INFORME DE SUPERVISIÓN PROGRAMA PERSONA MAYOR

Número	Año	EPÍGRAFE	ENTIDAD EMISORA
PERSONAMAYOR			
CONSTITUCION POLITICA	1991	ARTICULO 46- 298-311	Constituyente
Ley 1251	2008	Por la cual se dictan normas tendiente a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de las personas mayores	Congreso de Colombia
Ley 1276	2009	A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del PERSONA mayor en los centros vida	Congreso de Colombia
Ley 1315	13/07/2009	Se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de las personas mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención.	Congreso de Colombia
Ley 1850	9/07/2017	Por medio de la cual se establecen medidas de protección al PERSONA mayor en Colombia, se modifican las leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009, 599 de 2000 y 1276 de 2009, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones	Congreso de Colombia
Ley 2040	27/07/2020	Por medio de la cual se adoptan medidas para impulsar el trabajo para personas mayores y se dictan otras disposiciones.	Congreso de Colombia
Resolución 0024	11/01/2017	Por medio de la cual se establecen los requisitos mínimos esenciales que deben acreditar los Centros Vida y se establecen las condiciones para la suscripción de se establecen las condiciones para la suscripción de convenios	Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 0055	12/01/2018	Por medio de la cual se modifica la resolución 0024 de 2017	Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 1378	28/04/2015	Por la cual se establecen disposiciones para la atención en salud y protección social del PERSONA mayor y para la conmemoración del "Día del Colombiano de Oro"	Ministerio de Salud y Protección Social
Decreto 780	6/05/2016	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social	Ministerio de Salud y Protección Social
Decreto Nacional 681	2/05/2022	Por medio del cual se adiciona el Capítulo 7 al Título 2 de la parte 9 del libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022 -2031.	Ministerio de Salud y Protección Social

Ordenanza 783	2/08/2016	Se ordena la emisión y cobro de la Estampilla para el bienestar del PERSONA mayor	Asamblea Departamental de Caldas
Decreto 039	28/02/2018	Reglamente la destinación y fijan los lineamientos para la vigilancia, control y supervisión de la estampilla para el bienestar del PERSONA mayor.	Departamento de Caldas
Decreto 176	31/08/2018	Adopta la Política Pública social de envejecimiento y vejez 2018- 2028 del Departamento de Caldas	Departamento de Caldas
Anexo técnico Res. 055	2018	Anexo técnico estándares y criterios para centros	Ministerio de Salud y Protección Social

PROGRAMA DE PERSONAS MAYORES						
MUNICIPIO	NORCASIA					
INFORME No.	04					
FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME	**DÍA**		**MES**	09	**AÑO**	2025
PERIODO DEL INFORME CENTRO VIDA/DÍA	01 DE AGOSTO AL 31 DE AGOSTO DE 2025					
PERIODO DEL INFORME CENTRO DE PROTECCIÓN	01 DE AGOSTO AL 31 DE AGOSTO DE 2025					

1. INFORMACIÓN GENERAL:

DATOS	DESCRIPCIÓN					
No. CONVENIO/RESOLUCIÓN CON LA GOBERNACIÓN	CD-SIDS-741-2025					
OBJETO	Anuar esfuerzos para la dignificación de las personas mayores con el municipio de Norcasia Caldas del departamento de Caldas.					
VALOR TOTAL	$481.400.000					
VALOR APORTE DEPARTAMENTO	$330.000.000					
VALOR APORTE MUNICIPIO	$151.400.000					
.DECRETO DE INCORPORACIÓN DE RECURSOS (Sólo para el primer informe o adiciones)	**No. DEL DECRETO**	013				
	FECHA	**DÍA**	**MES**	**AÑO**		
		01	03	2025		
	No. DEL RUBRO DE INGRESO	1.1.02.06.006.06.01.01				
	DESCRIPCIÓN	BIENESTAR DE LAS PERSONAS MAYORES VULNERABLES DEPTO				
	VALOR	$ 330.000.000				
	No. DEL RUBRO DE EGRESO	1.1.02.06.006.06.01.01				
	DESCRIPCIÓN	BIENESTAR DE LAS PERSONAS MAYORES VULNERABLES DEPTO				
	VALOR	$ 330.000.000				
EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	Adjuntar en medio digital decreto.					
PLAZO DE EJECUCIÓN	**FECHA DE INICIO**			**FECHA DE TERMINACIÓN**		
	DÍA	**MES**	**AÑO**	**DÍA**	**MES**	**AÑO**
	11	04	2025	30	11	2025
No. DE POBLACIÓN BENEFICIADA CENTRO VIDA/DÍA	**HOMBRE** 58		**MUJER**	62	**TOTAL**	120
No. DE POBLACIÓN BENEFICIADA CENTRO DE PROTECCIÓN	**HOMBRE** 6		**MUJER**	9	**TOTAL**	15
ASEGURAMIENTO EN SALUD	**CENTRO VIDA/DÍA**					
	GRUPO A: Pobreza Extrema (Desde A1 hasta A5)	29		**GRUPO B:** Pobreza Moderada (Desde B1 hasta B7)	54	
	GRUPO C: Población Vulnerable (Desde C1 Hasta C18)	37		**GRUPO D:** Población no pobre no vulnerable (Desde D1 Hasta D21)		
	INDÍGENAS:			**NARP:**		
	DESPLAZADOS:	21		**LISTADO CENSAL:**		
	CENTRO DE PROTECCIÓN					

COPIA CONTROLADA

	GRUPO A: Pobreza Extrema (Desde A1 hasta A5)	6	**GRUPO B:** Pobreza Moderada (Desde B1 hasta B7)	6
	GRUPO C: Población Vulnerable (Desde C1 Hasta C18)	3	**GRUPO D:** Población no pobre no vulnerable (Desde D1 Hasta D21)	
	INDÍGENAS:		**NARP:**	
	DESPLAZADOS:	3	**LISTADO CENSAL:**	

EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	Adjuntar en medio digital de forma **mensual (actualizada)**, certificación de la población de personas mayores, clasificados en la categoría correspondiente que les permite ser beneficiarios del programa, **firmada por parte del alcalde**, incluyendo la **base de datos** de dichas personas mayores.					
PERSONERÍA JURÍDICA DE LOS CENTROS	**CENTRO VIDA/DÍA**					
	RAZÓN SOCIAL	ALCALDIA MUNICIPAL				
	NIT	810.002.963-5				
	TIPO DE ORGANIZACIÓN	ALCALDIA MUNICIPAL				
	DIRECCIÓN	CRA 6 No 10-02				
	ZONA (URBANA O RURAL)	URBANO				
	SEDE (PROPIA, ARRIENDO, COMODATO O PRESTAMO)	ARRIENDO				
	REPRESENTANTE LEGAL	DIEGO FERNANDO OLARTE				
	CÉDULA DE CIUDADANÍA	80.210.772				
	TELÉFONO	3133807901				
	OBSERVACIÓN	El centro día opera en el salón parroquial del Municipio.				
	CENTRO DE PROTECCIÓN					
	RAZÓN SOCIAL	Alcaldía Municipal de Norcasia				
	NIT	810.002.963-5				
	TIPO DE ORGANIZACIÓN	ALCALDIA MUNICIPAL				
	DIRECCIÓN	CRA 6 N° 10-02				
	ZONA (URBANA O RURAL)	URBANA				
	SEDE (PROPIA, ARRIENDO, COMODATO O PRESTAMO)	PROPIA				
	REPRESENTANTE LEGAL	DIEGO FERNANDO OLARTE				
	CÉDULA DE CIUDADANÍA	80.210.772				
	TELÉFONO	3133807901				
	OBSERVACIÓN					
EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	Adjuntar en medio digital certificado de cámara de comercio y/o documentos soporte.					
CONFORMACIÓN DE VEEDURÍA CIUDADANA DEL PROGRAMA PERSONA MAYOR	**No. ACTO ADMINISTRATIVO**					
	FECHA DE INICIO			**FECHA DE TERMINACIÓN**		
	DÍA	**MES**	**AÑO**	**DÍA**	**MES**	**AÑO**
	19	04	2024	19	04	2027
EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	Adjuntar en medio digital acto de administrativo de conformación de la veeduría ciudadana **vigente** (para el primer informe) y presentar los informes de las veedurías **cada dos meses**.					
DATOS DEL OPERADOR	**NOMBRE DEL OPERADOR**	CORPORACION EJE CAFÉ				
	No. CONVENIO/CONTRATO	CIP-SE-009-2025 CIP-SE-010-2025				

COPIA CONTROLADA

	OBJETO			Programa de interés público para dar continuidad al programa centro día, para la atención integral de los adultos mayores con alto nivel de riesgo y vulnerabilidad del municipio de Norcasia Caldas. Programa de interés público para dar continuidad al programa centro de protección, para la atención integral de los adultos mayores con alto nivel de riesgo y vulnerabilidad del municipio de Norcasia Caldas.		
	VALOR			$381.821.089 $163.637.609		
	FECHA DE INICIO			**FECHA DE TERMINACIÓN**		
	DÍA	**MES**	**AÑO**	**DÍA**	**MES**	**AÑO**
	03	05	2025	24	11	2025
	03	05	2025	31	08	2025
EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	Adjuntar en medio digital el convenio/contrato del operador con el municipio (si aplica).					

2. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS DE ACUERDO CON LA FICHA TÉCNICA DE LA CANASTA BÁSICA DE SERVICIOS (Decreto 039/2018):

2.1. COORDINACIÓN – COORDINADOR

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
PROFESIONAL	Gloria Esperanza Acevedo Cortes CC. 25221581	Contrato de prestación de servicios CPS-108-2025	$2.600.000	9489762949 Agosto	$603.400
		TOTAL	$2.600.000		

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESIÓN	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
		TOTAL			

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):

En el Centro de Protección se organizaron diversas actividades orientadas a promover una atención integral, fomentando un ambiente de respeto, empatía y sana convivencia para los residentes. Se verificó la afiliación al sistema de salud, garantizando que cada adulto mayor tuviera asignada su IPS en el municipio de Norcasia, facilitando un acceso cercano y oportuno a los servicios médicos. Además, se realizó un seguimiento riguroso al estado de los servicios públicos y a la gestión de víveres e insumos,

COPIA CONTROLADA

desde la solicitud hasta la distribución, asegurando un funcionamiento adecuado y un abastecimiento eficiente.

Para fortalecer la organización y la trazabilidad de la información, se mantuvieron actualizadas las bases de datos de los beneficiarios. Durante la semana de la lactancia materna, se celebró una caminata en la que participaron los adultos mayores, promoviendo la integración y la participación comunitaria. Asimismo, se organizaron eventos especiales como la celebración de cumpleaños del mes favoreciendo la convivencia, el reconocimiento y el fortalecimiento de los vínculos afectivos.

En el ámbito administrativo, se socializaron las funciones del personal y se orientó en la correcta elaboración de informes, unificando criterios y mejorando la calidad de los reportes. Finalmente, se organizó el archivo físico del Centro Vida mediante un inventario actualizado y se elaboró un boletín con registro fotográfico de las principales actividades, difundido para visibilizar el impacto del programa en la comunidad.

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica discriminada (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.2. ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS

- **CENTRO VIDA/DÍA:**

De acuerdo con la ficha técnica, indicar con una X las raciones preparadas (en caliente), que se proporcionan a los beneficiarios del centro, asegurando la ingesta requerida a nivel nutricional y óptimas condiciones de salud para la persona mayor, a partir de las minutas elaboradas por profesionales en nutrición:

- **DESAYUNO: _X_**
- **REFRIGERIO DE LA MAÑANA: __**
- **ALMUERZO: _X_**
- **REFRIGERIO DE LA TARDE: _X_**

Diligenciar la siguiente información:

LISTADOS DE ALIMENTACIÓN (SEMANA)						TOTAL DÍAS	TOTAL PERSONAS BENEFICIARIOS	COSTO UNITARIO (DÍA)	COSTO TOTAL
FECHA INICIAL			FECHA FINAL						
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO				
01	08	2025	01	08	2025	1	40	$808.000	$ 808.000
04	08	2025	08	08	2025	4	40	$808.000	$ 3.232.000
11	08	2025	15	08	2025	5	40	$808.000	$ 4.040.000
19	08	2025	22	08	2025	4	40	$808.000	$ 3.232.000
25	08	2025	29	08	2025	5	40	$808.000	$ 4.040.000
								VALOR TOTAL	$ 15.352.000

SOPORTES FINANCIEROS					
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	VALOR TOTAL
DIA	MES	AÑO			
05	09	2025	FE 641	CORPORACION EJE CAFE	$ 15.352.000
				VALOR TOTAL	$ 15.352.000

COPIA CONTROLADA

CENTRO DE PROTECCIÓN:

De acuerdo con la ficha técnica, indicar con una X las raciones preparadas (en caliente), que se proporcionan a los beneficiarios del centro, asegurando la ingesta requerida a nivel nutricional y óptimas condiciones de salud para la persona mayor, a partir de las minutas elaboradas por profesionales en nutrición:

- **DESAYUNO: _X_**
- **REFRIGERIO DE LA MAÑANA: _X_**
- **ALMUERZO: _X_**
- **REFRIGERIO DE LA TARDE: _X_**
- **CENA: _X_**

Diligenciar la siguiente información:

LISTADOS DE ALIMENTACIÓN (SEMANA)						TOTAL DÍAS	TOTAL PERSONAS BENEFICIARIOS	COSTO UNITARIO (DÍA)	COSTO TOTAL
FECHA INICIAL			FECHA FINAL						
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO				
01	08	2025	03	08	2025	3	16	$580.800	$ 1.742.400
04	08	2025	10	08	2025	7	16	$580.800	$ 4.065.600
11	08	2025	17	08	2025	7	16	$580.800	$ 4.065.600
18	08	2025	24	08	2025	7	16	$580.800	$ 4.065.600
25	08	2025	31	08	2025	7	16	$580.800	$ 4.065.600
								VALOR TOTAL	$ 18.004.800

SOPORTES FINANCIEROS					
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	VALOR TOTAL
DIA	MES	AÑO			
04	09	2025	FE 639	CORPORACION EJE CAFÉ	$ 18.004.800
				VALOR TOTAL	$ 18.004.800

EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	• Adjuntar en medio digital listados de entrega de alimentación, con firma/huella de recibido por parte de los beneficiarios, raciones proporcionadas y fechas semanales, para centro vida/día y centro de protección. • Adjuntar en medio digital facturas electrónicas relacionadas.
EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN REPOSAR EN EL MUNICIPIO	• Listados de entrega de alimentación. • Facturas electrónicas. • Soporte de pago. • Registro fotográfico.

OBSERVACIONES			
FECHA			DESCRIPCIÓN
DIA	MES	AÑO	

2.3. ALIMENTACIÓN - RACIONES PARA PREPARAR (CENTRO VIDA/DÍA)

- **RACIÓN ALIMENTARIA COMPLEMENTARIA PARA PERSONAS MAYORES EN RIESGO DE MALNUTRICIÓN:**

Diligenciar la siguiente información:

COPIA CONTROLADA

LISTADOS DE ALIMENTACIÓN			TOTAL PERSONAS BENEFICIARIOS	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
FECHA DE ENTREGA					
DIA	MES	AÑO			
				VALOR TOTAL	

SOPORTES FINANCIEROS					
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	VALOR TOTAL
DIA	MES	AÑO			
				VALOR TOTAL	$15.600.000

- **RACIÓN ALIMENTARIA COMPLEMENTARIA PARA PERSONAS MAYORES DE LA ZONA RURAL DISPERSA:**

Diligenciar la siguiente información:

LISTADOS DE ALIMENTACIÓN			TOTAL PERSONAS BENEFICIARIOS	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
FECHA DE ENTREGA					
DIA	MES	AÑO			
28	08	2025	80	$195.000	$15.600.000
				VALOR TOTAL	$15.600.000

SOPORTES FINANCIEROS					
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	VALOR TOTAL
DIA	MES	AÑO			
05	09	2025	FE 641	CORPORACION EJE CAFE	$15.600.000
				VALOR TOTAL	$15.600.000

EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	• Adjuntar en medio digital listados de entrega de alimentación para centro vida/día, con firma/huella de recibido por parte de los beneficiarios y fecha de entrega. • Adjuntar en medio digital facturas electrónicas relacionadas.
EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN REPOSAR EN EL MUNICIPIO	• Listados de entrega de alimentación. • Facturas electrónicas. • Registro fotográfico.

OBSERVACIONES			
FECHA			DESCRIPCIÓN
DIA	MES	AÑO	

2.4. ALIMENTACIÓN - NUTRICIONISTA/INGENIERO DE ALIMENTOS

Diligenciar la siguiente información:

COPIA CONTROLADA

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
Ingeniero de alimentos	Camilo Andrés Matiz Arias CC: 1.061.047.609	Contrato por prestación de servicios No. CPS-109-2025	$2.000.000	**7979574961** Agosto	658,100
		TOTAL	$2.000.000		

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
		TOTAL			

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):
En el marco del seguimiento nutricional y alimentario del Centro Vida, se realiza la verificación de los productos incluidos en el paquete alimentario, asegurando que cumplan con las condiciones necesarias para su entrega. Paralelamente, se revisa la minuta alimentaria con el objetivo de garantizar un adecuado aporte de proteínas, carbohidratos, grasas y micronutrientes, esenciales en la dieta diaria de las personas mayores.

Se lleva a cabo la inspección de abarrotes, verduras y cárnicos almacenados en el centro, con el fin de asegurar el cumplimiento de los criterios de inocuidad alimentaria en la preparación de los menús. Para ello, también se revisan cuidadosamente las fechas de vencimiento de los productos utilizados, aplicando el principio de rotación, de modo que los insumos más antiguos se consuman primero, evitando desperdicios y asegurando la calidad.

Como parte del proceso de mejora continua, se implementa y aplica una lista de chequeo para la entrega de paquetes alimentarios, la cual se contrasta directamente con algunos beneficiarios para garantizar la transparencia y trazabilidad del proceso. Además, se continúa con las valoraciones individuales a las personas mayores, permitiendo identificar sus condiciones antropométricas y orientar decisiones más precisas relacionadas con su alimentación.

Finalmente, con el fin de fortalecer las capacidades del equipo interdisciplinario, se organiza una capacitación sobre las generalidades de la Resolución 2674 de 2013, programada para el siguiente corte, como parte del compromiso con la calidad y la normatividad en el manejo de alimentos.

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.5. ALIMENTACIÓN - MANIPULADOR DE ALIMENTOS

COPIA CONTROLADA

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
Bachiller	Karen Tatiana Loaiza Ospina CC: 30386389	Contrato de prestación de servicios CPS-111-2025	$1.900.000	4614040064 Agosto 2025	$ 413.300
		TOTAL	$1.900.000		

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
Bachiller	Noheli De Jesús Rodríguez Arango CC: 25,138,078	Contrato de prestación de servicios CPS-116-2025	$1.900.000	4614039791 Agosto 2025	$ 185.500
		TOTAL	$1.900.000		

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):
Los víveres destinados a la alimentación de los residentes se reciben cumpliendo estrictamente las normas de salubridad, garantizando su adecuada disposición y conservación. Para evitar pérdidas por vencimiento o deterioro, los alimentos almacenados se rotan correctamente, utilizando primero los productos más antiguos. La preparación de los alimentos se realiza siguiendo rigurosamente las normas de higiene y la minuta establecida por el profesional encargado, asegurando así una alimentación segura y balanceada para los residentes.

Además, la limpieza del lugar se efectúa diariamente al finalizar la jornada y, de manera más profunda, una vez por semana, con el fin de mantener condiciones óptimas de salubridad en las instalaciones. Estas prácticas contribuyen a un entorno saludable que promueve el bienestar integral de las personas mayores.

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.6. ALIMENTACIÓN - AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES

Diligenciar la siguiente información:

COPIA CONTROLADA

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
Bachiller	Marta Dolly López Tabares C.C. 25.138.451	Contrato de prestación de servicios CPS-110-2025	$1.900.000	**4614068937** agosto 2025	$ 420.700
		TOTAL	$1.900.000		

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
Bachiller	Marta Roció Agudelo C.C. 25.138.292	Contrato de prestación de servicios CPS-117-2025	$1.900.000	4614197338 Agosto 2025	$ 420.700
Bachiller	María Aurora Saldaña Echeverry cc:24713401	Contrato de prestación de servicios CPS-118-2025	$1.900.000	**4614025006** Agosto 2025	$ 413.300
		TOTAL	$ 3.800.000		

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):
Se realizan diariamente labores de limpieza y desinfección en los espacios comunes, tales como baños, salones y demás áreas, con el propósito de evitar la proliferación de bacterias y proteger la salud de los adultos mayores. Como parte de la rutina diaria, se garantiza que los espacios permanezcan en condiciones limpias y adecuadas para las necesidades de los beneficiarios.
Cada viernes se lleva a cabo una jornada general de limpieza y desinfección profunda en todas las áreas del Centro Día, incluyendo salones, pisos y paredes, asegurando ambientes agradables e higiénicos para todos los usuarios del programa. Asimismo, una vez por semana, el personal de servicios generales realiza la disposición de basuras en el punto autorizado para su recolección y efectúa el lavado de los recipientes, manteniendo el orden y la salubridad en las instalaciones.

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.7. ALIMENTACIÓN - AUXILIAR DE LOGÍSTICA

Diligenciar la siguiente información:

COPIA CONTROLADA

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
AUXILIAR DE SERVICIOS LOGISTICOS	Angelica Ladino Gonzales Cc 30.398.788	Contrato por prestación de servicios CPS-115-2025	$1.500.000	**4616076945 Agosto**	$441.800
		TOTAL	1.500.000		

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
		TOTAL			

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):
Se llevó a cabo una gestión organizada de la documentación de los profesionales vinculados al programa, garantizando su actualización permanente y el archivo correcto tanto en formato físico como digital. Se verificó que cada profesional contara con los soportes exigidos, entre ellos hojas de vida, contratos y certificaciones, asegurando así el cumplimiento de los requisitos legales y normativos.
Esta administración documental permitió mantener procesos claros, ordenados y con trazabilidad, facilitando la gestión administrativa del programa. Además, se brindó acompañamiento constante a las profesionales en el ejercicio de sus funciones, apoyando en la logística, la atención a los beneficiarios y la coordinación de actividades. Este apoyo favoreció el cumplimiento de las metas propuestas, fortaleció el trabajo colaborativo y aseguró un ambiente laboral estructurado y eficiente, en concordancia con los términos contractuales.

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.8. ALIMENTACIÓN - TRANSPORTADOR/DOMICILIARIO

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
Transportador	Ruben Alirio Rueda Ortiz C.C 4.571.858	DSE4182	$1.240.000	N/A	N/A

COPIA CONTROLADA

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
		TOTAL	$1.240.000		

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
		TOTAL			

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):
Con el fin de asegurar la cobertura completa del programa en las zonas más remotas del municipio de Norcasia, Caldas, se contrató un servicio de transporte especializado para realizar las entregas de las Raciones para Preparar (R.P.P.) destinadas a los adultos mayores beneficiarios. Estos recorridos se llevan a cabo en coordinación con el equipo interdisciplinario y el personal logístico del programa, quienes acompañan las actividades para garantizar no solo la entrega puntual de los alimentos, sino también una atención integral y personalizada para cada beneficiario.
Durante estas visitas se realizan evaluaciones, monitoreos y actividades adicionales que facilitan una atención cercana, respetuosa y adaptada a las particularidades de cada comunidad. Esta estrategia resulta fundamental para alcanzar las metas del programa, superar las dificultades geográficas del municipio y garantizar el derecho a una alimentación adecuada y a un acompañamiento digno para todos los adultos mayores, independientemente de su ubicación.

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.9. ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL – PSICÓLOGO

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
Psicóloga	Gisell Herrera Gallego CC. 20830816	Contrato de prestación de servicios CPS-112-2025	$2.600.000	**4613027501** Agosto 2025	$ 440.500
		TOTAL	$2.600.000		

COPIA CONTROLADA

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	NOMBRE Y C.C.	TIPO DE CONTRATO Y No.	VALOR PAGO PERIODO/MES	No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL
TOTAL					

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):
Entre el 01 y el 21 de agosto de 2025 se avanzó en la valoración psicológica de los adultos mayores del casco urbano y rural, logrando cubrir casi la totalidad de los beneficiarios del programa Centro Vida, quedando pendientes únicamente dos personas debido a su difícil acceso geográfico. Estas valoraciones incluyeron un análisis integral de los aspectos emocionales, cognitivos y sociales de los participantes, a través de entrevistas, observación y la revisión de factores familiares y comunitarios que influyen en su bienestar.
Además, se continuó con el acompañamiento psicológico en el área de duelo al señor Avelino Alfaro, profundizando en la re-significación como herramienta terapéutica para otorgar un nuevo sentido a experiencias dolorosas y fomentar el crecimiento personal. Se realizó una visita domiciliaria a la señora Fidelina Fierro, junto con la enfermera Erika Herrera, con el propósito de darle seguimiento a su proceso, dado que no ha podido asistir al comedor por motivos de salud.

La fase de valoración psicológica permitió identificar de manera temprana factores de riesgo en los adultos mayores y generar estrategias de intervención orientadas a su bienestar integral. En el marco de las actividades de estimulación cognitiva y orientación espaciotemporal, se desarrolló un conversatorio de saberes sobre fauna y flora silvestre, en el que los adultos mayores compartieron recuerdos y conocimientos, fortaleciendo la memoria, la identidad y el sentido de pertenencia.
Se fomentó un ambiente participativo y respetuoso, basado en el diálogo y la valoración de los saberes locales, consolidando la conexión con el territorio como parte fundamental del proceso terapéutico y comunitario. Asimismo, se garantizó un trato respetuoso y transparente hacia colaboradores y beneficiarios, y se entregaron informes mensuales con evidencias fotográficas que reflejan las acciones ejecutadas en cumplimiento del contrato.

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.10. ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL - TRABAJADOR SOCIAL

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	NOMBRE Y C.C.	TIPO DE CONTRATO Y No.	VALOR PAGO PERIODO/MES	No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL
TOTAL					

COPIA CONTROLADA

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
		TOTAL			

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.11. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERÍA/TÉCNICO EN ATENCIÓN A LA PERSONA MAYOR

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Erika Fernanda Herrera CC. 1128628022	Contrato de prestación de servicios CPS-010-2025	$2.000.000	**4614382518** agosto 2025	$ 440.500
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Nubia Margarita Castaño Giraldo CC. 22012385	Contrato de prestación de servicios CPS-009-2025	$2.000.000	**4614081501** agosto 2025	$ 420.700
		TOTAL	$4.000.000		

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Karen Daniela Ballesteros Quiceno C.C 1,117,964,076	Contrato de prestación de servicios CPS-119-2025	$2.000.000	**4614753540** agosto 2025	$ 440.500
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Daniela Hernández Cruz CC. 1.128.624	Contrato de prestación de servicios CPS-159-2025	$2.000.000	**4613634254** agosto 2025	$ 440.500

COPIA CONTROLADA

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Claudia Andrea Manrique Rodríguez CC. 65816859	Contrato de prestación de servicios CPS-121-2025	$2.000.000	**4614118772** agosto 2025	$ 440.500
		TOTAL	$ 6.000.000		

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):

Se coordinaron actividades con entidades externas como la Policía Nacional, secretarías de despacho y otras instituciones, orientadas al bienestar integral de los adultos mayores. Se garantizó la atención a sus necesidades básicas y complementarias, incluyendo alimentación, salud, recreación, cultura e interacción social, promoviendo su bienestar físico y mental.

Además, se veló por mantener relaciones de respeto y buen trato entre el personal y los residentes del centro, consolidando un ambiente de convivencia armónico. Se supervisó el uso adecuado de los recursos físicos y humanos del centro, asegurando su correcta destinación al servicio de los adultos mayores.

Como parte de las acciones preventivas, se recordó semanalmente a los beneficiarios del comedor la importancia del lavado de manos antes de cada comida, reforzando hábitos de higiene. También se realizó un monitoreo continuo de signos vitales, permitiendo llevar un control sobre las funciones fisiológicas básicas y obtener información clave para su cuidado.

En materia de educación y sensibilización, se desarrolló una charla sobre derechos sexuales y reproductivos en la vejez, destacando su relevancia para la calidad de vida, la no discriminación y el disfrute pleno de la sexualidad. Finalmente, se llevaron a cabo actividades de integración y reconocimiento, como la entrega de diplomas por participación y colaboración, la celebración acumulada de cumpleaños y la participación en un desfile municipal sobre la lactancia materna, donde los adultos mayores compartieron mensajes a través de carteleras.

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.12. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – MÉDICO

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
		TOTAL			

COPIA CONTROLADA

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
TOTAL					

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.13. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – FISIOTERAPEUTA

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
TOTAL					

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
TOTAL					

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social.

COPIA CONTROLADA

	• Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.14. ASEGURAMIENTO EN SALUD

Será universal en todos los niveles de complejidad, incluyendo a las personas mayores dentro de los grupos prioritarios que define la seguridad social en salud, como beneficiarios del régimen subsidiado.

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA	
DESCRIPCIÓN - ASEGURAMIENTO EN SALUD	
VALOR TOTAL	

CENTRO DE PROTECCIÓN	
DESCRIPCIÓN - ASEGURAMIENTO EN SALUD	
VALOR TOTAL	

Breve informe del cumplimiento de este componente (**Máximo 20 renglones**):

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN REPOSAR EN EL MUNICIPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Soportes técnicos. • Facturas electrónicas. • Soportes de pago. • Registro fotográfico.

2.15. CAPACITACIÓN EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS – TALLERISTA

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
TOTAL					

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
Técnico	Magda Juliet Marin Silva CC. 25138463	Tallerista CPS-122-2025	$1.700.000	**4613657841** agosto 2025	$413.300

COPIA CONTROLADA

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	NOMBRE Y C.C.	TIPO DE CONTRATO Y No.	VALOR PAGO PERIODO/MES	No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL
		TOTAL	$1.700.000		

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):

A través de talleres de manualidades y artesanías, se fortalecieron habilidades como la motricidad fina, la coordinación ojo–mano y la creatividad de los adultos mayores, mediante actividades como rellenado con lana, decoración con papel seda y granos, uso de plastilina, enhebrado y elaboración de manillas artesanales. Estas acciones fueron complementadas con ejercicios cognitivos, como sopas de letras ilustradas, que sirvieron para estimular la memoria, la atención y la asociación visual, integrando el trabajo manual con el fortalecimiento mental.

En el Centro Día y el Centro de Larga Estancia se desarrollaron diversas actividades deportivas, culturales y recreativas que promovieron la salud física, así como el bienestar emocional, cognitivo y social de los participantes. Estas dinámicas fomentaron la integración, la participación activa en la comunidad y la consolidación de un ambiente colaborativo.

La realización de estas actividades generó un impacto emocional positivo, brindando a los adultos mayores espacios donde pudieron experimentar orgullo y satisfacción por sus logros, mejorar la comunicación interpersonal y fortalecer la integración grupal. En este contexto, también se impulsó la alfabetización digital mediante sesiones prácticas y progresivas, donde los participantes aprendieron a encender y apagar computadores, buscar información en Internet y manejar el correo electrónico, fortaleciendo su autonomía y competencias tecnológicas.

Dentro de los proyectos de emprendimiento, los adultos mayores elaboraron manualidades con materiales diversos, destacándose la creación de manillas artesanales con pepitas de colores, lo cual potenció sus capacidades productivas, artísticas y culturales, y abrió posibilidades de participación en ferias y eventos comunitarios.

Finalmente, se llevaron a cabo celebraciones culturales y sociales como presentaciones artísticas, exposiciones de manualidades, celebraciones de cumpleaños y entrega de diplomas, reforzando la autoestima, la motivación y el sentido de pertenencia de los beneficiarios, y contribuyendo de manera significativa a su bienestar integral y calidad de vida.

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.16. CAPACITACIÓN EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS - MATERIALES DE CAPACITACIÓN

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA								
SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN ELEMENTOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO						
							VALOR TOTAL	

COPIA CONTROLADA

CENTRO DE PROTECCIÓN								
SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN ELEMENTOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO						
							VALOR TOTAL	

EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	• Adjuntar en medio digital listados de entrega de materiales, con firma/huella de recibido por parte de los beneficiarios, elementos proporcionados y fecha de entrega, para centro vida/día y centro de protección. • Adjuntar en medio digital acta de entrega de materiales, debidamente firmada por el coordinador del centro. • Adjuntar en medio digital facturas electrónicas relacionadas.
EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN REPOSAR EN EL MUNICIPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Listados de entrega a los beneficiarios. • Acta de entrega debidamente firmada por el coordinador del centro. • Facturas electrónicas. • Soportes de pago. • Registro fotográfico.

OBSERVACIONES			
FECHA			DESCRIPCIÓN
DIA	MES	AÑO	

2.17. DEPORTE, CULTURA Y RECREACIÓN - EDUCADOR FISICO

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	NOMBRE Y C.C.	TIPO DE CONTRATO Y No.	VALOR PAGO PERIODO/MES	No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL
			TOTAL		

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	NOMBRE Y C.C.	TIPO DE CONTRATO Y No.	VALOR PAGO PERIODO/MES	No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL
			TOTAL		

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):

COPIA CONTROLADA

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.18. ENCUENTROS INTERGENERACIONALES – MATERIALES, TRANSPORTE Y/O REFRIGERIOS

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA								
SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO						
							VALOR TOTAL	

CENTRO DE PROTECCIÓN								
SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO						
							VALOR TOTAL	

Breve informe del cumplimiento de este componente (**Máximo 20 renglones**):

EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	• Adjuntar en medio digital listados de asistencia, con firma/huella por parte de los beneficiarios, elementos proporcionados y fecha del encuentro, para centro vida/día y centro de protección. • Adjuntar en medio digital facturas electrónicas relacionadas.
EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN REPOSAR EN EL MUNICIPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Listados de asistencia de los beneficiarios. • Facturas electrónicas. • Soportes de pago. • Registro fotográfico.

2.19. PROMOCIÓN DEL TRABAJO ASOCIATIVO - MATERIALES, TRANSPORTE Y/O REFRIGERIOS

Diligenciar la siguiente información:

COPIA CONTROLADA

CENTRO VIDA/DÍA								
SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO						
							VALOR TOTAL	

CENTRO DE PROTECCIÓN								
SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO						
							VALOR TOTAL	

Breve informe del cumplimiento de este componente (**Máximo 20 renglones**):

EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	• Adjuntar en medio digital listados de asistencia, con firma/huella por parte de los beneficiarios, elementos proporcionados y fecha del encuentro, para centro vida/día y centro de protección. • Adjuntar en medio digital facturas electrónicas relacionadas.
EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN REPOSAR EN EL MUNICIPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Listados de asistencia de los beneficiarios. • Facturas electrónicas. • Soportes de pago. • Registro fotográfico.

2.20. PROMOCIÓN DE LA CONSTITUCIÓN DE REDES PARA EL APOYO DE LAS PERSONAS MAYORES

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA	
DESCRIPCIÓN - CONSTITUCIÓN DE REDES	
VALOR TOTAL	

CENTRO DE PROTECCIÓN	
DESCRIPCIÓN - CONSTITUCIÓN DE REDES	
VALOR TOTAL	

Breve informe del cumplimiento de este componente (**Máximo 20 renglones**):

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Listados de asistencia de los beneficiarios.

COPIA CONTROLADA

CENTRO DE PROTECCIÓN:

De acuerdo con la ficha técnica, indicar con una X las raciones preparadas (en caliente), que se proporcionan a los beneficiarios del centro, asegurando la ingesta requerida a nivel nutricional y óptimas condiciones de salud para la persona mayor, a partir de las minutas elaboradas por profesionales en nutrición:

- **DESAYUNO: _X_**
- **REFRIGERIO DE LA MAÑANA: _X_**
- **ALMUERZO: _X_**
- **REFRIGERIO DE LA TARDE: _X_**
- **CENA: _X_**

Diligenciar la siguiente información:

LISTADOS DE ALIMENTACIÓN (SEMANA)						TOTAL DÍAS	TOTAL PERSONAS BENEFICIARIOS	COSTO UNITARIO (DÍA)	COSTO TOTAL
FECHA INICIAL			FECHA FINAL						
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO				
01	08	2025	03	08	2025	3	16	$580.800	$ 1.742.400
04	08	2025	10	08	2025	7	16	$580.800	$ 4.065.600
11	08	2025	17	08	2025	7	16	$580.800	$ 4.065.600
18	08	2025	24	08	2025	7	16	$580.800	$ 4.065.600
25	08	2025	31	08	2025	7	16	$580.800	$ 4.065.600
								VALOR TOTAL	$ 18.004.800

SOPORTES FINANCIEROS					
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	VALOR TOTAL
DIA	MES	AÑO			
04	09	2025	FE 639	CORPORACION EJE CAFÉ	$ 18.004.800
				VALOR TOTAL	$ 18.004.800

EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	• Adjuntar en medio digital listados de entrega de alimentación, con firma/huella de recibido por parte de los beneficiarios, raciones proporcionadas y fechas semanales, para centro vida/día y centro de protección. • Adjuntar en medio digital facturas electrónicas relacionadas.
EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN REPOSAR EN EL MUNICIPIO	• Listados de entrega de alimentación. • Facturas electrónicas. • Soporte de pago. • Registro fotográfico.

OBSERVACIONES			
FECHA			DESCRIPCIÓN
DIA	MES	AÑO	

2.3. ALIMENTACIÓN - RACIONES PARA PREPARAR (CENTRO VIDA/DÍA)

- **RACIÓN ALIMENTARIA COMPLEMENTARIA PARA PERSONAS MAYORES EN RIESGO DE MALNUTRICIÓN:**

Diligenciar la siguiente información:

COPIA CONTROLADA

LISTADOS DE ALIMENTACIÓN			TOTAL PERSONAS BENEFICIARIOS	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
FECHA DE ENTREGA					
DIA	MES	AÑO			
				VALOR TOTAL	

SOPORTES FINANCIEROS					
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	VALOR TOTAL
DIA	MES	AÑO			
				VALOR TOTAL	$15.600.000

- **RACIÓN ALIMENTARIA COMPLEMENTARIA PARA PERSONAS MAYORES DE LA ZONA RURAL DISPERSA:**

Diligenciar la siguiente información:

LISTADOS DE ALIMENTACIÓN			TOTAL PERSONAS BENEFICIARIOS	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
FECHA DE ENTREGA					
DIA	MES	AÑO			
28	08	2025	80	$195.000	$15.600.000
				VALOR TOTAL	$15.600.000

SOPORTES FINANCIEROS					
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	VALOR TOTAL
DIA	MES	AÑO			
05	09	2025	FE 641	CORPORACION EJE CAFE	$15.600.000
				VALOR TOTAL	$15.600.000

EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	• Adjuntar en medio digital listados de entrega de alimentación para centro vida/día, con firma/huella de recibido por parte de los beneficiarios y fecha de entrega. • Adjuntar en medio digital facturas electrónicas relacionadas.
EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN REPOSAR EN EL MUNICIPIO	• Listados de entrega de alimentación. • Facturas electrónicas. • Registro fotográfico.

OBSERVACIONES			
FECHA			DESCRIPCIÓN
DIA	MES	AÑO	

2.4. ALIMENTACIÓN - NUTRICIONISTA/INGENIERO DE ALIMENTOS

Diligenciar la siguiente información:

COPIA CONTROLADA

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
Ingeniero de alimentos	Camilo Andrés Matiz Arias CC: 1.061.047.609	Contrato por prestación de servicios No. CPS-109-2025	$2.000.000	**7979574961** Agosto	658,100
		TOTAL	$2.000.000		

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
		TOTAL			

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):
En el marco del seguimiento nutricional y alimentario del Centro Vida, se realiza la verificación de los productos incluidos en el paquete alimentario, asegurando que cumplan con las condiciones necesarias para su entrega. Paralelamente, se revisa la minuta alimentaria con el objetivo de garantizar un adecuado aporte de proteínas, carbohidratos, grasas y micronutrientes, esenciales en la dieta diaria de las personas mayores.

Se lleva a cabo la inspección de abarrotes, verduras y cárnicos almacenados en el centro, con el fin de asegurar el cumplimiento de los criterios de inocuidad alimentaria en la preparación de los menús. Para ello, también se revisan cuidadosamente las fechas de vencimiento de los productos utilizados, aplicando el principio de rotación, de modo que los insumos más antiguos se consuman primero, evitando desperdicios y asegurando la calidad.

Como parte del proceso de mejora continua, se implementa y aplica una lista de chequeo para la entrega de paquetes alimentarios, la cual se contrasta directamente con algunos beneficiarios para garantizar la transparencia y trazabilidad del proceso. Además, se continúa con las valoraciones individuales a las personas mayores, permitiendo identificar sus condiciones antropométricas y orientar decisiones más precisas relacionadas con su alimentación.

Finalmente, con el fin de fortalecer las capacidades del equipo interdisciplinario, se organiza una capacitación sobre las generalidades de la Resolución 2674 de 2013, programada para el siguiente corte, como parte del compromiso con la calidad y la normatividad en el manejo de alimentos.

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.5. ALIMENTACIÓN - MANIPULADOR DE ALIMENTOS

COPIA CONTROLADA

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
Bachiller	Karen Tatiana Loaiza Ospina CC: 30386389	Contrato de prestación de servicios CPS-111-2025	$1.900.000	4614040064 Agosto 2025	$ 413.300
		TOTAL	$1.900.000		

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
Bachiller	Noheli De Jesús Rodríguez Arango CC: 25,138,078	Contrato de prestación de servicios CPS-116-2025	$1.900.000	4614039791 Agosto 2025	$ 185.500
		TOTAL	$1.900.000		

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):
Los víveres destinados a la alimentación de los residentes se reciben cumpliendo estrictamente las normas de salubridad, garantizando su adecuada disposición y conservación. Para evitar pérdidas por vencimiento o deterioro, los alimentos almacenados se rotan correctamente, utilizando primero los productos más antiguos. La preparación de los alimentos se realiza siguiendo rigurosamente las normas de higiene y la minuta establecida por el profesional encargado, asegurando así una alimentación segura y balanceada para los residentes.

Además, la limpieza del lugar se efectúa diariamente al finalizar la jornada y, de manera más profunda, una vez por semana, con el fin de mantener condiciones óptimas de salubridad en las instalaciones. Estas prácticas contribuyen a un entorno saludable que promueve el bienestar integral de las personas mayores.

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.6. ALIMENTACIÓN - AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES

Diligenciar la siguiente información:

COPIA CONTROLADA

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
Bachiller	Marta Dolly López Tabares C.C. 25.138.451	Contrato de prestación de servicios CPS-110-2025	$1.900.000	**4614068937** agosto 2025	$ 420.700
		TOTAL	$1.900.000		

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
Bachiller	Marta Roció Agudelo C.C. 25.138.292	Contrato de prestación de servicios CPS-117-2025	$1.900.000	4614197338 Agosto 2025	$ 420.700
Bachiller	María Aurora Saldaña Echeverry cc:24713401	Contrato de prestación de servicios CPS-118-2025	$1.900.000	**4614025006** Agosto 2025	$ 413.300
		TOTAL	$ 3.800.000		

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):
Se realizan diariamente labores de limpieza y desinfección en los espacios comunes, tales como baños, salones y demás áreas, con el propósito de evitar la proliferación de bacterias y proteger la salud de los adultos mayores. Como parte de la rutina diaria, se garantiza que los espacios permanezcan en condiciones limpias y adecuadas para las necesidades de los beneficiarios.
Cada viernes se lleva a cabo una jornada general de limpieza y desinfección profunda en todas las áreas del Centro Día, incluyendo salones, pisos y paredes, asegurando ambientes agradables e higiénicos para todos los usuarios del programa. Asimismo, una vez por semana, el personal de servicios generales realiza la disposición de basuras en el punto autorizado para su recolección y efectúa el lavado de los recipientes, manteniendo el orden y la salubridad en las instalaciones.

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.7. ALIMENTACIÓN - AUXILIAR DE LOGÍSTICA

Diligenciar la siguiente información:

COPIA CONTROLADA

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
AUXILIAR DE SERVICIOS LOGISTICOS	Angelica Ladino Gonzales Cc 30.398.788	Contrato por prestación de servicios CPS-115-2025	$1.500.000	**4616076945 Agosto**	$441.800
		TOTAL	1.500.000		

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
		TOTAL			

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):
Se llevó a cabo una gestión organizada de la documentación de los profesionales vinculados al programa, garantizando su actualización permanente y el archivo correcto tanto en formato físico como digital. Se verificó que cada profesional contara con los soportes exigidos, entre ellos hojas de vida, contratos y certificaciones, asegurando así el cumplimiento de los requisitos legales y normativos.
Esta administración documental permitió mantener procesos claros, ordenados y con trazabilidad, facilitando la gestión administrativa del programa. Además, se brindó acompañamiento constante a las profesionales en el ejercicio de sus funciones, apoyando en la logística, la atención a los beneficiarios y la coordinación de actividades. Este apoyo favoreció el cumplimiento de las metas propuestas, fortaleció el trabajo colaborativo y aseguró un ambiente laboral estructurado y eficiente, en concordancia con los términos contractuales.

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.8. ALIMENTACIÓN - TRANSPORTADOR/DOMICILIARIO

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
Transportador	Ruben Alirio Rueda Ortiz C.C 4.571.858	DSE4182	$1.240.000	N/A	N/A

COPIA CONTROLADA

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	NOMBRE Y C.C.	TIPO DE CONTRATO Y No.	VALOR PAGO PERIODO/MES	No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL
		TOTAL	$1.240.000		

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	NOMBRE Y C.C.	TIPO DE CONTRATO Y No.	VALOR PAGO PERIODO/MES	No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL
		TOTAL			

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):
Con el fin de asegurar la cobertura completa del programa en las zonas más remotas del municipio de Norcasia, Caldas, se contrató un servicio de transporte especializado para realizar las entregas de las Raciones para Preparar (R.P.P.) destinadas a los adultos mayores beneficiarios. Estos recorridos se llevan a cabo en coordinación con el equipo interdisciplinario y el personal logístico del programa, quienes acompañan las actividades para garantizar no solo la entrega puntual de los alimentos, sino también una atención integral y personalizada para cada beneficiario.
Durante estas visitas se realizan evaluaciones, monitoreos y actividades adicionales que facilitan una atención cercana, respetuosa y adaptada a las particularidades de cada comunidad. Esta estrategia resulta fundamental para alcanzar las metas del programa, superar las dificultades geográficas del municipio y garantizar el derecho a una alimentación adecuada y a un acompañamiento digno para todos los adultos mayores, independientemente de su ubicación.

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.9. ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL – PSICÓLOGO

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	NOMBRE Y C.C.	TIPO DE CONTRATO Y No.	VALOR PAGO PERIODO/MES	No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL
Psicóloga	Gisell Herrera Gallego CC. 20830816	Contrato de prestación de servicios CPS-112-2025	$2.600.000	**4613027501** Agosto 2025	$ 440.500
		TOTAL	$2.600.000		

COPIA CONTROLADA

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
		TOTAL			

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):
Entre el 01 y el 21 de agosto de 2025 se avanzó en la valoración psicológica de los adultos mayores del casco urbano y rural, logrando cubrir casi la totalidad de los beneficiarios del programa Centro Vida, quedando pendientes únicamente dos personas debido a su difícil acceso geográfico. Estas valoraciones incluyeron un análisis integral de los aspectos emocionales, cognitivos y sociales de los participantes, a través de entrevistas, observación y la revisión de factores familiares y comunitarios que influyen en su bienestar.
Además, se continuó con el acompañamiento psicológico en el área de duelo al señor Avelino Alfaro, profundizando en la re-significación como herramienta terapéutica para otorgar un nuevo sentido a experiencias dolorosas y fomentar el crecimiento personal. Se realizó una visita domiciliaria a la señora Fidelina Fierro, junto con la enfermera Erika Herrera, con el propósito de darle seguimiento a su proceso, dado que no ha podido asistir al comedor por motivos de salud.

La fase de valoración psicológica permitió identificar de manera temprana factores de riesgo en los adultos mayores y generar estrategias de intervención orientadas a su bienestar integral. En el marco de las actividades de estimulación cognitiva y orientación espaciotemporal, se desarrolló un conversatorio de saberes sobre fauna y flora silvestre, en el que los adultos mayores compartieron recuerdos y conocimientos, fortaleciendo la memoria, la identidad y el sentido de pertenencia.
Se fomentó un ambiente participativo y respetuoso, basado en el diálogo y la valoración de los saberes locales, consolidando la conexión con el territorio como parte fundamental del proceso terapéutico y comunitario. Asimismo, se garantizó un trato respetuoso y transparente hacia colaboradores y beneficiarios, y se entregaron informes mensuales con evidencias fotográficas que reflejan las acciones ejecutadas en cumplimiento del contrato.

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.10. ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL - TRABAJADOR SOCIAL

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
		TOTAL			

COPIA CONTROLADA

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
		TOTAL			

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.11. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERÍA/TÉCNICO EN ATENCIÓN A LA PERSONA MAYOR

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Erika Fernanda Herrera CC. 1128628022	Contrato de prestación de servicios CPS-010-2025	$2.000.000	**4614382518** agosto 2025	$ 440.500
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Nubia Margarita Castaño Giraldo CC. 22012385	Contrato de prestación de servicios CPS-009-2025	$2.000.000	**4614081501** agosto 2025	$ 420.700
		TOTAL	$4.000.000		

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Karen Daniela Ballesteros Quiceno C.C 1,117,964,076	Contrato de prestación de servicios CPS-119-2025	$2.000.000	**4614753540** agosto 2025	$ 440.500
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Daniela Hernández Cruz CC. 1.128.624	Contrato de prestación de servicios CPS-159-2025	$2.000.000	**4613634254** agosto 2025	$ 440.500

COPIA CONTROLADA

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Claudia Andrea Manrique Rodríguez CC. 65816859	Contrato de prestación de servicios CPS-121-2025	$2.000.000	**4614118772** agosto 2025	$ 440.500
		TOTAL	$ 6.000.000		

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):
Se coordinaron actividades con entidades externas como la Policía Nacional, secretarías de despacho y otras instituciones, orientadas al bienestar integral de los adultos mayores. Se garantizó la atención a sus necesidades básicas y complementarias, incluyendo alimentación, salud, recreación, cultura e interacción social, promoviendo su bienestar físico y mental.
Además, se veló por mantener relaciones de respeto y buen trato entre el personal y los residentes del centro, consolidando un ambiente de convivencia armónico. Se supervisó el uso adecuado de los recursos físicos y humanos del centro, asegurando su correcta destinación al servicio de los adultos mayores.
Como parte de las acciones preventivas, se recordó semanalmente a los beneficiarios del comedor la importancia del lavado de manos antes de cada comida, reforzando hábitos de higiene. También se realizó un monitoreo continuo de signos vitales, permitiendo llevar un control sobre las funciones fisiológicas básicas y obtener información clave para su cuidado.
En materia de educación y sensibilización, se desarrolló una charla sobre derechos sexuales y reproductivos en la vejez, destacando su relevancia para la calidad de vida, la no discriminación y el disfrute pleno de la sexualidad. Finalmente, se llevaron a cabo actividades de integración y reconocimiento, como la entrega de diplomas por participación y colaboración, la celebración acumulada de cumpleaños y la participación en un desfile municipal sobre la lactancia materna, donde los adultos mayores compartieron mensajes a través de carteleras.

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.12. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – MÉDICO

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
		TOTAL			

COPIA CONTROLADA

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
TOTAL					

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.13. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – FISIOTERAPEUTA

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
TOTAL					

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
TOTAL					

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social.

COPIA CONTROLADA

	• Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.14. ASEGURAMIENTO EN SALUD

Será universal en todos los niveles de complejidad, incluyendo a las personas mayores dentro de los grupos prioritarios que define la seguridad social en salud, como beneficiarios del régimen subsidiado.

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA	
DESCRIPCIÓN - ASEGURAMIENTO EN SALUD	
VALOR TOTAL	

CENTRO DE PROTECCIÓN	
DESCRIPCIÓN - ASEGURAMIENTO EN SALUD	
VALOR TOTAL	

Breve informe del cumplimiento de este componente (**Máximo 20 renglones**):

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN REPOSAR EN EL MUNICIPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Soportes técnicos. • Facturas electrónicas. • Soportes de pago. • Registro fotográfico.

2.15. CAPACITACIÓN EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS – TALLERISTA

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
TOTAL					

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
Técnico	Magda Juliet Marin Silva CC. 25138463	Tallerista CPS-122-2025	$1.700.000	**4613657841** agosto 2025	$413.300

COPIA CONTROLADA

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	NOMBRE Y C.C.	TIPO DE CONTRATO Y No.	VALOR PAGO PERIODO/MES	No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL
		TOTAL	$1.700.000		

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):

A través de talleres de manualidades y artesanías, se fortalecieron habilidades como la motricidad fina, la coordinación ojo–mano y la creatividad de los adultos mayores, mediante actividades como rellenado con lana, decoración con papel seda y granos, uso de plastilina, enhebrado y elaboración de manillas artesanales. Estas acciones fueron complementadas con ejercicios cognitivos, como sopas de letras ilustradas, que sirvieron para estimular la memoria, la atención y la asociación visual, integrando el trabajo manual con el fortalecimiento mental.

En el Centro Día y el Centro de Larga Estancia se desarrollaron diversas actividades deportivas, culturales y recreativas que promovieron la salud física, así como el bienestar emocional, cognitivo y social de los participantes. Estas dinámicas fomentaron la integración, la participación activa en la comunidad y la consolidación de un ambiente colaborativo.

La realización de estas actividades generó un impacto emocional positivo, brindando a los adultos mayores espacios donde pudieron experimentar orgullo y satisfacción por sus logros, mejorar la comunicación interpersonal y fortalecer la integración grupal. En este contexto, también se impulsó la alfabetización digital mediante sesiones prácticas y progresivas, donde los participantes aprendieron a encender y apagar computadores, buscar información en Internet y manejar el correo electrónico, fortaleciendo su autonomía y competencias tecnológicas.

Dentro de los proyectos de emprendimiento, los adultos mayores elaboraron manualidades con materiales diversos, destacándose la creación de manillas artesanales con pepitas de colores, lo cual potenció sus capacidades productivas, artísticas y culturales, y abrió posibilidades de participación en ferias y eventos comunitarios.

Finalmente, se llevaron a cabo celebraciones culturales y sociales como presentaciones artísticas, exposiciones de manualidades, celebraciones de cumpleaños y entrega de diplomas, reforzando la autoestima, la motivación y el sentido de pertenencia de los beneficiarios, y contribuyendo de manera significativa a su bienestar integral y calidad de vida.

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.16. CAPACITACIÓN EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS - MATERIALES DE CAPACITACIÓN

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA								
SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN ELEMENTOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO						
							VALOR TOTAL	

COPIA CONTROLADA

CENTRO DE PROTECCIÓN								
SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN ELEMENTOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO						
							VALOR TOTAL	

EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	• Adjuntar en medio digital listados de entrega de materiales, con firma/huella de recibido por parte de los beneficiarios, elementos proporcionados y fecha de entrega, para centro vida/día y centro de protección. • Adjuntar en medio digital acta de entrega de materiales, debidamente firmada por el coordinador del centro. • Adjuntar en medio digital facturas electrónicas relacionadas.
EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN REPOSAR EN EL MUNICIPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Listados de entrega a los beneficiarios. • Acta de entrega debidamente firmada por el coordinador del centro. • Facturas electrónicas. • Soportes de pago. • Registro fotográfico.

OBSERVACIONES			
FECHA			DESCRIPCIÓN
DIA	MES	AÑO	

2.17. DEPORTE, CULTURA Y RECREACIÓN - EDUCADOR FISICO

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	NOMBRE Y C.C.	TIPO DE CONTRATO Y No.	VALOR PAGO PERIODO/MES	No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL
			TOTAL		

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	NOMBRE Y C.C.	TIPO DE CONTRATO Y No.	VALOR PAGO PERIODO/MES	No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL
			TOTAL		

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):

COPIA CONTROLADA

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.18. ENCUENTROS INTERGENERACIONALES – MATERIALES, TRANSPORTE Y/O REFRIGERIOS

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA								
SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO						
							VALOR TOTAL	

CENTRO DE PROTECCIÓN								
SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO						
							VALOR TOTAL	

Breve informe del cumplimiento de este componente (**Máximo 20 renglones**):

EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	• Adjuntar en medio digital listados de asistencia, con firma/huella por parte de los beneficiarios, elementos proporcionados y fecha del encuentro, para centro vida/día y centro de protección. • Adjuntar en medio digital facturas electrónicas relacionadas.
EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN REPOSAR EN EL MUNICIPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Listados de asistencia de los beneficiarios. • Facturas electrónicas. • Soportes de pago. • Registro fotográfico.

2.19. PROMOCIÓN DEL TRABAJO ASOCIATIVO - MATERIALES, TRANSPORTE Y/O REFRIGERIOS

Diligenciar la siguiente información:

COPIA CONTROLADA

CENTRO VIDA/DÍA								
SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO						
							VALOR TOTAL	

CENTRO DE PROTECCIÓN								
SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO						
							VALOR TOTAL	

Breve informe del cumplimiento de este componente (**Máximo 20 renglones**):

EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	• Adjuntar en medio digital listados de asistencia, con firma/huella por parte de los beneficiarios, elementos proporcionados y fecha del encuentro, para centro vida/día y centro de protección. • Adjuntar en medio digital facturas electrónicas relacionadas.
EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN REPOSAR EN EL MUNICIPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Listados de asistencia de los beneficiarios. • Facturas electrónicas. • Soportes de pago. • Registro fotográfico.

2.20. PROMOCIÓN DE LA CONSTITUCIÓN DE REDES PARA EL APOYO DE LAS PERSONAS MAYORES

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA	
DESCRIPCIÓN - CONSTITUCIÓN DE REDES	
VALOR TOTAL	

CENTRO DE PROTECCIÓN	
DESCRIPCIÓN - CONSTITUCIÓN DE REDES	
VALOR TOTAL	

Breve informe del cumplimiento de este componente (**Máximo 20 renglones**):

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Listados de asistencia de los beneficiarios.

COPIA CONTROLADA

REPOSAR EN EL MUNICIPIO	• Facturas electrónicas. • Soportes de pago. • Registro fotográfico.

2.21. USO DEL INTERNET – PAGO DE SERVICIO DE INTERNET

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA							
SOPORTES FINANCIEROS							
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	OPERADOR	PERIODO/MES PAGO	BENEFICIARIOS	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO					
						VALOR TOTAL	

CENTRO DE PROTECCIÓN							
SOPORTES FINANCIEROS							
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	OPERADOR	PERIODO/MES PAGO	BENEFICIARIOS	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO					
						VALOR TOTAL	

Breve Informe del impacto de este servicio para las personas mayores beneficiarias de los programas centro vida/día y centro de protección. (Artículo 4 Decreto 0039 de 2018), (**Máximo 20 renglones**):

EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	• Adjuntar en medio digital facturas electrónicas relacionadas.
EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN REPOSAR EN EL MUNICIPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contrato con el operador. • Facturas electrónicas. • Soportes de pago.

2.22. SEGURO EXEQUIAL

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA									
SOPORTES FINANCIEROS									
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	ASEGURADORA	No. PÓLIZA	PERIODO/MES PAGO	BENEFICIARIOS	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO							
								VALOR TOTAL	

CENTRO DE PROTECCIÓN
SOPORTES FINANCIEROS

COPIA CONTROLADA

FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	ASEGURADORA	No. PÓLIZA	PERIODO/MES PAGO	BENEFICIARIOS	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO							
								VALOR TOTAL	

EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	• Adjuntar en medio digital póliza de seguro exequial, con la relación de los beneficiarios, para centro vida/día y centro de protección. • Adjuntar en medio digital factura electrónica relacionada.
EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN REPOSAR EN EL MUNICIPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • La póliza de seguro exequial contratada, con la relación de los beneficiarios, para centro vida/día y centro de protección. • Facturas electrónicas. • Soporte de pago del periodo y/o mes rendido.

OBSERVACIONES			
FECHA			DESCRIPCIÓN
DIA	MES	AÑO	

2.23. DOTACIÓN – UNIFORMES, KITS, MATERIALES, INSUMOS, ELEMENTOS, PAPELERÍA, MENAJE DE COCINA, SERVICIO DE TRANSPORTE, VALLA, OTROS

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA								
SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN ELEMENTOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO						
							VALOR TOTAL	

CENTRO DE PROTECCIÓN								
SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN ELEMENTOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO						
04	09	2025	FE 639	CORPORACION EJE CAFÉ	COMPLEMENTOS NUTRICIONALES	30	$100.000	$3.000.000
31	08	2025	DSE 4183	JULIAN FERNANDO GIRALDO GALLEGO	TRANSPORTE REMISIONES	1	$700.000	$700.000
31	08	2025	DSE 4184	YULIANA RTIOS PARRA	ELEMENTOS DE ASEO	1	$831.000	$831.000
31	05	2025	DSE 3723	JHOAN ALBERTO CORTES CARMONA	ELELEMNTOS DE PAPELERIA	1	$544150	$544.150
30	06	2025	DSE 3849	JHOAN ALBERTO CORTES CARMONA	ELEMENTOS PAPELERIA	1	$961.333	$961.333

COPIA CONTROLADA

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
TOTAL					

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.11. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERÍA/TÉCNICO EN ATENCIÓN A LA PERSONA MAYOR

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Erika Fernanda Herrera CC. 1128628022	Contrato de prestación de servicios CPS-010-2025	$2.000.000	**4614382518** agosto 2025	$ 440.500
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Nubia Margarita Castaño Giraldo CC. 22012385	Contrato de prestación de servicios CPS-009-2025	$2.000.000	**4614081501** agosto 2025	$ 420.700
		TOTAL	$4.000.000		

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Karen Daniela Ballesteros Quiceno C.C 1,117,964,076	Contrato de prestación de servicios CPS-119-2025	$2.000.000	**4614753540** agosto 2025	$ 440.500
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Daniela Hernández Cruz CC. 1.128.624	Contrato de prestación de servicios CPS-159-2025	$2.000.000	**4613634254** agosto 2025	$ 440.500

COPIA CONTROLADA

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Claudia Andrea Manrique Rodríguez CC. 65816859	Contrato de prestación de servicios CPS-121-2025	$2.000.000	**4614118772** agosto 2025	$ 440.500
		TOTAL	$ 6.000.000		

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):

Se coordinaron actividades con entidades externas como la Policía Nacional, secretarías de despacho y otras instituciones, orientadas al bienestar integral de los adultos mayores. Se garantizó la atención a sus necesidades básicas y complementarias, incluyendo alimentación, salud, recreación, cultura e interacción social, promoviendo su bienestar físico y mental.

Además, se veló por mantener relaciones de respeto y buen trato entre el personal y los residentes del centro, consolidando un ambiente de convivencia armónico. Se supervisó el uso adecuado de los recursos físicos y humanos del centro, asegurando su correcta destinación al servicio de los adultos mayores.

Como parte de las acciones preventivas, se recordó semanalmente a los beneficiarios del comedor la importancia del lavado de manos antes de cada comida, reforzando hábitos de higiene. También se realizó un monitoreo continuo de signos vitales, permitiendo llevar un control sobre las funciones fisiológicas básicas y obtener información clave para su cuidado.

En materia de educación y sensibilización, se desarrolló una charla sobre derechos sexuales y reproductivos en la vejez, destacando su relevancia para la calidad de vida, la no discriminación y el disfrute pleno de la sexualidad. Finalmente, se llevaron a cabo actividades de integración y reconocimiento, como la entrega de diplomas por participación y colaboración, la celebración acumulada de cumpleaños y la participación en un desfile municipal sobre la lactancia materna, donde los adultos mayores compartieron mensajes a través de carteleras.

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.12. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – MÉDICO

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
		TOTAL			

COPIA CONTROLADA

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
TOTAL					

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.13. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – FISIOTERAPEUTA

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
TOTAL					

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
TOTAL					

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social.

COPIA CONTROLADA

	• Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.14. ASEGURAMIENTO EN SALUD

Será universal en todos los niveles de complejidad, incluyendo a las personas mayores dentro de los grupos prioritarios que define la seguridad social en salud, como beneficiarios del régimen subsidiado.

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA	
DESCRIPCIÓN - ASEGURAMIENTO EN SALUD	
VALOR TOTAL	

CENTRO DE PROTECCIÓN	
DESCRIPCIÓN - ASEGURAMIENTO EN SALUD	
VALOR TOTAL	

Breve informe del cumplimiento de este componente (**Máximo 20 renglones**):

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN REPOSAR EN EL MUNICIPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Soportes técnicos. • Facturas electrónicas. • Soportes de pago. • Registro fotográfico.

2.15. CAPACITACIÓN EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS – TALLERISTA

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
TOTAL					

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**
Técnico	Magda Juliet Marin Silva CC. 25138463	Tallerista CPS-122-2025	$1.700.000	**4613657841** agosto 2025	$413.300

COPIA CONTROLADA

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	NOMBRE Y C.C.	TIPO DE CONTRATO Y No.	VALOR PAGO PERIODO/MES	No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL
		TOTAL	$1.700.000		

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):

A través de talleres de manualidades y artesanías, se fortalecieron habilidades como la motricidad fina, la coordinación ojo–mano y la creatividad de los adultos mayores, mediante actividades como rellenado con lana, decoración con papel seda y granos, uso de plastilina, enhebrado y elaboración de manillas artesanales. Estas acciones fueron complementadas con ejercicios cognitivos, como sopas de letras ilustradas, que sirvieron para estimular la memoria, la atención y la asociación visual, integrando el trabajo manual con el fortalecimiento mental.

En el Centro Día y el Centro de Larga Estancia se desarrollaron diversas actividades deportivas, culturales y recreativas que promovieron la salud física, así como el bienestar emocional, cognitivo y social de los participantes. Estas dinámicas fomentaron la integración, la participación activa en la comunidad y la consolidación de un ambiente colaborativo.

La realización de estas actividades generó un impacto emocional positivo, brindando a los adultos mayores espacios donde pudieron experimentar orgullo y satisfacción por sus logros, mejorar la comunicación interpersonal y fortalecer la integración grupal. En este contexto, también se impulsó la alfabetización digital mediante sesiones prácticas y progresivas, donde los participantes aprendieron a encender y apagar computadores, buscar información en Internet y manejar el correo electrónico, fortaleciendo su autonomía y competencias tecnológicas.

Dentro de los proyectos de emprendimiento, los adultos mayores elaboraron manualidades con materiales diversos, destacándose la creación de manillas artesanales con pepitas de colores, lo cual potenció sus capacidades productivas, artísticas y culturales, y abrió posibilidades de participación en ferias y eventos comunitarios.

Finalmente, se llevaron a cabo celebraciones culturales y sociales como presentaciones artísticas, exposiciones de manualidades, celebraciones de cumpleaños y entrega de diplomas, reforzando la autoestima, la motivación y el sentido de pertenencia de los beneficiarios, y contribuyendo de manera significativa a su bienestar integral y calidad de vida.

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.16. CAPACITACIÓN EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS - MATERIALES DE CAPACITACIÓN

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA								
SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN ELEMENTOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO						
							VALOR TOTAL	

COPIA CONTROLADA

CENTRO DE PROTECCIÓN								
SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN ELEMENTOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO						
VALOR TOTAL								

EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	• Adjuntar en medio digital listados de entrega de materiales, con firma/huella de recibido por parte de los beneficiarios, elementos proporcionados y fecha de entrega, para centro vida/día y centro de protección. • Adjuntar en medio digital acta de entrega de materiales, debidamente firmada por el coordinador del centro. • Adjuntar en medio digital facturas electrónicas relacionadas.
EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN REPOSAR EN EL MUNICIPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Listados de entrega a los beneficiarios. • Acta de entrega debidamente firmada por el coordinador del centro. • Facturas electrónicas. • Soportes de pago. • Registro fotográfico.

OBSERVACIONES			
FECHA			DESCRIPCIÓN
DIA	MES	AÑO	

2.17. DEPORTE, CULTURA Y RECREACIÓN - EDUCADOR FISICO

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA					
PROFESION	NOMBRE Y C.C.	TIPO DE CONTRATO Y No.	VALOR PAGO PERIODO/MES	No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL
TOTAL					

CENTRO DE PROTECCIÓN					
PROFESION	NOMBRE Y C.C.	TIPO DE CONTRATO Y No.	VALOR PAGO PERIODO/MES	No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL
TOTAL					

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):

COPIA CONTROLADA

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado). • Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.18. ENCUENTROS INTERGENERACIONALES – MATERIALES, TRANSPORTE Y/O REFRIGERIOS

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA								
SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO						
							VALOR TOTAL	

CENTRO DE PROTECCIÓN								
SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO						
							VALOR TOTAL	

Breve informe del cumplimiento de este componente (**Máximo 20 renglones**):

EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	• Adjuntar en medio digital listados de asistencia, con firma/huella por parte de los beneficiarios, elementos proporcionados y fecha del encuentro, para centro vida/día y centro de protección. • Adjuntar en medio digital facturas electrónicas relacionadas.
EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN REPOSAR EN EL MUNICIPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Listados de asistencia de los beneficiarios. • Facturas electrónicas. • Soportes de pago. • Registro fotográfico.

2.19. PROMOCIÓN DEL TRABAJO ASOCIATIVO - MATERIALES, TRANSPORTE Y/O REFRIGERIOS

Diligenciar la siguiente información:

COPIA CONTROLADA

CENTRO VIDA/DÍA								
SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO						
							VALOR TOTAL	

CENTRO DE PROTECCIÓN								
SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO						
							VALOR TOTAL	

Breve informe del cumplimiento de este componente (**Máximo 20 renglones**):

EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	• Adjuntar en medio digital listados de asistencia, con firma/huella por parte de los beneficiarios, elementos proporcionados y fecha del encuentro, para centro vida/día y centro de protección. • Adjuntar en medio digital facturas electrónicas relacionadas.
EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN REPOSAR EN EL MUNICIPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Listados de asistencia de los beneficiarios. • Facturas electrónicas. • Soportes de pago. • Registro fotográfico.

2.20. PROMOCIÓN DE LA CONSTITUCIÓN DE REDES PARA EL APOYO DE LAS PERSONAS MAYORES

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA	
DESCRIPCIÓN - CONSTITUCIÓN DE REDES	
VALOR TOTAL	

CENTRO DE PROTECCIÓN	
DESCRIPCIÓN - CONSTITUCIÓN DE REDES	
VALOR TOTAL	

Breve informe del cumplimiento de este componente (**Máximo 20 renglones**):

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Listados de asistencia de los beneficiarios.

COPIA CONTROLADA

REPOSAR EN EL MUNICIPIO	• Facturas electrónicas. • Soportes de pago. • Registro fotográfico.

2.21. USO DEL INTERNET – PAGO DE SERVICIO DE INTERNET

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA							
SOPORTES FINANCIEROS							
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	OPERADOR	PERIODO/MES PAGO	BENEFICIARIOS	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO					
						VALOR TOTAL	

CENTRO DE PROTECCIÓN							
SOPORTES FINANCIEROS							
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	OPERADOR	PERIODO/MES PAGO	BENEFICIARIOS	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO					
						VALOR TOTAL	

Breve Informe del impacto de este servicio para las personas mayores beneficiarias de los programas centro vida/día y centro de protección. (Artículo 4 Decreto 0039 de 2018), (**Máximo 20 renglones**):

EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	• Adjuntar en medio digital facturas electrónicas relacionadas.
EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN REPOSAR EN EL MUNICIPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contrato con el operador. • Facturas electrónicas. • Soportes de pago.

2.22. SEGURO EXEQUIAL

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA									
SOPORTES FINANCIEROS									
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	ASEGURADORA	No. PÓLIZA	PERIODO/MES PAGO	BENEFICIARIOS	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO							
								VALOR TOTAL	

CENTRO DE PROTECCIÓN
SOPORTES FINANCIEROS

COPIA CONTROLADA

FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	ASEGURADORA	No. PÓLIZA	PERIODO/MES PAGO	BENEFICIARIOS	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO							
								VALOR TOTAL	

EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	• Adjuntar en medio digital póliza de seguro exequial, con la relación de los beneficiarios, para centro vida/día y centro de protección. • Adjuntar en medio digital factura electrónica relacionada.
EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN REPOSAR EN EL MUNICIPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • La póliza de seguro exequial contratada, con la relación de los beneficiarios, para centro vida/día y centro de protección. • Facturas electrónicas. • Soporte de pago del periodo y/o mes rendido.

OBSERVACIONES			
FECHA			DESCRIPCIÓN
DIA	MES	AÑO	

2.23. DOTACIÓN – UNIFORMES, KITS, MATERIALES, INSUMOS, ELEMENTOS, PAPELERÍA, MENAJE DE COCINA, SERVICIO DE TRANSPORTE, VALLA, OTROS

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA								
SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN ELEMENTOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO						
							VALOR TOTAL	

CENTRO DE PROTECCIÓN								
SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN ELEMENTOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO						
04	09	2025	FE 639	CORPORACION EJE CAFÉ	COMPLEMENTOS NUTRICIONALES	30	$100.000	$3.000.000
31	08	2025	DSE 4183	JULIAN FERNANDO GIRALDO GALLEGO	TRANSPORTE REMISIONES	1	$700.000	$700.000
31	08	2025	DSE 4184	YULIANA RTIOS PARRA	ELEMENTOS DE ASEO	1	$831.000	$831.000
31	05	2025	DSE 3723	JHOAN ALBERTO CORTES CARMONA	ELELEMNTOS DE PAPELERIA	1	$544150	$544.150
30	06	2025	DSE 3849	JHOAN ALBERTO CORTES CARMONA	ELEMENTOS PAPELERIA	1	$961.333	$961.333

COPIA CONTROLADA

26	07	2025	DSE 4017	JHOAN ALBERTO CORTES CARMONA	ELEMENTOS PAPELERIA	1	$346.300	$346.300
31	08	2025	DSE 4219	JHOAN ALBERTO CORTES CARMONA	ELELEMENTOS PAPELERIA	1	$697.502	$697.502
							VALOR TOTAL	**$7.080.285**

EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	• Adjuntar en medio digital listados de entrega de dotación, con firma/huella de recibido por parte de los beneficiarios, elementos proporcionados y fecha de entrega, para centro vida/día y centro de protección. • Adjuntar en medio digital acta de entrega de dotación, debidamente firmada por el coordinador del centro. • Adjuntar en medio digital facturas electrónicas relacionadas.
EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBEN REPOSAR EN EL MUNICIPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Listados de entrega a los beneficiarios. • Acta de entrega debidamente firmada por el coordinador del centro. • Facturas electrónicas. • Soportes de pago. • Registro fotográfico.

OBSERVACIONES			
FECHA			**DESCRIPCIÓN**
DIA	**MES**	**AÑO**	

2.24. EXPERIENCIAS EXITOSAS CENTRO VIDA/DÍA Y CENTROS DE PROTECCIÓN

OBSERVACIONES			
FECHA			**DESCRIPCIÓN**
DIA	**MES**	**AÑO**	

EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	• Soportes de las experiencias exitosas. • Registro fotográfico.

2.25. NOVEDADES A NIVEL MENSUAL EN LOS CENTRO VIDA/DÍA Y CENTROS DE PROTECCIÓN

OBSERVACIONES			
FECHA			**DESCRIPCIÓN**
DIA	**MES**	**AÑO**	

EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	• Certificación de Novedades de personal de persona mayor.

2.26. REGISTRO FOTOGRAFICO: Entrega de alimentación, entre otros

COPIA CONTROLADA

NOTAS:

1 EN CASO DE NO ESTAR CONTEMPLADO EN LA FICHA TÉCNICA ALGUNO DE LOS ÍTEMS DESCRITOS EN ESTE FORMATO, INDICAR NO APLICA-N/A
2 SI EN EL FORMATO NO SE ENCUENTRA ALGUNO DE LOS ÍTEMS CONTEMPLADOS EN EL FICHA TECNICA DEBE INCLUIRLO EN EL INFORME Y JUSTIFICARLO
3 SOLICITAR RUT ACTUALIZADO A LOS PROVEEDORES

3. DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑAR EL INFORME DEL PROGRAMA PERSONA MAYOR PRESENTADO POR EL MUNICIPIO, REQUERIDOS PARA EL PAGO.

DOCUMENTO	APLICA	
	SI	NO
1. Factura electrónica del Municipio dirigida a la Gobernación.	X	
2. Certificado actualizado de la cuenta bancaria, exclusiva para los recursos del programa de personas mayores asignados por la Gobernación.	X	
3. Certificado de parafiscales del Municipio, firmado por el alcalde.	X	
4. Decreto de incorporación de recursos (primer informe y adiciones).	X	
5. Certificado de aseguramiento en salud, con la población de personas mayores clasificados en la categoría correspondiente que les permite ser beneficiarios del programa, firmada por parte del alcalde, incluyendo la base de datos de dichas personas mayores (actualizado mensualmente).	X	
6. Documentos soporte personería jurídica de los centros (primer informe).	X	
7. Acto de administrativo de conformación de la veeduría ciudadana vigente (primer informe) y presentar los informes de las veedurías (cada dos meses).	X	
8. Convenio/contrato del operador con el municipio (si aplica, para primer informe y adiciones).	X	
9. Raciones preparadas: Listados de entrega de alimentación, con firma/huella de recibido por parte de los beneficiarios, raciones proporcionadas y fechas semanales, para centro vida/día y centro de protección.	X	
10. Raciones para preparar: Listados de entrega de alimentación para centro vida/día, con firma/huella de recibido por parte de los beneficiarios y fecha de entrega.	X	
11. Materiales, dotación, otros: - Listados de entregas, con firma/huella de recibido por parte de los beneficiarios, elementos proporcionados y fecha de entrega, para centro vida/día y centro de protección. - Acta de recibido por parte del centro vida/día y/o del centro de protección de los elementos de dotación adquiridos, debidamente firmada por el coordinador del centro y el supervisor del Municipio, incluyendo registro fotográfico.		X
12. Encuentros intergeneracionales y promoción del trabajo asociativo: Listados de asistencia, con firma/huella por parte de los beneficiarios, elementos proporcionados y fecha del encuentro, para centro vida/día y centro de protección.		X
13. Póliza de seguro exequial, con la relación de los beneficiarios, para centro vida/día y centro de protección.		X
14. Todas las facturas electrónicas relacionadas y factura del operador con descripción detallada de la ejecución de cada componente relacionado en el informe.	X	
15. Soportes de las experiencias exitosas.		X
16. Certificación de novedades de personal de persona mayor.		X
17. Registro fotográfico.	X	
18. Certificado de cumplimiento: Documento firmado por parte del ordenador y del supervisor del Municipio donde se certifique el cumplimiento de las obligaciones derivadas del convenio/resolución para el periodo reportado, tal y como se describe en el informe presentado (que se adjunta).		X

COPIA CONTROLADA

4. COMPROMISOS DOCUMENTALES POR PARTE DEL MUNICIPIO CONTRATANTE DE LOS SERVICIOS DE PERSONA MAYOR

- Todas las evidencias descritas en el ítem "**EVIDENCIAS DEL EXPEDIENTE DEL MUNICIPIO"** deben estar disponibles para eventual revisión y/o visitas realizadas por parte de la supervisión de la Gobernación de Caldas y/o de los Entes de Control.
- Para dar cumplimiento a la obligación contractual del convenio, con referencia a los soportes administrativos y financieros de la ejecución de este que deben reposar en el Municipio, se debe tener en cuenta que estos deben cumplir con los requisitos legales de facturación, es el caso de la presentación de facturas por parte de personas naturales o jurídicas tales como facturación electrónica, en los casos que aplique.
- Es de obligatorio cumplimiento el diligenciamiento de los formatos adjuntos: DI-FO-09. "***Valoración médico nutricional programas centro vida o día y centro de protección social a la persona mayor***", DI-FO-10. "***Estudio socioeconómico programas Centro Vida o Día y Centro de Protección Social a la persona mayor***" y DI-FO-03." ***Valoración psicológica programas Centro Vida o Día y Centro de Protección Social a la persona mayor".*** Éstos deben reposar en el expediente de cada persona mayor del centro vida/día y de protección.
- Las actas veedurías ciudadanas deben reposar en el expediente del Convenio de Programa de Persona Mayor.
- Cualquier ajuste que se vaya a realizar a la Ficha Técnica del Programa de Persona Mayor presentada por el Municipio y registrada en la Gobernación de Caldas, deberá aprobada por los Ordenadores de Gasto y Supervisor del Departamento. Su evidencia documental es un modificatorio al convenio o resolución.
- Los recursos objeto del convenio o resolución deberán destinarse específicamente a lo planteado en la canasta básica de servicios mínimos a ofertar (Art. 6 Decreto 039 de 2018 y Ley 1276 de 2009 art. 3 y 5 para la atención de las personas mayores) y en el proyecto presentado por el Municipio y aprobado por el Departamento, cualquier bien o servicio adquirido por fuera de esta Canasta Básica, no podrá ser asumido con recursos de estampilla.
- Que todas las obligaciones del convenio o resolución son cumplidas según Ficha Técnica aprobada por planeación Departamental y secretaria de Integración y Desarrollo Social
- Que todos los soportes contables cumplan con los requisitos reglamentados según la normatividad Colombia y la DIAN, resolución número 000042 del 5 de mayo del 2020., resolución 000167 del 30 de diciembre del 2021 y Estatuto Tributario.

Este informe se firma en el municipio de Norcasia, el día 18 del mes de septiembre del año 2025.

Cordialmente,

FIRMA _____

NOMBRE DEL ALCALDE	DIEGO FERNANDO OLARTE ALZATE

FIRMA _____

NOMBRE DEL SUPERVISOR MUNICIPIO	JOHN FREDY ROJAS SÁNCHEZ