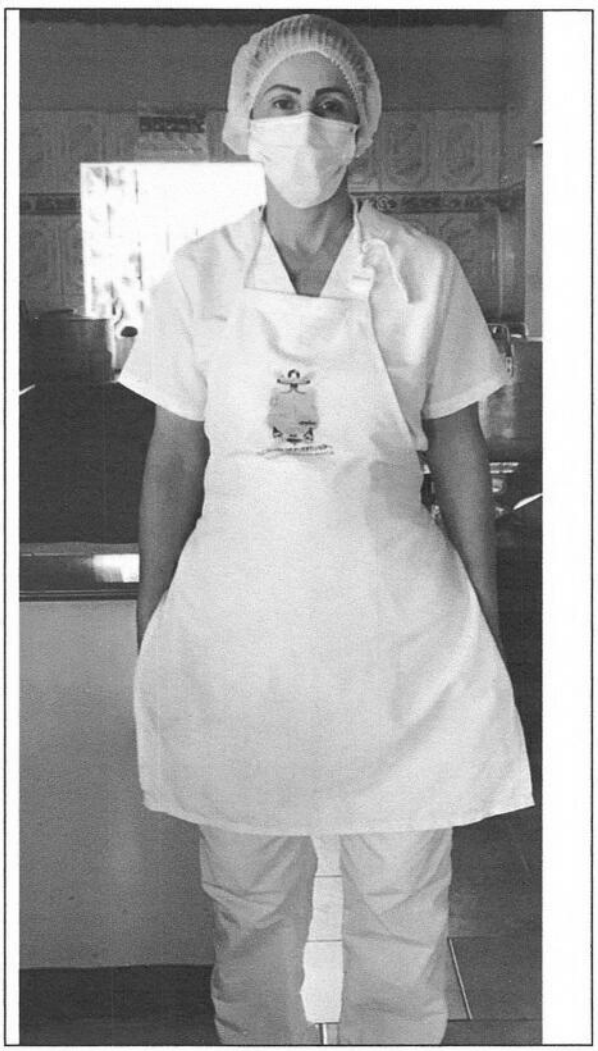


Consorcio adulto mayor

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5



CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5



Consorcio adulto mayor

CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

ANEXO 10

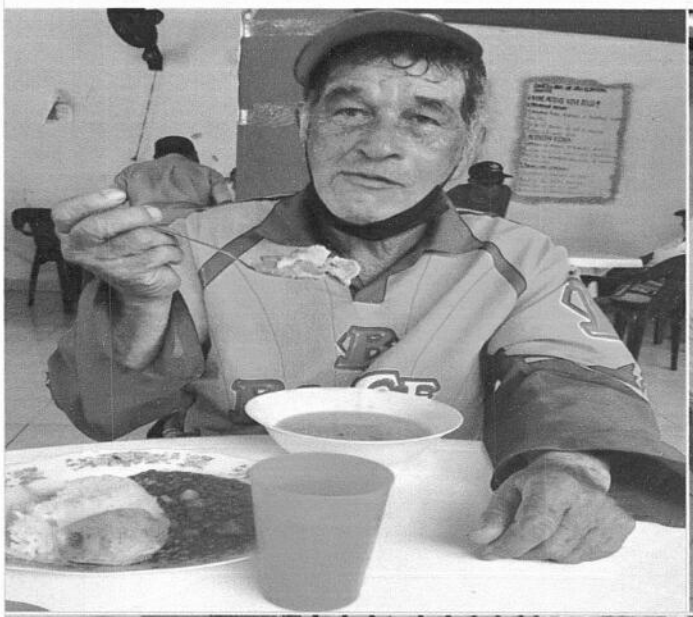
Consorcio adulto mayor **CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025** **NIT 901938309-5**	ADULTO MAYOR PL 2025 INFORME FOTOGRAFICO	Código	00001
		Área	Calidad
		Fecha	16/04/2025 al 15/05/2025

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

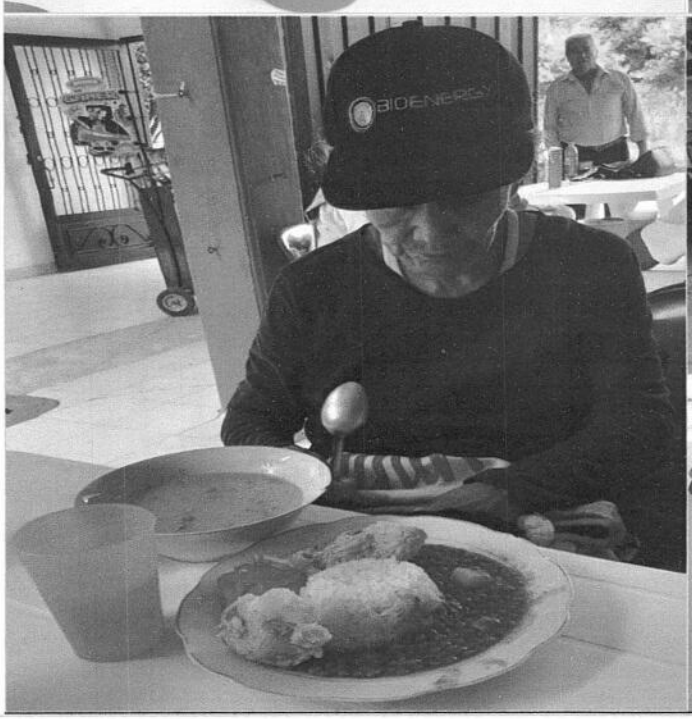
El Consorcio Adulto Mayor Puerto López realizó un registro fotográfico con el fin de evidenciar la calidad en la prestación del servicio a los titulares de derecho, como parte del seguimiento y verificación de las actividades desarrolladas durante la vigencia del convenio.

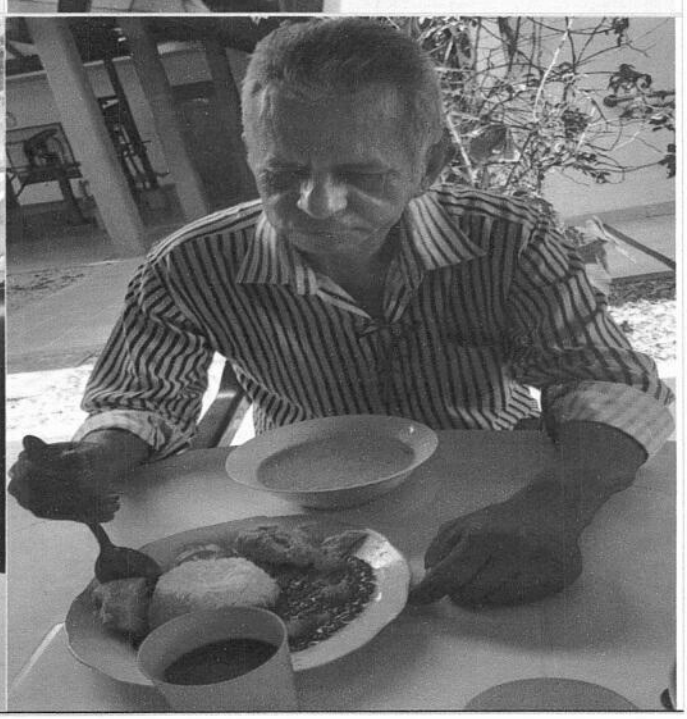
A continuación, se presenta el soporte fotográfico correspondiente.

CENTRO PUERTO LOPEZ









Consorcio adulto mayor CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 NIT 901938309-5	ADULTO MAYOR PL 2025 INFORME FOTOGRAFICO	Código	00001
		Área	Calidad
		Fecha	15/04/2025 al 16/05/2025

INFORME CORDINADORA:

Cilia Fernanda Campo Guzmán, Tecnólogo en procesamiento de alimentos y Profesional en curso de Ingeniería de Alimentos.

INTRODUCCIÓN

El presente informe tiene como propósito documentar las actividades realizadas durante el periodo comprendido entre el 15 de abril y 16 de mayo del 2025, en beneficio de los adultos mayores en Puerto López. Este documento destaca dos componentes clave: el cumplimiento de las normativas relacionadas con la limpieza y desinfección de las instalaciones, así como la ejecución de actividades recreativas y deportivas diseñadas para fomentar el bienestar físico, emocional y social de los adultos mayores.

Estas acciones se llevaron a cabo siguiendo los lineamientos establecidos en la Resolución 2674 de 2013 y otras normativas vigentes, asegurando espacios higiénicos, seguros y funcionales. Al mismo tiempo, se promovió la integración social y la mejora en la calidad de vida de esta población. Adicionalmente, se incluye la evidencia fotográfica que respalda los procedimientos realizados y refleja el compromiso con la excelencia en cada tarea. Por último, se detalla la entrega de materiales y recursos correspondientes a la mesa, subrayando el enfoque integral y organizado de las actividades llevadas a cabo.

ALIMENTOS PREPARADOS LISTOS PARA SERVIR

A continuación, se presentan evidencias fotográficas del proceso de preparación de los alimentos antes de ser servidos, incluyendo actividades como la selección y desinfección de frutas y verduras, el pelado de estos, rotulado y la verificación de temperaturas para garantizar la inocuidad y calidad del servicio brindado a los beneficiarios.

PUERTO LOPEZ CENTRO



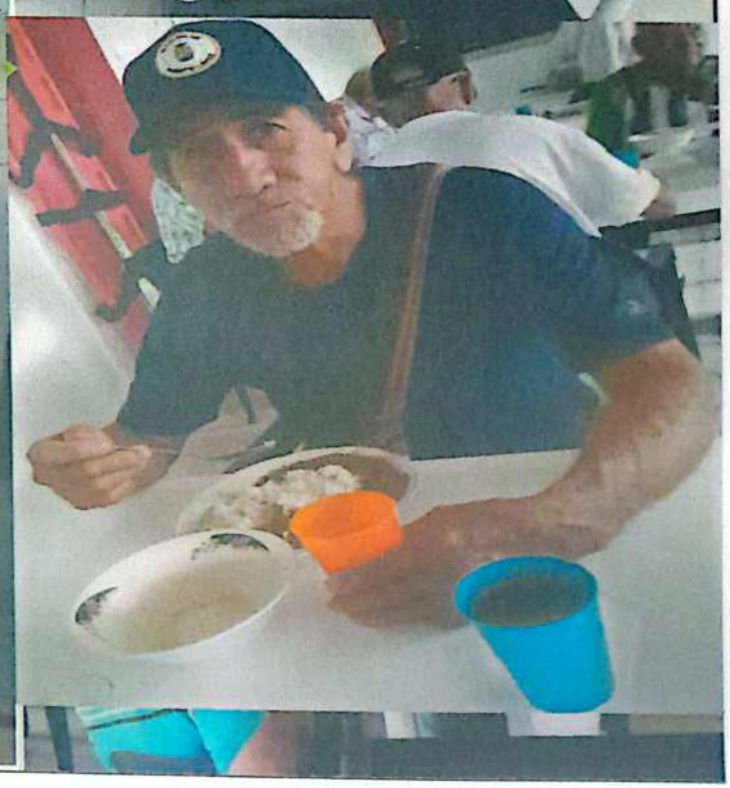
Consorcio adulto mayor CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 NIT 901938309-5	ADULTO MAYOR PL 2025 INFORME FOTOGRAFICO	Código	00001
		Área	Calidad
		Fecha	15/04/2025 al 16/05/2025

CENTRO PUERTO LOPEZ









Consorcio adulto mayor CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 NIT 901938309-5	ADULTO MAYOR PL 2025 INFORME FOTOGRAFICO	Código	00001
		Área	Calidad
		Fecha	15/04/2025 al 16/05/2025

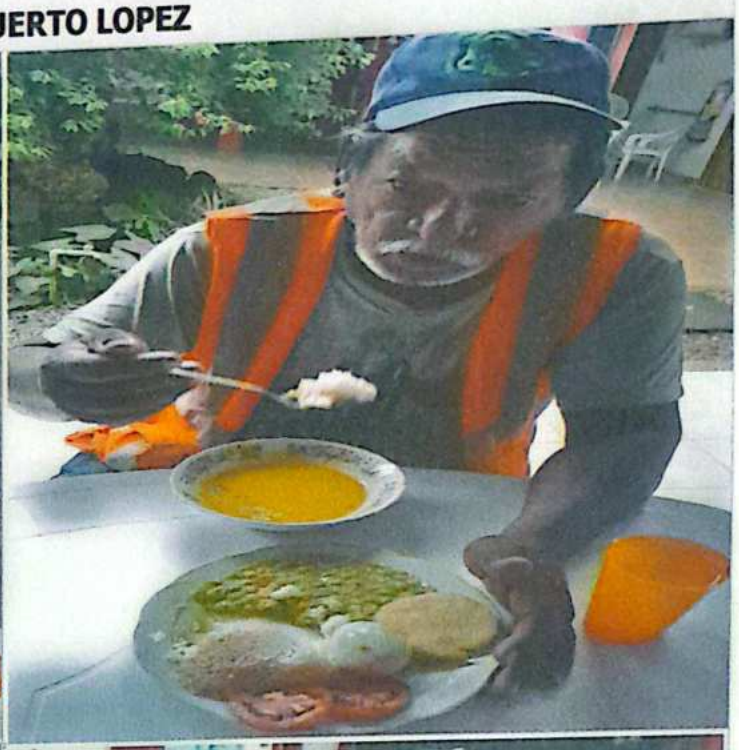
CENTRO PUERTO LOPEZ



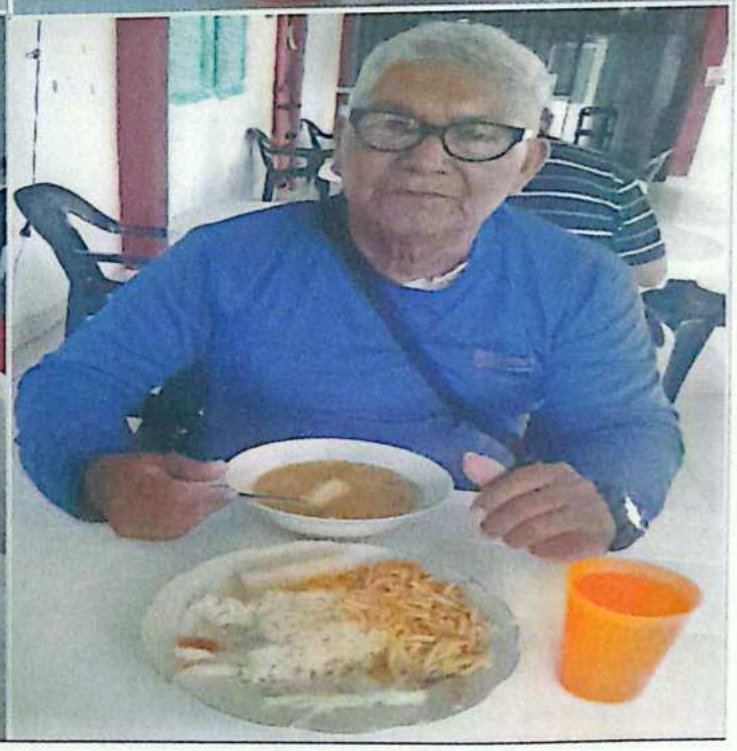
Consorcio adulto mayor **CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025** **NIT 901938309-5**	ADULTO MAYOR PL 2025 INFORME FOTOGRAFICO	Código	00001
		Área	Calidad
		Fecha	15/04/2025 al 16/05/2025

CENTRO PUERTO LOPEZ





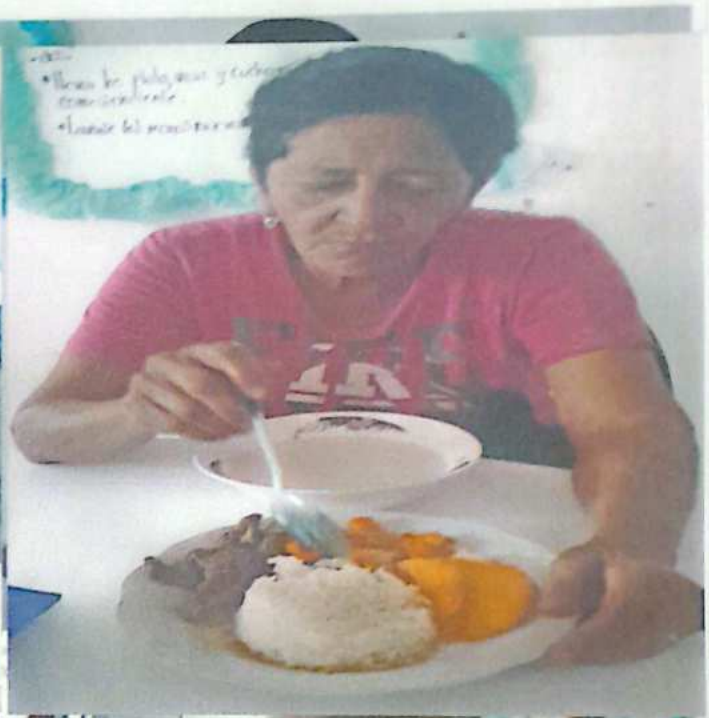


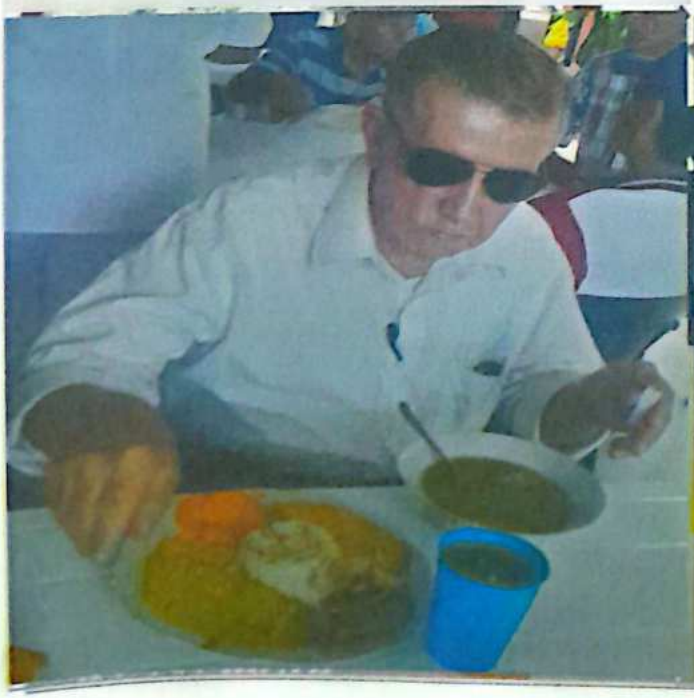


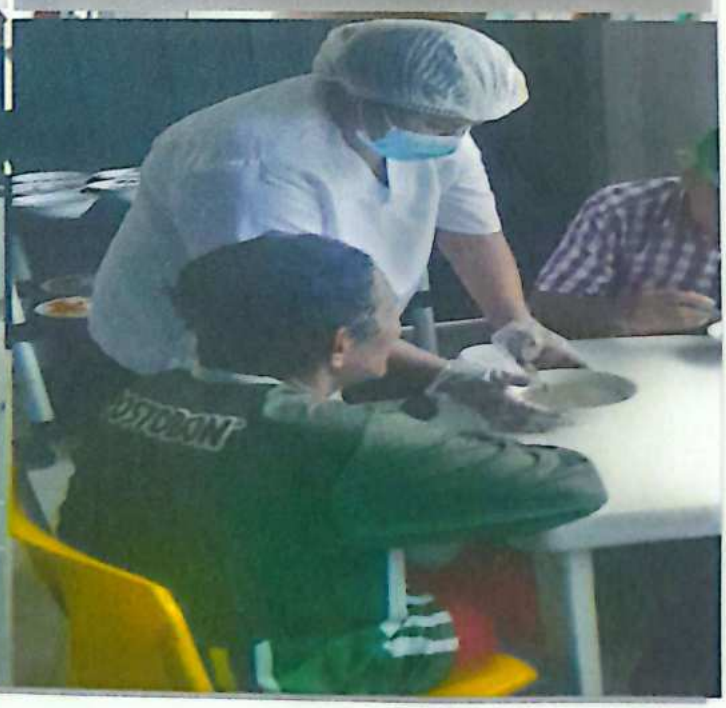
Consorcio adulto mayor CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 NIT 901938309-5	ADULTO MAYOR PL 2025 INFORME FOTOGRAFICO	Código	00001
		Área	Calidad
		Fecha	15/04/2025 al 16/05/2025

CENTRO PUERTO LOPEZ









Consercio adulto mayor CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025 NIT 901938309-5	ADULTO MAYOR PL 2025 INFORME FOTOGRAFICO	Código	00001
		Área	Calidad
		Fecha	15/04/2025 al 16/05/2025

CENTRO PUERTO LOPEZ





Consorcio adulto mayor

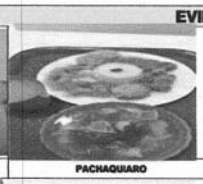
CONSORCIO ADULTO MAYOR PL 2025
NIT 901938309-5

ANEXO 11

REGISTRO FOTOGRAFICO

EVIDENCIA DE RACION SERVIDA DIARIA


CENTRO


PACHAQUIARO

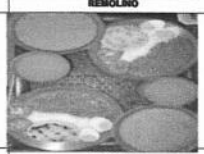

REMOLINO


PUEBLO NUEVO

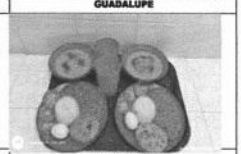

GUADALUPE

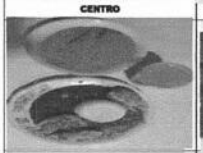

CENTRO


PACHAQUIARO


REMOLINO


PUEBLO NUEVO


GUADALUPE


CENTRO


PACHAQUIARO


REMOLINO

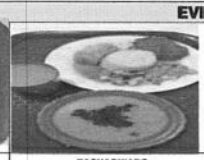

PUEBLO NUEVO


GUADALUPE

REGISTRO FOTOGRAFICO

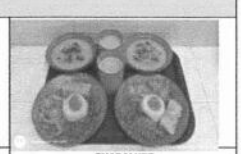
EVIDENCIA DE RACION SERVIDA DIARIA


CENTRO


PACHAQUIARO


REMOLINO


PUEBLO NUEVO


GUADALUPE


CENTRO


PACHAQUIARO


REMOLINO


PUEBLO NUEVO


GUADALUPE


PACHAQUIARO

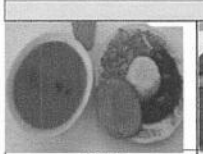

REMOLINO

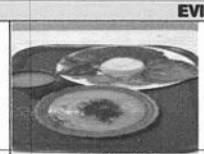

PUEBLO NUEVO


GUADALUPE

REGISTRO FOTOGRAFICO

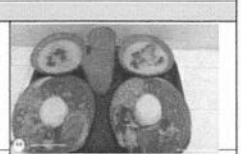
EVIDENCIA DE RACION SERVIDA DIARIA


CENTRO


PACHAQUIARO


REMOLINO


PUEBLO NUEVO


GUADALUPE


CENTRO


PACHAQUIARO


REMOLINO


PUEBLO NUEVO


GUADALUPE


CENTRO

PACHAQUIARO

REMOLINO

PUEBLO NUEVO

GUADALUPE

REGISTRO FOTOGRAFICO

EVIDENCIA DE RACION SERVIDA DIARIA

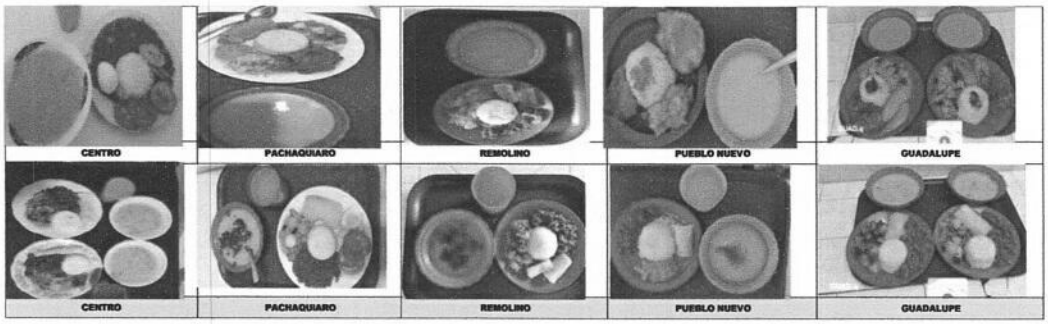
CENTRO

PACHAQUIARO

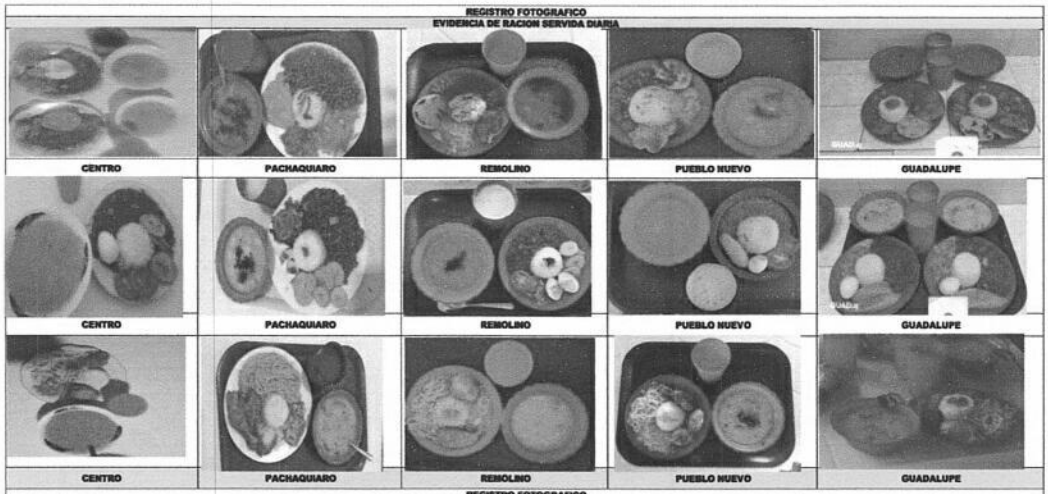
REMOLINO

PUEBLO NUEVO

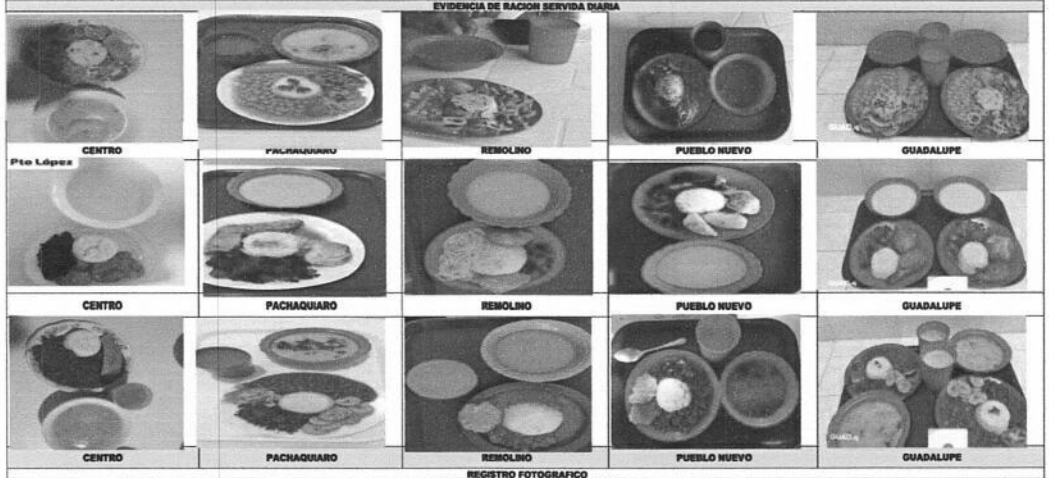
GUADALUPE



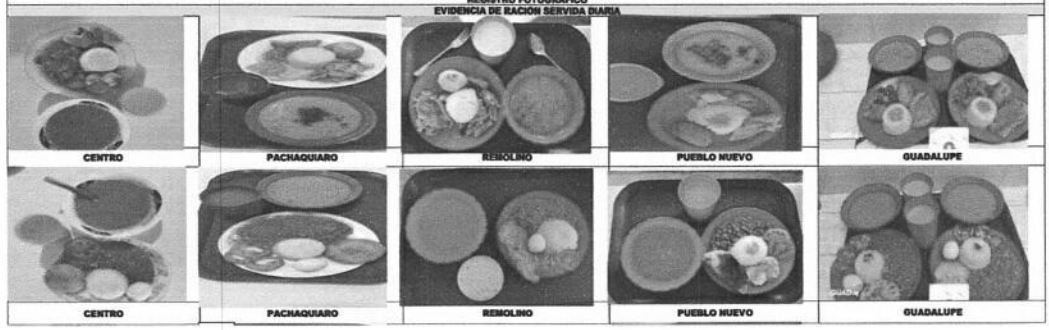
REGISTRO FOTOGRAFICO
EVIDENCIA DE RACION SERVIDA DIARIA

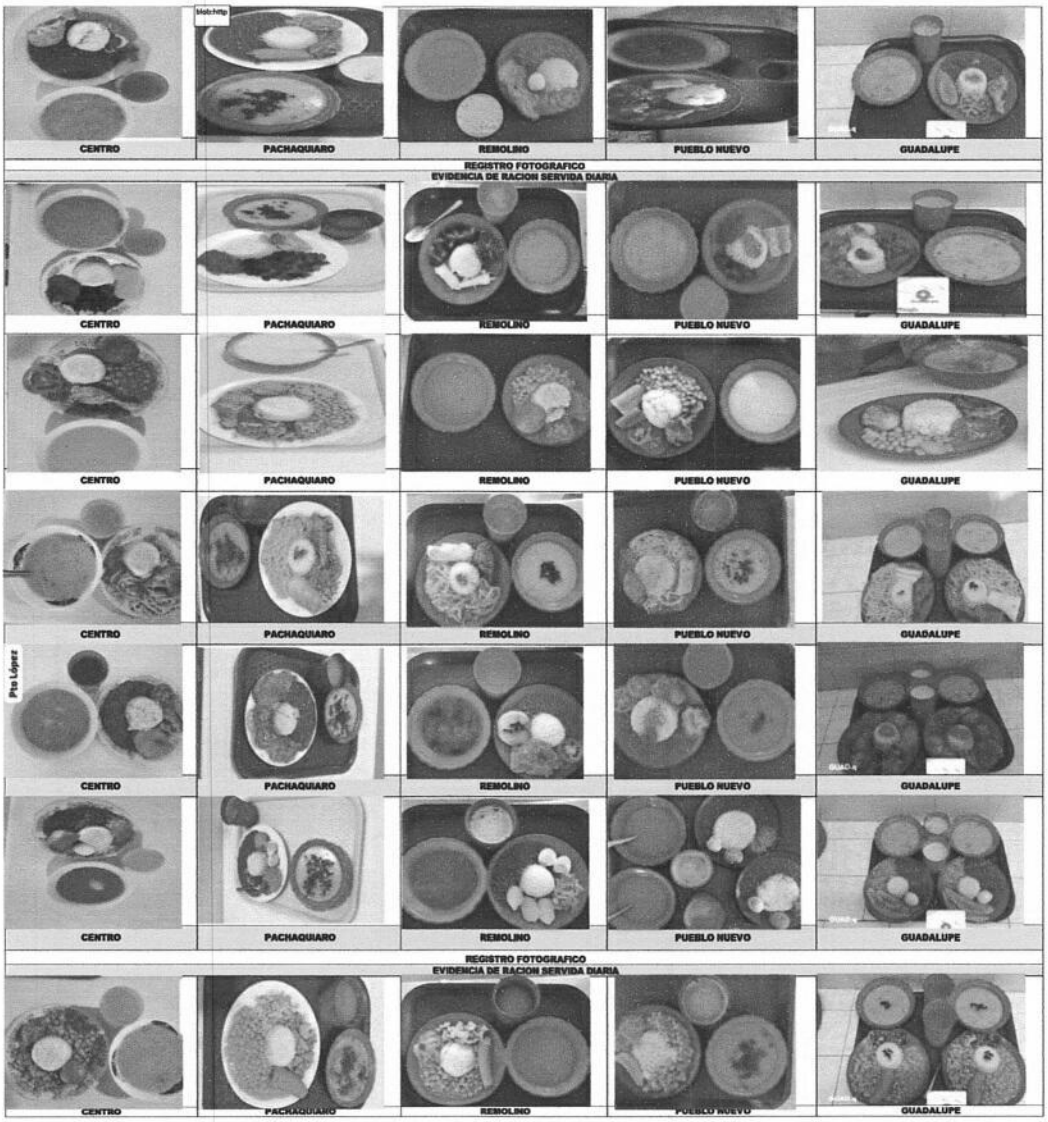


REGISTRO FOTOGRAFICO
EVIDENCIA DE RACION SERVIDA DIARIA



REGISTRO FOTOGRAFICO
EVIDENCIA DE RACION SERVIDA DIARIA




CENTRO
PACHAQUIARO
REMOLINO
PUEBLO NUEVO
GUADALUPE
REGISTRO FOTOGRAFICO
EVIDENCIA DE RACION SERVIDA DIARIA
CENTRO
PACHAQUIARO
REMOLINO
PUEBLO NUEVO
GUADALUPE
CENTRO
PACHAQUIARO
REMOLINO
PUEBLO NUEVO
GUADALUPE
CENTRO
PACHAQUIARO
REMOLINO
PUEBLO NUEVO
GUADALUPE
CENTRO
PACHAQUIARO
REMOLINO
PUEBLO NUEVO
GUADALUPE
CENTRO
PACHAQUIARO
REMOLINO
PUEBLO NUEVO
GUADALUPE
REGISTRO FOTOGRAFICO
EVIDENCIA DE RACION SERVIDA DIARIA
CENTRO
PACHAQUIARO
REMOLINO
PUEBLO NUEVO
GUADALUPE