GOBIERNO DE CALDAS	ACTA RESUMEN Y ORDENACIÓN DEL GASTO No. 04	Código: FO-GD-02-018 Versión: 27 20/11/2021

SECRETARÍA	INTEGRACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL	FECHA ACTA	martes, 4 de noviembre de 2025

Número Radicado en SECOP: Contrato, Convenio, Proceso o Constancia Art 19 Decreto 1510/2013	CO1.PCCNTR.7753295	Número Radicado Interno del Contrato:	11042025-0819
Numero de identificacion del contratista - NIT	800095461-1	No. Ficha BPIN (**Solo para proyectos Regalias Anexar copia**)	
CONTRATISTA	**MUNICIPIO DE RISARALDA**		
CONTRATO CEDIDO A:			
CODIGO VIA		NOMBRE DE LA VIA	
Actividad Económica		Tipo de Contrato	convenio interadministrativo

Objeto del Contrato:	AUNAR ESFUERZOS PARA LA DIGNIFICACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL MUNICIPIO DE RISARALDA DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS

Valor del Convenio	Valor Adición	Valor Anticipo
$ 525.324.151		

APORTANTES	%	VALOR	TIPO DE ENTIDAD			
Aporte Departamento:		$ 350.000.000	Publica	Duración Contrato:	Fecha de Iniciación	11/04/2025
Aporte Convenio No		$ 175.324.151	Pública		Fecha de Terminación de ejecución	30/11/2025
Aporte Convenio No					Prórrogas	

N° PEDIDO - RPC	VALOR ORDENADO	AMORTIZACIÓN	VALOR NETO	FONDO
4500027938	$ 81.044.320		$ 81.044.320	0-0302
VALOR ACTA	$ 81.044.320	$ -	$ 81.044.320	

RESUMEN DEL CONTRATO				RESUMEN DEL ANTICIPO		
Valor del Contrato:		$ 350.000.000		Valor del Anticipo:		$ -
Adición del Contrato		$ -				
Valor Acta Nro. 1	$ 69.627.498			Amortización Acta 1		
Valor Acta Nro. 2	$ 74.331.104			Amortización Acta 2		
Valor Acta Nro. 3	$ 85.167.744			Amortización Acta 3		
Valor Acta Nro. 4	$ 81.044.320			Amortización Acta 4		
Valor Acta Nro. 5				Amortización Acta 5		
Valor Acta Nro. 6				Amortización Acta 6		
Valor Acta Nro. 7				Amortización Acta 7		
Valor Acta Nro. 8				Amortización Acta 8		
Valor Acta Nro. 9				Amortización Acta 9		
Valor Acta Nro. 10				Amortización Acta 10		
Valor Acta Nro. 11				Amortización Acta 11		
Valor Acta Nro. 12				Amortización Acta 12		
Saldo del Contrato:	$ 39.829.334			Saldo por Amortizar:	$ -	
SUMAS IGUALES	$ 350.000.000	$ 350.000.000		**SUMAS IGUALES**	$ -	$ -

OBSERVACION: (se diligencia cuando se requiera)

Nota: EL (LA) CONTRATISTA HA ACREDITADO EL PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES CONFORME A LAS NORMAS VIGENTES , EL CUAL HA SIDO VERIFICADO POR PARTE DEL ORDENADOR, SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR EN CUMPLIMIENTO DEL ARTICULO 23 DE LA LEY 1150 de 2007 PARAGRAFO 1° ("El servidor público que sin justa causa no verifique el pago de los aportes a que se refiere el presente artículo, incurrirá en causal de mala conducta, que será sancionada con arreglo al régimen disciplinario vigente." y del articulo 23 del Decreto 1703/2002 Cotizaciones en contratación no laboral para efectos de lo establecido en el artículo 271 de la Ley 100 de 1993, en los contratos en donde este involucrada la ejecución de un servicio por una persona natural en favor de una persona natural o persona juridica de derecho publico o privado, la parte contratante deberá verificar la afiliación y pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social

Firma

Nombre: SANDRA PATRICIA ÁLVAREZ CASTTRO

Secretario de Integración y Desarrollo Social (e)

Firma

Nombre: ROSA DEL PILAR HERRERA RAMÍREZ

Supervisor (a)

Vo.Bo. Jurídica	
Vo.Bo. Financiera	
Vo.Bo. SIA	

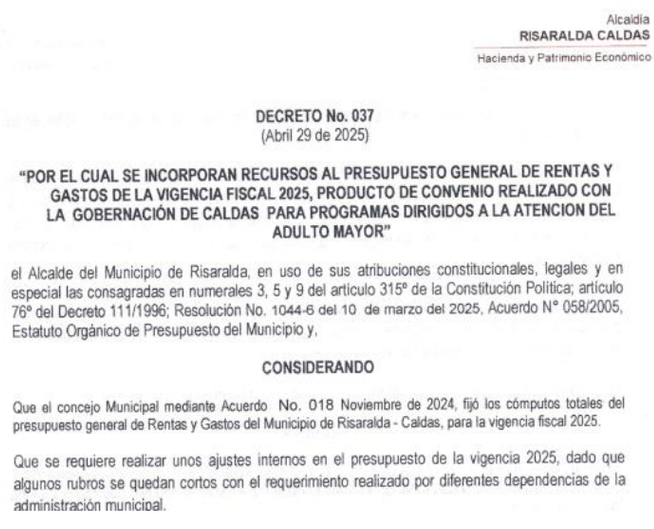
GOBERNACIÓN DE CALDAS
SECRETARÍA DE HACIENDA
UNIDAD DE CONTABILIDAD
04 NOV 2025 10676

GOBIERNO DE CALDAS	**INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN 4** COPIA CONTROLADA	**Código**: FO-GD-02-062 **Versión**: 06 **Fecha Modificación**: 29/01/2020

SECRETARÍA:	INTEGRACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL
UNIDAD O GRUPO:	GRUPOS POBLACIONALES
FECHA INFORME:	04 DE NOVIEMBRE DE 2025. PERIODO DEL 01/08/2025 AL 02/09/2026

CONCEPTO	**DESCRIPCIÓN**				
CONTRATO NÚMERO	11042025-0819 CD-SIDS-818-2025 CO1.PCCNTR.7753295				
CONTRATISTA	**RISARALDA**				
OBJETO DE CONTRATO:	AUNAR ESFUERZOS PARA LA DIGNIFICACIÓN DE LAS PERSONAS AGOSTO RES EN EL MUNICIPIO DE RISARALDA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS.				
POBLACIÓN BENEFICIADA:	CENTRO VIDA: 100 CENTRO DE PROTECCIÓN: 16				
MUNICIPIO EN QUE SE DESARROLLA:	**RISARALDA**				
VALOR:	**Departamento:** $350.000.000 **Municipio:** $175.324.151 **TOTAL** **$525.324.151**				
DURACIÓN	7 MESES	FECHA INICIACIÓN	11/04/2025	FECHA. TERMINACIÓN	30/11/2025

ANALISIS DEL SUPERVISOR

ACTIVIDAD REALIZADA DE ACUERDO CON PROPUESTA TECNICO-ECONOMICA	**ANALISIS**	**NIVEL DE CUMPLIMIENTO %**
DECRETO DE INCORPORACION	Decreto Nº 037 del 29 de abril de 2025. 	100%

Alcaldía
RISARALDA CALDAS
Hacienda y Patrimonio Económico

DECRETO No. 037
(Abril 29 de 2025)

"POR EL CUAL SE INCORPORAN RECURSOS AL PRESUPUESTO GENERAL DE RENTAS Y GASTOS DE LA VIGENCIA FISCAL 2025, PRODUCTO DE CONVENIO REALIZADO CON LA GOBERNACIÓN DE CALDAS PARA PROGRAMAS DIRIGIDOS A LA ATENCION DEL ADULTO MAYOR"

el Alcalde del Municipio de Risaralda, en uso de sus atribuciones constitucionales, legales y en especial las consagradas en numerales 3, 5 y 9 del artículo 315º de la Constitución Política; artículo 76º del Decreto 111/1996; Resolución No. 1044-6 del 10 de marzo del 2025, Acuerdo N° 058/2005, Estatuto Orgánico de Presupuesto del Municipio y,

CONSIDERANDO

Que el concejo Municipal mediante Acuerdo No. 018 Noviembre de 2024, fijó los cómputos totales del presupuesto general de Rentas y Gastos del Municipio de Risaralda - Caldas, para la vigencia fiscal 2025.

Que se requiere realizar unos ajustes internos en el presupuesto de la vigencia 2025, dado que algunos rubros se quedan cortos con el requerimiento realizado por diferentes dependencias de la administración municipal.

COPIA CONTROLADA

OPERADOR	Se evidencia contrato con el operador n° CI-005-2025 del 06/05/2025, suscrito entre el municipio de RISARALDA y CORPORACION EJE CAFÉ Valor: $509.484.151 MUNICIPIO DE RISARALDA CALDAS Alcaldía Municipal CONVENIO DE INTERES PÚBLICO: CIP-005-2025 CONVENIENTE: MUNICIPIO DE RISARALDA CALDAS Nit.800095461-1 CONVENIENTE: CORPORACION EJE CAFÉ NIT: 830.509.064-9 REPRESENTANTE LEGAL: GIOVANNY GRISALES SANCHEZ CEDULA: 75.075.536 OBJETO: "EL CONTRATISTA SE OBLIGA PARA CON EL MUNICIPIO A REALIZAR CONVENIO DE INTERÉS PÚBLICO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS MAYORES DEL MUNICIPIO DE RISARALDA CALDAS EN EL CENTRO VIDA "BERNARDO CARDONA BEDOYA" Y CENTRO DE LARGA ESTANCIA "RICARDO SANCHEZ FRANCO" DEL MUNICIPIO DE RISARALDA CALDAS". VALOR: QUINIENTOS NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE ($ 509.484.151) CDP NRO.: No. 356 del 21 de Marzo de 2025 No. 358 del 21 de Marzo de 2025 PLAZO: El plazo del CONTRATO será desde la suscripción del acta de inicio y hasta por cinco (05) meses, DE CONFORMIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, sin superar la vigencia fiscal 2025 LUGAR Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN: RISARALDA CALDAS, 06 DE MAYO DE 2025 Entre los suscritos: de una parte, **ALEJANDRO BETANCUR MORALES** identificado con la cédula de ciudadanía No. 9´923.459, expedida en Risaralda Caldas, quien actúa en nombre y representación del Municipio de Risaralda Caldas, en su condición de Alcalde Municipal, cargo para el cual fue elegido popularmente el día 29 de octubre de 2023, para el periodo constitucional 2024-2027, debidamente posesionado ante la Notaria Única del Circuito de Risaralda Caldas, según Acta de Posesión 29 de diciembre de 2023; **EL MUNICIPIO** de una parte,, y por la otra parte el **CORPORACION EJE CAFÉ**, Nit **830.509.064-9** representado legalmente por **GIOVANNY GRISALES SANCHEZ**, con cédula de ciudadanía número, 75.075.356, hemos acordado celebrar el presente CONVENIO DE INTERES PUBLICO,regulado por el artículo 8 de la ley 1276, modificado por el artículo 16 de la ley 1850 de 2017, el cual se regirá por las siguientes cláusulas, previas las siguientes consideraciones: **1)** Que el artículo 355 establece que: *Ninguna de las ramas u órganos del poder público podrá decretar auxilios o donaciones en favor de personas naturales o jurídicas de derecho privado. El*	100%
SISBEN	Se evidencia certificado de aseguramiento en salud de la población beneficiaria del programa de personas agosto res para centro vida y centro de protección de acuerdo con su clasificación en Sisbén, población vulnerable o listado censal del municipio. La certificación deberá presentarse de manera trimestral. (Artículo 4 Dto. 0039 de 2018). Alcaldía RISARALDA CALDAS **EL SUSCRITO ALCALDE DEL MUNICIPIO DE RISARALDA CALDAS** **CERTIFICA QUÉ:** Los adultos mayores vulnerables beneficiados en el programa de Centro Vida y Centro de Protección se encuentran en el respectivo listado del Sisbén conforme a la metodología IV citada en la Resolución 1870 de 2021. El presente Certificado se emite en cumplimiento a circular expedida por la secretaría de Integración y Desarrollo Social. Comparto el link del archivo digital en PDF donde se encuentran relacionadas las personas beneficiadas. https://caldasgovco-my.sharepoint.com/:x:/r/personal/sidsdrive_caldas_gov_co/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B46FFD874-0152-4DA4-91C4-F7D95618A46A%7D&file=FORMATO%20BASE%20DE%20DATOS.xlsx&action=default&mobileredirect=true Dado en el Municipio de Risaralda Caldas a los veinticinco (25) días del mes de junio del 2025. Atentamente, **ALEJANDRO BETANCUR MORALES** Alcalde Municipal **CENTROS VIDA** **GRUPO A:** Pobreza Extrema (Desde A1 hast A5): 12 **GRUPO B:** Pobreza Moderada (Desde B1 hasta B7): 39 **GRUPO C:** Población Vulnerable: *49* **GRUPO D:** Población no pobre no vulnerable: 0	100%

	(Desde C1 Hasta C18)		(Desde D1 Hasta D21)	
	INDÍGENAS:		**NARP:**	
	DESPLAZADOS:		**LISTADO CENSAL:**	100

CENTROS DE PROTECCIÓN			
GRUPO A: Pobreza Extrema (Desde A1 hasta A5)	4	**GRUPO B:** Pobreza Moderada (Desde B1 hasta B7)	4
GRUPO C: Población Vulnerable (Desde C1 Hasta C18)	8	**GRUPO D:** Población no pobre no vulnerable (Desde D1 Hasta D21)	
INDÍGENAS:		**NARP:**	
DESPLAZADOS:	N/A	**LISTADO CENSAL:**	**16**

VEEEDURIA CIUDADANA	Se evidencia acto de administrativo de conformación de la veeduría ciudadana Resolución Nro.034-2024 del 26 12/06/2024, vigencia 31/12/2025 Municipio RISARALDA CALDAS Personería **RESOLUCIÓN NRO. 034** **(12 de junio de 2024)** **"POR MEDIO DE LA CUAL SE INSCRIBE Y REGISTRA EL ACTA DE CONSTITUCIÓN Y CONFORMACIÓN DE UNA VEEDURÍA CIUDADANA EN EL MUNICIPIO DE RISARALDA, CALDAS"** EL PERSONERO MUNICIPAL DE RISARALDA - CALDAS -, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, y en especial las conferidas por el numeral 22 del artículo 178 de la Ley 136 de 1994, por el numeral 6 del canon 24 de la Ley 617 de 2000, por las Leyes 850 de 2003 y 1757 de 2015, y **CONSIDERANDO** 1. Que la Constitución Política de 1991, fundada en claros principios de democracia participativa y pluralista, consagra como uno de los fines esenciales del Estado Social de Derecho facilitar la participación de los ciudadanos en las decisiones que los afectan. 2. Que el derecho constitucional facilita la participación ciudadana para la vigilancia y fiscalización de la gestión pública mediante espacios válidos para que las entidades y organizaciones de la sociedad civil lo ejerzan en forma autónoma e independiente, mediante mecanismos democráticos y con carácter preventivo y propositivo.	100%

COORDINADOR	**COORDINADOR** **CENTRO VIDA** Se relaciona contrato de prestación de servicios No. 128-2025 entre el operador y **CLAUDIA PATRICIA MONTOYA MANRIQUE** c. c. No. 25.081.908, quien recibió un pago por valor de **$2.400.000** para el mes de agosto, realizó el aporte a la seguridad social por valor de $440.500 mediante planilla	89%

COPIA CONTROLADA

	No. 4619121143 correspondiente al mes de agosto de 2025. Valor ejecutado para el periodo conforme a la propuesta técnica por valor total de $2.400.000, se evidencia contrato de prestación de servicios, informe de actividades, pago de seguridad social y documento soporte del pago DSE de los honorarios mencionados. **Actividades** Con el fin de mantener la calidad en el servicio, la atención integral del programa de Personas mayores en el centro Vida y buscando cumplir con todos los objetivos que se pactaron en las fichas técnicas enviada por el municipio durante el periodo de ejecución del informe el coordinador realizo las siguientes actividades: Coordinación de eventos especiales: Se organizaron y gestionaron diversas actividades conmemorativas que promovieron el bienestar y la participación de los personas mayores. Esto incluyó eventos como caminatas ecológicas, un desfile y reinado, una elevación de cometas y un bingo bailable. Gestión de alianzas interinstitucionales: Se establecieron alianzas estratégicas con diferentes entidades para enriquecer la oferta de actividades. Un logro destacado fue la colaboración con la Escuela Santa Clara, que permitió ofrecer servicios de manicura y corte de cabello a los participantes. Garantía del servicio integral: Adicionalmente, se aseguró la prestación del servicio en condiciones de dignidad, lo cual fortaleció la atención integral ofrecida a los personas mayores.	
ALIMENTACIÓN – RACIONES PREPARADAS	**PERIODO DE ALIMENTACIÓN** **CENTRO VIDA** Del 01 de agosto de 2025 al 02 de septiembre de 2025 Desayuno, Almuerzo, Refrigerio de la tarde SEMANAS Del 01/08/2025 al 07/08/2025– 100 beneficiarios Del 11/08/2025 al 15/08/2025– 100 beneficiarios Del 14/08/2025 al 18/08/2025– 100 beneficiarios Del 19/08/2025 al 22/08/2025– 100 beneficiarios Del 25/08/2025 al 29/08/2025– 100 beneficiarios Del 01/09/2025 al 02/09/2025– 100 beneficiarios Se evidencian 4 listados de alimentación de 3 raciones preparadas por día Valor ejecutado conforme a la propuesta técnica por valor total de **$43.296.320** correspondiente a la entrega de raciones preparadas para un total de 100 beneficiarios durante 21 días del periodo, cada día de alimentación por valor de $20.617. **CENTRO DE PROTECCIÓN** Para el período del presente informe, con el fin de garantizar una ingesta de alimentos que favorezcan la nutrición adecuada de las personas agosto res	89%

	beneficiarias de la modalidad centro de protección, se realizó **5** entregas de raciones preparadas para **16** beneficiarios, RACIONES: desayuno, refrigero de la mañana, almuerzo, refrigerio de la tarde y cena **PERIODO DE ALIMENTACIÓN** Del 01 de agosto de 2025 al 31 de agosto de 2025 desayuno, refrigero de la mañana, almuerzo, refrigerio de la tarde y cena SEMANAS Del 01/08/2025 al 07/08/2025– 16 beneficiarios Del 08/08/2025 al 14/08/2025– 16 beneficiarios Del 15/08/2025 al 21/08/2025– 16 beneficiarios Del 22/08/2025 al 28/08/2025– 16 beneficiarios Del 29/08/2025 al 31/08/2025– 16 beneficiarios Se evidencian 5 listados de alimentación Valor ejecutado conforme a la propuesta técnica por valor total de **$16.368.000** correspondiente a la entrega de raciones preparadas para un total de **16** beneficiarios durante 31 días del periodo del 01 de agosto al 31 de agosto de 2025, cada día de alimentación por valor de **$33.000.**	
RACIÓN ALIMENTARIA DE LA ZONA RURAL DISPERSA	**RACIONES PARA PREPARAR: N/A**	
ALIMENTACIÓN	**INGENIERO DE ALIMENTOS** **CENTRO VIDA** Se relaciona contrato de prestación de servicios No. CPS 045-2025 **JUAN SEBASTIAN ZAPATA CASAS**/ Ingeniero de alimentos c. c. 1.053.844.460, recibió un pago por valor $1.800.000 para el mes de AGOSTO, se realizó el aporte a la seguridad social por valor de $490.200 mediante planilla No. 34365035 y documento soporte del pago DSE . **Actividades** Con el fin de evidenciar problemas y formular proyectos en el campo de la alimentación y así proponer y gestionar soluciones eficientes y eficaces que garanticen una adecuada alimentación a las personas agosto res beneficiarias del programa, el nutricionista contratado durante el periodo del informe. Dirigió y apoyó al personal encargado de la manipulación de alimentos durante la preparación de las raciones destinadas a personas mayores, verificando que las porciones fueran precisas y apropiadas. Se brindó capacitación sobre gramajes y cantidades de materias primas a usar, con el fin de optimizar el uso de los insumos entregados y asegurar que las porciones suministradas a los personas mayores fueran las adecuadas. Gestión la adquisición de insumos con los proveedores, asegurando una provisión eficiente para el centro de larga estancia y el Centro Vida. Se realizaron valoraciones nutricionales a las personas	

COPIA CONTROLADA

mayores del programa Centro Vida; se tomó el peso, se hicieron preguntas de control y, a partir de las patologías presentadas, se brindaron recomendaciones personalizadas.

Comprobó que los formularios del plan de saneamiento relacionados con limpieza, desinfección, gestión de residuos, control de plagas y calidad del agua— estuvieran correctamente diligenciados y contaran con todos los registros requeridos.

ALIMENTACIÓN – MANIPULADOR DE ALIMENTOS

CENTRO VIDA

Se evidenció contrato de prestación de servicios No. CPS 123-2025 entre el operador y **LINA MARCELA ARICAPA RESTREPO** c. c. No. 30.238.567, recibió un pago por valor $1.800.000 para el mes de AGOSTO, se realizó el aporte a la seguridad social por valor de $440.500 mediante planilla No. 4613486085 y documento soporte del pago DSE

Se evidenció contrato de prestación de servicios No. CPS 140-2025 entre el operador y **LEIDY MARCELA GONZALES** c. c. No 1.061.046.532, recibió un pago por valor de **$**1.800.000 para el mes de AGOSTO**,** se realizó el aporte a la seguridad social por valor de $ 413.300 mediante planilla No. 4613371083 y documento soporte del pago DSE

ACTIVIDADES

Con el fin de garantizar que los alimentos preparados por el centro vida, cumplan con los requerimientos del programa y buscando garantizar la correcta ingesta de los nutrientes necesarios por parte de los beneficiarios del programa los manipuladores de alimentos realizaron las siguientes actividades:

Durante el mes de agosto, las contratistas además de atender el centro Vida apoyaron labores del centro de protección.

Preparación diaria de alimentos, siguiendo las minutas y las normas de buenas prácticas de manufactura para ofrecer un desayuno, almuerzo y refrigerio a los personas mayores. Para garantizar la calidad, realizo rotación de los alimentos a medida que llegaban y almacenó adecuadamente los víveres.

Implementaron medidas higiénicas usando los elementos de protección adecuados. Recibió los elementos de aseo y otros productos con el apoyo del equipo interdisciplinario, asegurándose de que estuvieran rotulados y en su lugar. Diariamente, realizó labores de limpieza y desinfección según el formato establecido. Finalmente, entregó un informe detallado de sus actividades con evidencia fotográfica y los soportes de pago de la seguridad integral, demostrando el cumplimiento de sus deberes contractuales.

	ALIMENTACIÓN - AUXILIAR DE LOGÍSTICA **ALIMENTACIÓN - TRANSPORTADOR/DOMICILIARIO** **N/A**	
TALENTO HUMANO	**AUXILIAR SERVICIOS GENERALES** **CENTRO VIDA** **LUIS ANGEL AGUIRRE CARMONA** con cedula de ciudadanía 10.224.414, mediante contrato de prestación de servicios No. CPS 141-2025, pago por valor de $1.800.000 para el mes de agosto, realizó el aporte a la seguridad social por valor de $ 427.000 mediante planilla no. 80748086 correspondiente al mes de agosto de 2025 y documento soporte del pago DSE de los honorarios. **MARIA ILSANEY HENAO GAVIRIA** con cedula de ciudadanía 33940235, mediante contrato de prestación de servicios No. CPS 124-2025, quien recibió un pago por valor de $1.800.000 para el mes de agosto, realizó el aporte a la seguridad social por valor de $420.700 mediante planilla no. 4614498265 correspondiente al mes de agosto de 2025 y documento soporte del pago DSE3895 de los honorarios **Actividades** Para garantizar que los usuarios del programa disfruten de los alimentos y las actividades realizadas en un adecuado espacio, las auxiliares de servicios generales se encargaron de la limpieza y desinfección de las áreas, tales como comedores, sillas y pasillos con el fin de evitar posibles contaminaciones. Para el periodo de informe realizaron las siguientes actividades: Preparación de una alimentación saludable y variada, siguiendo las minutas y las normas de higiene más estrictas para ofrecer desayuno, almuerzo y refrigerio. Para asegurar la calidad de los productos, gestionó el correcto almacenamiento y rotación de víveres a medida que llegaban. En su rutina, llevaron a cabo labores de limpieza y desinfección en las instalaciones, utilizando adecuadamente los equipos de protección y siguiendo los protocolos establecidos. Recepción de insumos y elementos de aseo, verificando su correcta ubicación. Para cerrar el mes, presentaron informe completo de sus actividades con registro fotográfico y entregó los soportes de pago de su seguridad social, reafirmando su compromiso con las obligaciones contractuales. **CENTRO DE PROTECCIÓN** Se contrató con recursos de contrapartida del municipio	89%

ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL	**TRABAJADOR SOCIAL y/o PSICOLOGO** **CENTRO VIDA** Se relaciona la contratación de 1 Psicólogo para centro vida, **JOHANN GONZÁLEZ ARIAS** c. c No. 1.053.866.989, mediante contrato de prestación de servicios No. CPS 125-2025, recibió un pago por valor de $2.300.000 para el mes de agosto, se realizó el aporte a la seguridad social por valor de $779.600 mediante planilla N°. 4618069059 y soporte del pago DSE 3897 de los honorarios ACTIVIDADES Dentro del proceso de apoyo psicosocial y como estrategia pedagógica se realiza promoción de la salud mental, construcción de redes de apoyo, prevención y mitigación de factores de riesgo. En el marco de la conmemoración del Mes del Adulto Mayor, se llevaron a cabo diversas actividades orientadas a fortalecer el bienestar psicosocial de esta población. Estas acciones no solo buscaron sensibilizar a los personas mayores sobre el cuidado y acompañamiento brindado desde el Centro Vida, sino también generar conciencia en la sociedad en general acerca de la importancia del respeto, la protección y la valoración de esta etapa de la vida. Las actividades desarrolladas tuvieron como propósito no únicamente beneficiar a las personas mayores, sino también reconocerlos como actores activos dentro de la sociedad actual. De esta manera, se promovió su participación en espacios que favorecen su bienestar emocional, físico y social, contribuyendo al mismo tiempo a la construcción y transformación de una comunidad más solidaria e inclusiva. Actividades realizadas • Jornadas recreativas y culturales con participación activa de los personas mayores. • Talleres de sensibilización dirigidos tanto a los personas mayores como a la comunidad en general. • Espacios de reflexión y convivencia intergeneracional. • Actividades físicas y lúdicas que contribuyeron a la salud integral de la población participante. .	89%
ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	**MEDICO** **N/A** **FISIOTERAPEUTA** **N/A** **AUXILIAR DE ENFERMERÍA** **CENTRO VIDA** **ANGIE MIILEIDY GARCÍA GARCÍA** con cedula de ciudadanía No. 1.110.530.850, mediante contrato de prestación de servicios No. CPS 127-2025, recibió un pago por valor de $2.000.000 para el mes de agosto, realizó el aporte a la seguridad social por valor de $440.500 mediante	89%

	planilla No. 35058382 y documento soporte del pago DSE de los honorarios. **DORA IZMENIA ZULETA VILLADA** c. c. No. 25081017, mediante contrato de prestación de servicios No. CPS 158-2025, quien recibió un pago por valor de $2.000.000 para el mes de agosto, realizó el aporte a la seguridad social por valor de $413.300 mediante planilla no. 4614498265 y documento soporte del pago DSE de los honorarios. **CENTRO DE PROTECCIÓN** L**UZ ADRIANA VELASQUEZ ALZATE** con cedula de ciudadanía No. 1.059.786.146 mediante contrato de prestación de servicios No. CPS 136-2025, quien recibió un pago por valor de $1.880.000 para el mes de agosto, realizó el aporte a la seguridad social por valor de $440.500 mediante planilla No. 4614610936 y documento soporte del pago DSE de los honorarios. **Actividades** Con el fin de brindar una atención y valoración integral de las persona agosto r, y con el fin de establecer su condición nutricional, física, cognitiva, psicoactiva, social y de historia de vida, los auxiliares de enfermería realizaron las siguientes actividades: La gestión de citas médicas y la autorización de medicamentos gestiones realizadas con la nueva EPS y Audifarma, se realizaron valoraciones de enfermería que permitieron conocer y evaluar las necesidades nutricionales de los usuarios, se visita a las veredas la Romelia y banderas para entrega de paquetes nutricionales y valoraciones. Se realizan talleres sobre los siguientes temas: la importancia del autocuidado donde fomentamos actividades de higiene personal y buenos hábitos alimenticios, se realiza socialización sobre la importancia de realizar ejercicios que nos ayuden a estimular la memoria la agilidad mental y la capacidad de relacionar imágenes con letras, también se realizó actividad con globos cuerdas y aros donde el objetivo principal era que los adultos mayores se familiaricen con la actividad física buscando con esto que puedan dedicar 30 minutos al día a alguna actividad que les permita ejercitar su sistema motor. Adicional a esto desde la parte de salud se vinculó a cada una de las actividades planteadas por el equipo de trabajo del centro vida encabezado por la coordinadora Claudia Montoya, incentivando a los beneficiarios a mostrar su capacidad de empatía, competencia, tolerancia, creatividad y agilidades tanto físicas como psíquicas y motoras.	
CAPACITACIÓN EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	**TALLERISTA** **CENTRO VIDA**	89%

MIGUEL ANGEL BEDOYA c. c. No. 9924175, mediante contrato de prestación de servicios No. CPS 126-2025, recibió un pago por valor de $1.800.000 para el mes de agosto, realizó el aporte a la seguridad social por valor de $440.500 mediante planilla No. 80748086 y documento soporte del pago DSE de los honorarios

ACTVIDADES

Durante el mes, el contratista prestó un apoyo administrativo fundamental a la coordinadora, encargándose de la documentación y los soportes necesarios para el buen funcionamiento del programa. Esto incluyó el diseño de formatos para la entrega de alimentos y mercados, así como la impresión y organización de todos los documentos requeridos.

Los logros en el apoyo a actividades artísticas y culturales en el programa Centro Vida incluyeron la mejora del bienestar y la integración social de los participantes, la preservación y difusión de la cultura local a través de eventos, y la promoción de la participación de la comunidad en actividades recreativas y educativas, fortaleciendo así el tejido social y la calidad de vida de los beneficiarios.

Los talleres de manualidades lograron el desarrollo integral de los adultos mayores, potenciando la motricidad fina a través de la coordinación mano-ojo y la destreza manual, estimulando la creatividad y la autoexpresión artística y fomentando el bienestar emocional y la autoestima al generar autonomía y la satisfacción de la creación propia. Estos beneficios se observan en la mejora de habilidades como sostener el pincel, usar tijeras y manipular materiales, lo que impacta positivamente en otras áreas de la vida diaria.

CAPACITACIÓN EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS - MATERIALES DE CAPACITACIÓN

N/A

ENCUENTROS INTERGENERACIONALES – MATERIALES, TRANSPORTE Y/O REFRIGERIOS

N/A

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

N/A

PROMOCIÓN DE LA CONSTITUCIÓN DE REDES PARA EL APOYO DE LAS PERSONAS AGOSTO RES

N/A

USO DEL INTERNET – PAGO DE SERVICIO DE INTERNET

N/A

SEGURO EXEQUIAL N/A

DOTACIÓN, LOGÍSTICA Y FUNCIONAMIENTO

COPIA CONTROLADA

CONTRAPARTIDA MUNICIPIO

RACIÓN ALIMENTARIA COMPLEMENTARIA PARA PERSONAS AGOSTO RES DE LA ZONA RURAL DISPERSA

LISTADOS DE ALIMENTACIÓN			**TOTAL PERSONAS BENEFICIARIOS**	**COSTO UNITARIO**	**COSTO TOTAL**
FECHA DE ENTREGA					
DIA	**MES**	**AÑO**			
31	09	2025	228	$199.000	$45.372.000
VALOR TOTAL					$45.372.000

AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES

ENTRO DE PROTECCIÓN					
ROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAG SEGURIDAD SOCIAL**
ACHILLER	SANDRA VERONICA MARIN VALENCIA CC 1.002.856.434	CPS-171-2025	$1.880.000	79763635 AGOSTO	$440.500
ACHILLER	DIANA LUCIA GRAJALES CC 24.397.764	CPS-133-2025	$1.880.000	9489652037 AGOSTO	$440,500
ACHILLER	GLORIA MATILDE COLORADO CC	CPS- 132-2025	$1.880.000	1084148454 Agosto	$440,500
OTAL			5.640.000		

AUXILIAR DE ENFERMERÍA/TÉCNICO EN ATENCIÓN A LA PERSONA AGOSTO R

ENTRO DE PROTECCIÓN					
ROFESION	**NOMBRE Y C.C.**	**TIPO DE CONTRATO Y No.**	**VALOR PAGO PERIODO/MES**	**No. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PERIODO**	**VALOR PAG SEGURIDAD SOCIAL**
ECNICA	JENNIFER LOPEZ PELAEZ CC 1059784391	CPS 134- 2025	$1.880.000	34178438 agosto	$440.500
ECNICA	DANIELA ESTEFANIA HERRERA CANO CC	CPS 135- 2025	$1.880.000	4614649883 agosto	$ 440.500

	1.054.921.549				
TOTAL			$3.760.000		

DOTACIÓN, LOGÍSTICA Y FUNCIONAMIENTO/PAPELERÍA/INSUMOS DE BIOSEGURIDAD/INSUMOS DE ASEO/ELEMENTOS DE DOTACIÓN/OTROS

# FACTURA	PROVEEDOR	Descripción de elementos	COSTO
37806 del 19/09/2025	Johanna Marcela Vargas Rincón	elementos de papelería	$925.006
TOTAL			$925.006

1. ANÁLISIS FINANCIERO DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS DE ACUERDO CON LA FICHA TÉCNICA CANASTA BÁSICA DE SERVICIOS

EJECUCIÓN DE RECURSOS GOBERNACION							
70% CENTRO VIDA/DÍA	TOTAL PROYECTADO	TOTAL EJECUTADO INFORME No. 1	TOTAL EJECUTADO INFORME No. 2	TOTAL EJECUTADO INFORME No. 3	TOTAL EJECUTADO INFORME No. 4	TOTAL EJECUTADO	% DE AVANCE	PENDIENTE POR EJECUTAR
COORDINADOR	$ 9.600.000	$ 2.080.000	$ 2.400.000	$ 2.400.000	$ 2.400.000	$ 9.280.000	97%	$ 320.000
ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS - DESAYUNO	$ 46.980.000	$ 11.020.000	$ 10.440.000	$ 13.340.000	$ 12.180.000	$ 46.980.000	100%	$ -
ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS - ALMUERZO	$ 85.050.000	$ 19.950.000	$ 18.900.000	$ 24.150.000	$ 22.050.000	$ 85.050.000	100%	$ -
ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS - REFRIGERIO DE LA TARDES	$ 34.970.000	$ 8.202.832	$ 7.771.104	$ 9.929.744	$ 9.066.320	$ 34.970.000	100%	$ -
ALIMENTACIÓN - NUTRICIONISTA/INGENIERO DE ALIMENTOS	$ 7.200.000	$ 1.560.000	$ 1.800.000	$ 1.800.000	$ 1.800.000	$ 6.960.000	97%	$ 240.000
ALIMENTACIÓN - MANIPULADOR DE ALIMENTOS	$ 14.400.000	$ 3.120.000	$ 3.600.000	$ 3.600.000	$ 3.600.000	$ 13.920.000	97%	$ 480.000
ALIMENTACIÓN - AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	$ 14.400.000	$ 3.120.000	$ 3.600.000	$ 3.600.000	$ 3.600.000	$ 13.920.000	97%	$ 480.000
ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL - PSICÓLOGO	$ 9.200.000	$ 1.993.333	$ 2.300.000	$ 2.300.000	$ 2.300.000	$ 8.893.333	97%	$ 306.667
ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERÍA/TÉCNICO EN ATENCIÓN A LA PERSONA MAYOR	$ 16.000.000	$ 1.733.333	$ 4.000.000	$ 4.000.000	$ 4.000.000	$ 13.733.333	86%	$ 2.266.667
CAPACITACIÓN EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS - TALLERISTA	$ 7.200.000	$ 1.560.000	$ 1.800.000	$ 1.800.000	$ 1.800.000	$ 6.960.000	97%	$ 240.000
TOTAL CENTRO VIDA	**$ 245.000.000**	**$ 54.339.498**	**$ 56.611.104**	**$ 66.919.744**	**$ 62.796.320**	**$ 240.666.666**	**98%**	**$ 4.333.334**
30% CENTRO DE PROTECCIÓN	**TOTAL PROYECTADO**	**TOTAL EJECUTADO INFORME No. 1**	**TOTAL EJECUTADO INFORME No. 2**	**TOTAL EJECUTADO INFORME No. 3**	**TOTAL EJECUTADO INFORME No. 4**	**TOTAL EJECUTADO**	**% DE AVANCE**	**PENDIENTE POR EJECUTAR**
ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS	$ 21.081.600	$ 2.995.200	$ 3.456.000	$ 3.571.200	$ 3.571.200	$ 13.593.600	64%	$ 7.488.000
ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS	$ 13.761.600	$ 1.955.200	$ 2.256.000	$ 2.331.200	$ 2.331.200	$ 8.873.600	64%	$ 4.888.000
ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS	$ 31.329.600	$ 4.451.200	$ 5.136.000	$ 5.307.200	$ 5.307.200	$ 20.201.600	64%	$ 11.128.000
ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS	$ 13.761.600	$ 1.955.200	$ 2.256.000	$ 2.331.200	$ 2.331.200	$ 8.873.600	64%	$ 4.888.000
ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS	$ 16.689.600	$ 2.371.200	$ 2.736.000	$ 2.827.200	$ 2.827.200	$ 10.761.600	64%	$ 5.928.000
ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERÍA	$ 7.520.000	$ 1.560.000	$ 1.880.000	$ 1.880.000	$ 1.880.000	$ 7.200.000	96%	$ 320.000
DOTACIÓN - ELEMENTOS DE ASEO	$ 856.000	$ -				$ -	0%	$ 856.000
	$ 105.000.000	**$ 15.288.000**	**$ 17.720.000**	**$ 18.248.000**	**$ 18.248.000**	**$ 69.504.000**	66%	**$ 35.496.000**
TOTAL	**$ 350.000.000**	**$ 69.627.498**	**$ 74.331.104**	**$ 85.167.744**	**$ 81.044.320**	**$ 310.170.666**	89%	**$ 39.829.334**

4 ANÁLISIS FINANCIERO DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS DE ACUERDO CON LA FICHA TÉCNICA CANASTA BÁSICA DE SERVICIOS

EJECUCIÓN DE RECURSOS ALCALDIA							
70% CENTRO VIDA/DÍA	TOTAL PROYECTADO	TOTAL EJECUTADO INFORME No. 1	TOTAL EJECUTADO INFORME No. 2	TOTAL EJECUTADO INFORME No. 3	TOTAL EJECUTADO INFORME No. 4	TOTAL EJECUTADO	% DE AVANCE	PENDIENTE POR EJECUTAR
RACIONESS PARA PREPARAR	$ 121.390.000	$ 19.900.000	$ 15.124.000	$ 40.994.000	$ 45.372.000	$ 121.390.000	100%	$ -
ELEMENTOS DE PAPELERIA	$ 1.336.906	$ -		$ 411.300	$ 925.606	$ 1.336.906	100%	$ -
TOTAL CENTRO VIDA	**$ 122.726.906**	**$ 19.900.000**	**$ 15.124.000**	**$ 41.405.300**	**$ 46.297.606**	**$ 122.726.906**	**100%**	**$ -**
30% CENTRO DE PROTECCIÓN	**TOTAL PROYECTADO**	**TOTAL EJECUTADO INFORME No. 1**	**TOTAL EJECUTADO INFORME No. 2**	**TOTAL EJECUTADO INFORME No. 3**	**TOTAL EJECUTADO INFORME No. 4**	**TOTAL EJECUTADO**	**% DE AVANCE**	**PENDIENTE POR EJECUTAR**
AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	$ 28.200.000	$ 5.640.000	$ 5.640.000	$ 5.640.000	$ 5.640.000	$ 22.560.000	80%	$ 5.640.000
AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 18.800.000	$ 3.760.000	$ 3.760.000	$ 3.760.000	$ 3.760.000	$ 15.040.000	80%	$ 3.760.000
AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 1.880.000			$ 1.880.000	$ -	$ 1.880.000	100%	$ -
COMPLEMENTOS NUTRICIONALES	$ 3.000.000			$ -	$ -	$ -	0%	$ 3.000.000
ELEMENTOS DE ENFERMERIA	$ 717.245			$ -		$ -	0%	$ 717.245
	$ 52.597.245	**$ 9.400.000**	**$ 9.400.000**	**$ 11.280.000**	**$ 9.400.000**	**$ 39.480.000**	75%	**$ 13.117.245**
TOTAL	**$ 175.324.151**	**$ 29.300.000**	**$ 24.524.000**	**$ 52.685.300**	**$ 55.697.606**	**$ 162.206.906**	93%	**$ 13.117.245**

ANÁLISIS FINANCIERO DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS DE ACUERDO CON LA FICHA TÉCNICA CANASTA BÁSICA DE SERVICIOS

Se evidencia contratación y pago de 1 COORDINADOR para el centro vida quien recibió un pago por valor de $2.400.000 para el mes de AGOSTO, realizó el aporte a la seguridad social por valor de $ 440.500 mediante planilla No. 4619121143 correspondiente al mes de AGOSTO de 2025.

Se evidencia contratación y pago para 1 NUTRICIONSITA quien recibió un pago por valor quien recibió un pago por valor de $1.800.000 AGOSTO, se realizó el aporte a la seguridad social por valor de $490.200 mediante planilla No. 34365035 correspondiente al mes de AGOSTO de 2025.

Se evidencia contratación y pago para 2 MANIPULADORES DE ALIMENTOS uno para centro vida quienes recibieron un pago por valor de $1.800.000 AGOSTO, se realizó el aporte a la seguridad social por valor de $440.500 mediante planilla No. 4613486085 y $ 413.300 mediante planilla No. 4613371083 correspondiente al mes de AGOSTO de 2025.

Se evidencia contratación y pago para 2 AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES uno para el centro Vida quien recibió un pago por valor de $1.800.000 para el mes de AGOSTO, realizó el aporte a la seguridad social por valor de $428.300 mediante planilla No. 80748086 y $440.500 mediante planilla No. 4614498265 correspondiente al mes de AGOSTO de 2025.

Se evidencia la contratación y pago de 1 PSICOLOGO para el centro vida quien recibió un pago por valor de $2.300.000 para el mes de AGOSTO, se realizó el aporte a la seguridad social por valor de $779.600 mediante planilla No. 4618069059 correspondiente al mes de AGOSTO de 2025.

Se evidencia la contratación y el pago de 2 AUXILIAR DE ENFERMERÍA una para centro vida, quienes recibieron un pago por valor de $2.000.000 para el mes de para el mes de AGOSTO, realizó el aporte a la seguridad social por valor de $440.800 mediante planilla No. 35058382 y $440.500 mediante planilla No. 4614498265 correspondiente al mes de AGOSTO de 2025. Centro de Protección uno, quien recibió un pago por valor de $1.880.000 para el mes de AGOSTO, realizó el aporte a la seguridad social por valor de $440.500 mediante planilla No. 4614610936 correspondiente al mes de AGOSTO de 2025

Se evidencia la contratación y pago de 1 TALLERITA para el centro vida quien recibió un pago por valor de $1.800.000 para el mes de AGOSTO, realizó el aporte a la seguridad social por valor de $428.300 mediante planilla No. 80748086 correspondiente al mes de AGOSTO de 2025.

Para concluir, en el informe presentado por el municipio de RISARALDA se evidencia que el valor ejecutado con recursos Gobernación a la fecha es por valor de $310.170.6966 equivalente a un 89% del total de los recursos del convenio No. 11042025-0819, de los cuales se evidencia un saldo sin ejecutar por valor total de $39.829.334.

Se evidencia que el valor ejecutado con recursos del Municipio de la RISARALDA a la fecha es por valor de $162.206.906 equivalente a un 93% del total de los recursos del convenio No. 11042025-0819 de los cuales se evidencia un saldo sin ejecutar por valor total de $13.117.245.

El municipio de RISARALDA certifica que se encuentra a PAZ Y SALVO por concepto de afiliación y pagos en los sistemas de salud, pensión, riesgos profesionales, como también en parafiscales dentro de los términos de ley.

El municipio de RISARALDA presenta la FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NRO NICA- 1642 enviada por el Municipio de la Risaralda por valor de $81.044.320 emitida el 30 de octubre de 2025, la cual se verifico en la DIAN. por concepto de CUARTO cobro realizado por el mes de AGOSTO, componente de alimentación del componente de alimentación del 01 de agosto al 02 de septiembre de 2025 para el funcionamiento del Centro Vida/Día y Centro de Protección – programa Personas Mayores, según convenio Nro 11042025-0819.

Se realiza la verificación de la FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NRO NICA- 1642 enviada por el Municipio de la Risaralda por valor de $81.044.320 en el validador de factura electrónica de la Dian, bajo el código Único de Factura – CUFE: 94c477817bc94d7e26af66f851a5c14d2b7227800b1c7f459fe5536db6037c554bbb1addd17e553e35207031971be295 Validando su autenticidad.

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
94c477817bc94d7e26af66f851a5c14d2b7227800b1c7f459fe5536db6037c554bbb1addd17e553e35207031971be295

Número de Factura: NICA-1642
Fecha de Emisión: 30/10/2025
Fecha de Vencimiento: 30/10/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MUNICIPIO DE RISARALDA
Nombre Comercial: MUNICIPIO DE RISARALDA
Nit del Emisor: 800095461
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:
País: Colombia
Departamento: Caldas
Municipio / Ciudad: RISARALDA
Dirección: CR 2 CL 5
Teléfono / Móvil: 3212508382
Correo: facturasrisaralda@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: DEPARTAMENTO DE CALDAS
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 890801052
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZY - No causa
País: Colombia
Departamento: Caldas
Municipio / Ciudad: MANIZALES
Dirección: CR 21 CL 22 23
Teléfono / Móvil: 8982444
Correo: atencionalciudadano@caldas.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	003	FACTURA DE COBRO	WSD	1,00	$ 81.044.320,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 81.044.320,00

Datos Totales

Documento generado el:
30/10/2025 09:41:11
Documento validado por la DIAN:
30/10/2025 09:41:13
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
890930534
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

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

Valores informativos

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	
Subtotal	81.044.320,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	81.044.320,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	81.044.320,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $81.044.320,00

Valores informativos

Así mismo, se evidencia FACTURA ELECTRÓNICA FE645 emitida el 28/08/2025 por valor de $136,741,894 de la CORPORACION EJE CAFE correspondiente al programa de Persona Mayor .

Se realiza la verificación de la FACTURA ELECTRÓNICA FE645 emitida el 28/08/2025 por valor de $136,741,894 en el validador de factura electrónica de la Dian, bajo los códigos Único de Factura - CUFE :
894ec43b0a2fe5b9f6f7568f5177cc31b461bb4f1f2f24f28f1594e3ed0ef1b5719ab03f871b2d8673d7f8fecb1ef1f4

COPIA CONTROLADA

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
894ec43b0a2fe5b9f6f7568f5177cc31b461bb4f1f2f24f28f1594e3ed0ef1b5719ab03f871b2d8673d7f8fecb1ef1f4

Número de Factura: FE-645
Fecha de Emisión: 18/09/2025
Fecha de Vencimiento:
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Acuerdo mutuo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CORPORACION EJE CAFE
Nombre Comercial: CORPORACION EJE CAFE
Nit del Emisor: 830509064
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:
País: Colombia
Departamento: Caldas
Municipio / Ciudad: Manizales
Dirección: CR 9 D 45 F 41 BRR ALTOS DE CAPRI
Teléfono / Móvil: 3104980231
Correo: contabilidadejecafe@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE RISARALDA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800095461
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
País: Colombia
Departamento: CALDAS
Municipio / Ciudad: RISARALDA - CALDAS
Dirección: CR 2 CL 5
Teléfono / Móvil: 6068557220,
Correo: secsalud@risaralda-caldas.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
Nro.	**Código**	**Descripción**	**U/M**	**Cantidad**	**Precio unitario**	**Descuento detalle**	**Recargo detalle**	**IVA**	**%**	**INC**	**%**	**Precio unitario de venta**
1	ACTASOC	ACTASOC Alimentacion En Caliente Centro vida	94	2.100,00	$ 20.617,28	$ 0,00	$ 0,00					$ 43.296.288,00
2	ACTASOC	ACTASOC Raciones para preparar Centro vida	94	228,00	$ 199.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 45.372.000,00
3	ACTASOC	ACTASOC Coordinador Centro vida	94	1,00	$ 2.400.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.400.000,00
4	ACTASOC	ACTASOC Ingeniero de Alimentos centro vida	94	1,00	$ 1.800.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.800.000,00
5	ACTASOC	ACTASOC Psicologo Centro vida	94	1,00	$ 2.300.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.300.000,00
6	ACTASOC	ACTASOC Auxiliar de Enfermeria centro vida	94	2,00	$ 2.000.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.000.000,00
7	ACTASOC	ACTASOC Auxiliar de Servicios Generales centro vida	94	2,00	$ 1.800.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 3.600.000,00
8	ACTASOC	ACTASOC Manipuladora de Alimentos centro vida	94	2,00	$ 1.800.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 3.600.000,00
9	ACTASOC	ACTASOC Tallerista centro vida	94	1,00	$ 1.800.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.800.000,00
10	ACTASOC	ACTASOC Alimentacion Centro de Proteccion	94	496,00	$ 33.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 16.368.000,00
11	ACTASOC	ACTASOC Auxiliar de Servicios Generales centro larga estancia	94	3,00	$ 1.880.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 5.640.000,00
12	ACTASOC	ACTASOC Auxiliar de Enfermeria centro larga estancia	94	3,00	$ 1.880.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 5.640.000,00
13	ACTASOC	ACTASOC elementos de papeleria	94	1,00	$ 925.606,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 925.606,00

COPIA CONTROLADA

Datos Totales

Documento generado el:
18/09/2025 18:09:46
Documento validado por la DIAN:
18/09/2025 18:09:47
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
830005677
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	
Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**$** $

Valores informativos

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	
Subtotal	136.741.894,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	136.741.894,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	136.741.894,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **$**	**COP** $136.741.894,00

ACLARACION FACTURA

La factura presentada por el operador **CORPORACION EJE CAFE** está por valor de **$136,741,894**, no obstante, la ejecución de recursos gobernación fue por valor de **$81.044.320,** los demás recursos corresponde a la contrapartida del Municipio de Risaralda, los cuales se encuentran por fuera de la ficha técnica.

REGISTRO FOTOGRAFICO

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS CENTRO DE LARGA ESTANCIA

SEPTIEMBRE Y PRIMERA SEMANA DE OCTUBRE DE 2025







EVIDENCIAS FOTOGRÁFI... ALIMENTACIÓN DIARIA.pdf





EVIDENCIAS FOTOGRÁFI... ALIMENTACIÓN DIARIA.pdf



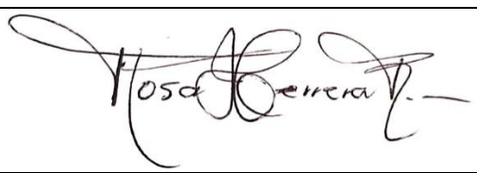




El suscrito supervisor

HACE CONSTAR:

Que el municipio, ha cumplido con el objeto del convenio y se autoriza el pago del acta **N.º 4**, lo anterior con lo establecido en la Ley 80 de 1993 y el manual de contratación para la Gobernación de Caldas, resolución Nro. 0059 del 21 de marzo del 2019, además se verificó que el municipio cumplió con lo establecido en la Ley Nro. 789 de 2002. Se autoriza el pago **$81.044.320**

NOMBRE DEL SUPERVISOR	ROSA DEL PILAR HERRERA RAMIREZ
FIRMA	

EL SUSCRITO CONTADOR Y EL ALCALDE DEL MUNICIPIO DE RISARALDA CALDAS

CERTIFICA QUE:

El Municipio de Risaralda-Caldas identificado con NIT 800.095.461, al mes de octubre de 2025, ha cumplido con las obligaciones derivadas de afiliación y pago en salud, pensión, riesgos profesionales, y los correspondientes a aportes parafiscales como son: Instituto colombiano de bienestar familiar (ICBF), Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y Caja de Compensación familiar. De conformidad con las normas vigentes, según ley 789 de 2002 Articulo 50 y ley 828 de 2005 artículo 1.

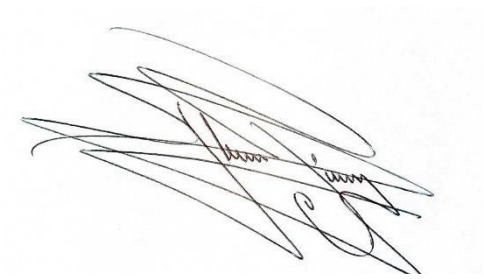
Certifico además que a la fecha no hay saldos a cargo del municipio, derivados de los aportes parafiscales y seguridad social a que estamos obligados de conformidad con las normas vigentes.

Expedido en Risaralda- Caldas a los treinta (30) días del mes de octubre de 2025.

Con atención.



ALEJANDRO BETANCUR MORALES
Alcalde Municipal



JHON FREDY GÓMEZ GALEANO
Contador Municipio de Risaralda
TP. 215734-T



MUNICIPIO DE RISARALDA
NIT: 800095461-1
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Tipo de persona: Jurídica
CR 2 CL 5, Risaralda, Caldas, Colombia
Tel. 3212508382
Autorización facturación electrónica No. 18764068451510 válida desde 2024-04-04 hasta 2026-04-04 rango desde NICA-1001 hasta NICA-2000.

Nombre o Razón Social:	DEPARTAMENTO DE CALDAS
NIT:	890801052-1
Dirección:	CR 21 CL 22 23, Manizales, Caldas, Colombia
Teléfono:	8982444
Email:	atencionalciudadano@caldas.gov.co

Forma de Pago:	Contado
Medio de Pago:	Consignación bancaria
Fecha de Pago:	30/10/2025
Total de Lineas:	1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA:	**NICA - 1642**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**09:41:08-05:00**
FECHA FIRMADO:	**30/10/2025 09:41:11**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
30	10	2025	30	10	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. M.	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	003	FACTURA DE COBRO AUNAR ESFUERZOS PARA LA DIGNIFICACION DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL MUNICIPIO DE RISARALDA DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS.	WSD	1,00	$81.044.320,00				0,00	$81.044.320,00

Notas:

SON: (ochenta y un millones cuarenta y cuatro mil trescientos veinte pesos)
CUFE: 94c477817bc94d7e26af66f851a5c14d2b7227800b1c7f459fe5536db6037c554bbb1addd17e553e35207031971be295

Subtotal:	$81.044.320,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$81.044.320,00

Firma Digital: odtocswKdd08cKSf0u0f+/8slpfB0VRDRiNZKJk1EpRPu/s+yQX7uyMoOHjewTqt OPlUwh0cXk7v6FUrMzd5HaC33dIt4RgyMW84puxiAiEKVni4le 9zAP+EjlP4dahl 0SdbPyCUC7GYu7B4qjAO0lsUAFSGZe3KITGokKhA6qpH2ri4tLtsrb2T70CJryMB W5pPF96/y3UtiVohV5TC+ZOBgou4D5MGylp B76R7PrrfaW2FqZ/yu4LWlB5Hex04 Adr6KSplgBDviVYnqRuTUY1D30j0PV50ELPY0UjYzTJN3/mgNhR7CLHYmOFFMI3G 5HuuoQgh79+8SqrmEtVD 8A==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

1.1. 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	RISARALDA CALDAS					
INFORME No.	04					
FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME	**DÍA**		**MES**	0	**AÑO**	2025
PERIODO DEL INFORME CENTRO VIDA/DÍA	01 DE AGOSTO AL 02 DE SEPTIEMBRE DEL 2025					
PERIODO DEL INFORME CENTRO DE PROTECCIÓN	01 DE AGOSTO AL 31 DE AGOSTO DEL 2025					

1. INFORMACIÓN GENERAL:

DATOS	**DESCRIPCIÓN**			
No. CONVENIO/RESOLUCIÓN CON LA GOBERNACIÓN	CONVENIO 11042025-0819			
OBJETO	Aunar esfuerzos para la significación de las personas mayores en el municipio de Risaralda en el departamento de caldas.			
VALOR TOTAL	$525.324.151			
VALOR APORTE DEPARTAMENTO	$350.000.000			
VALOR APORTE MUNICIPIO	$175.324.151			
DECRETO DE INCORPORACIÓN DE RECURSOS (Sólo para el primer informe o adiciones)	**No. DEL DECRETO**			
	FECHA	**DÍA**	**MES**	**AÑO**
		29	04	2025
	No. DEL RUBRO DE INGRESO	1.1.02.06.006.06		
	DESCRIPCIÓN	Servicio de atención y protección integral al adulto mayor.		
	VALOR	$350.000.000		
	No. DEL RUBRO DE EGRESO	2.3.2.02.02.009.72 2.3.2.02.02.009.73		
	DESCRIPCIÓN			
	VALOR			

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**	57	**MUJER**	43	**TOTAL**	100
No. DE POBLACIÓN BENEFICIADA CENTRO DE PROTECCIÓN	**HOMBRE**	10	**MUJER**	6	**TOTAL**	16

ASEGURAMIENTO EN SALUD	**CENTRO VIDA/DÍA**			
	GRUPO A: Pobreza Extrema (Desde A1 hasta A5)	12	**GRUPO B:** Pobreza Moderada (Desde B1 hasta B7)	39
	GRUPO C: Población Vulnerable (Desde C1 Hasta C18)	49	**GRUPO D:** Población no pobre no vulnerable (Desde D1 Hasta D21)	
	INDÍGENAS:		**NARP:**	
	DESPLAZADOS:		**LISTADO CENSAL:**	100
	CENTRO DE PROTECCIÓN			
	GRUPO A: Pobreza Extrema (Desde A1 hasta A5)	4	**GRUPO B:** Pobreza Moderada (Desde B1 hasta B7)	4
	GRUPO C:	8	**GRUPO D:**	

	Población Vulnerable (Desde C1 Hasta C18)		Población no pobre no vulnerable (Desde D1 Hasta D21)	
	INDÍGENAS:		**NARP:**	
	DESPLAZADOS:		**LISTADO CENSAL:**	16
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	MUNICIPIO DE RISARALDA		
	NIT	800095461-1		
	TIPO DE ORGANIZACIÓN			
	DIRECCIÓN	CR 2 CL 5 N° 2-01		
	ZONA (URBANA O RURAL)	URBANA		
	SEDE (PROPIA, ARRIENDO, COMODATO O PRESTAMO)	PROPIA		
	REPRESENTANTE LEGAL	ALEJANDRO BETANCUR MORALES		
	CÉDULA DE CIUDADANÍA	9923459		
	TELÉFONO	3154376259		
	OBSERVACIÓN			
	CENTRO DE PROTECCIÓN			
	RAZÓN SOCIAL	MUNICIPIO DE RISARALDA		
	NIT	800095461-1		
	TIPO DE ORGANIZACIÓN			
	DIRECCIÓN	CR 2 CL 5 N° 2-01		

COPIA CONTROLADA

	ZONA (URBANA O RURAL)			URBANA		
	SEDE (PROPIA, ARRIENDO, COMODATO O PRESTAMO)			PROPIA		
	REPRESENTANTE LEGAL			ALEJANDRO BETANCUR MORALES		
	CÉDULA DE CIUDADANÍA			9923459		
	TELÉFONO			3154376259		
	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**			034		
	FECHA DE INICIO			**FECHA DE TERMINACIÓN**		
	DÍA	**MES**	**AÑO**	**DÍA**	**MES**	**AÑO**
	12	06	2025	31	12	2025
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-005-2025		
	OBJETO			“EL CONTRATISTA SE OBLIGA PARA CON EL MUNICIPIO A REALIZAR CONVENIO DE INTERÉS PÙBLICO PARA LA ATENCIÒN INTEGRAL A LAS PERSONAS MAYORES DEL MUNICIPIO DE RISARALDA CALDAS EN EL CENTRO VIDA “BERNARDO CARDONA BEDOYA” Y CENTRO DE LARGA ESTANCIA "RICARDO SANCHEZ FRANCO" DEL MUNICIPIO DE RISARALDA CALDAS"		

	VALOR			QUINIENTOS NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA YCUATRO MIL CIENTO CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE ($509.484.151)		
	FECHA DE INICIO			**FECHA DE TERMINACIÓN**		
	DÍA	**MES**	**AÑO**	**DÍA**	**MES**	**AÑO**
	06	05	2025	06	11	11
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	CLAUDIA PATRICIA MONTOYA MANRIQUE CC. 25.081.908	CPS 128-2025	$2.400.000	**4619121143 Agosto**	$ 440.500
			TOTAL	$2.400.000	

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		

COPIA CONTROLADA

Breve informe del cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal relacionado (**Máximo 20 renglones**):
Durante el mes de agosto, se lograron los siguientes objetivos en el marco de las obligaciones contractuales y la celebración del Mes del Adulto Mayor:
Coordinación de eventos especiales: Se organizaron y gestionaron diversas actividades conmemorativas que promovieron el bienestar y la participación de los adultos mayores. Esto incluyó eventos como caminatas ecológicas, un desfile y reinado, una elevación de cometas y un bingo bailable.
Gestión de alianzas interinstitucionales: Se establecieron alianzas estratégicas con diferentes entidades para enriquecer la oferta de actividades. Un logro destacado fue la colaboración con la Escuela Santa Clara, que permitió ofrecer servicios de manicura y corte de cabello a los participantes.
Garantía del servicio integral: Adicionalmente, se aseguró la prestación del servicio en condiciones de dignidad, lo cual fortaleció la atención integral ofrecida a los adultos mayores.
Estos logros demuestran el cumplimiento de las responsabilidades contractuales, asegurando un mes lleno de actividades que no solo entretuvieron, sino que también contribuyeron al bienestar integral de los usuarios

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	07	08	2025	5	100	$2.061.728	$ 10.308.640

COPIA CONTROLADA

LISTADOS DE ALIMENTACIÓN (SEMANA)						TOTAL DÍAS	TOTAL PERSONAS BENEFICIARIOS	COSTO UNITARIO (DÍA)	COSTO TOTAL
FECHA INICIAL			FECHA FINAL						
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO				
11	08	2025	15	08	2025	5	100	$2.061.728	$ 10.308.640
19	08	2025	22	08	2025	4	100	$2.061.728	$ 8.246.912
25	08	2025	29	08	2025	5	100	$2.061.728	$ 10.308.640
01	09	2025	02	09	2025	2	100	$2.061.728	$ 4.123.456
								VALOR TOTAL	**$ 43.296.288**

SOPORTES FINANCIEROS					
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	VALOR TOTAL
DIA	MES	AÑO			
18	09	2025	FE 645	Corporación Eje Café	**$ $ 43.296.288**
				VALOR TOTAL	**$ 47.419.744**

- **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	07	08	2025	7	16	$528.000	$ 3.696.000
08	07	2025	14	08	2025	7	16	$528.000	$ 3.696.000
15	07	2025	21	08	2025	7	16	$528.000	$ 3.696.000
22	07	2025	28	08	2025	7	16	$528.000	$ 3.696.000
29	07	2025	31	08	2025	3	16	$528.000	$ 1.584.000
								VALOR TOTAL	**$ 16.368.000**

SOPORTES FINANCIEROS					
FECHA DE LA FACTURA			**No. FACTURA ELECTRÓNICA**	**PROVEEDOR**	**VALOR TOTAL**
DIA	**MES**	**AÑO**			
18	09	2025	FE 645	Corporación Eje Café	**$ 16.368.000**
				VALOR TOTAL	**$ 16.368.000**

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:

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	

- **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**			
				VALOR TOTAL	

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

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:

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	JUAN SEBASTIAN ZAPATA CASAS CC. 1.053.844.460	CPS- 129-2025	$1.800.000	34365035 Agosto	$490.200
			TOTAL	$1.800.000	

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**):

Coordiné y acompañé al equipo responsable de la preparación de alimentos para personas mayores, supervisando que las porciones fueran correctas y adecuadas. Además, me encargué de la gestión de compras con los proveedores, garantizando el abastecimiento oportuno y eficiente tanto para el centro de larga estancia como para el Centro Vida. Como parte de las actividades del programa Centro Vida, se llevaron a cabo evaluaciones nutricionales a las personas mayores, incluyendo la toma de peso, la aplicación de preguntas de seguimiento y, con base en las patologías identificadas, se ofrecieron recomendaciones personalizadas. También realicé inspecciones minuciosas en todas las áreas de la cocina para asegurar que los equipos, utensilios e implementos cumplieran con las normas de seguridad e inocuidad alimentaria. Verifiqué que los formularios del plan de saneamiento —relacionados con limpieza, desinfección, manejo de residuos, control de plagas y calidad del agua— estuvieran debidamente diligenciados y contaran con los registros exigidos. Finalmente, se brindó una charla de retroalimentación sobre conceptos básicos de inocuidad y buenas prácticas de manufactura, a partir de los hallazgos realizados durante la inspección.

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

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	LINA MARCELA ARICAPA RESTREPO CC 30.238.567	CPS-123-2025	$1.800.000	**4613486085** Agosto	$440.500
BACHILLER	LEIDY MARCELA GONZALES CC 1.061.046.532	CPS-140-2025	$1.800.000	4613371083	$413.300
		TOTAL	$3.600.000		

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**):

Durante el mes de agosto, la contratista cumplió con sus obligaciones, incluyendo la rotación entre el centro vida y el centro de protección cuando fue necesario. Se encargó de la preparación diaria de alimentos, siguiendo las minutas y las normas de buenas prácticas de manufactura para ofrecer un desayuno, almuerzo y refrigerio a los adultos mayores. Para garantizar la calidad, realizo rotación de los alimentos a medida que llegaban y almacenó adecuadamente los víveres.

Tomando medidas de precaución, implementó prácticas de higiene utilizando el equipo de protección adecuado, recibió y organizó los productos de limpieza y otros insumos, verificando que estuvieran

debidamente etiquetados. A diario, llevó a cabo las tareas de limpieza y desinfección según los procedimientos establecidos. Para finalizar, entregó un reporte completo de sus labores, incluyendo evidencia fotográfica y los comprobantes de pago de su seguridad social, confirmando así el cumplimiento de sus obligaciones 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.

2.6. ALIMENTACIÓN - AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES

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	LUIS ANGEL AGUIRRE CARMONA C.C 10.224.414	CPS-141-2025	$1.800.000	80748086 Agosto	$ 428.300
BACHILLER	MARIA ILSANEY HENAO GAVIRIA CC 33940235	CPS-124-2025	$1.800.000	**4614498265** Agosto	$ 440.500
		TOTAL	$3.600.000		

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 agosto, la contratista se roto entre el centro de vida y el centro de protección según se requirió, mostrando una excelente adaptabilidad.
Sus tareas diarias incluyeron la preparación de desayunos, almuerzos y refrigerios saludables, cumpliendo con las minutas y las normas de higiene. Se aseguró de que los productos estuvieran en óptimas condiciones, gestionando su almacenamiento y rotación.
También realizó las labores de limpieza y desinfección en las instalaciones, utilizando el equipo de protección y siguiendo los protocolos establecidos. Apoyó la recepción de insumos y elementos de aseo, verificando su correcta organización.
Para finalizar, entregó un informe completo con fotos y los soportes de pago de su seguridad social, validando así el cumplimiento de todas las obligaciones de su 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.

2.7. ALIMENTACIÓN - AUXILIAR DE LOGÍSTICA

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. • 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**
			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. • 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**
PROFESIONAL	JOHANN GONZÁLEZ ARIAS CC 1053866989	CPS-125-2025	$2.300.000	**4618069059 Agosto**	**$ 440.500**
		TOTAL	$2.300.000		

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 de la conmemoración del Mes del Adulto Mayor, se llevaron a cabo diversas actividades orientadas a fortalecer el bienestar psicosocial de esta población. Estas acciones no solo buscaron sensibilizar a los adultos mayores sobre el cuidado y acompañamiento brindado desde el Centro Vida, sino también generar conciencia en la sociedad en general acerca de la importancia del respeto, la protección y la valoración de esta etapa de la vida. Las actividades desarrolladas tuvieron como propósito no únicamente beneficiar a los adultos mayores, sino también reconocerlos como actores activos dentro de la sociedad actual. De esta manera, se promovió su participación en espacios que favorecen su bienestar

emocional, físico y social, contribuyendo al mismo tiempo a la construcción y transformación de una comunidad más solidaria e inclusiva.
Actividades realizadas
• Jornadas recreativas y culturales con participación activa de los adultos mayores.
• Talleres de sensibilización dirigidos tanto a los adultos mayores como a la comunidad en general.
• Espacios de reflexión y convivencia intergeneracional.
• Actividades físicas y lúdicas que contribuyeron a la salud integral de la población participante.

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		

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**
TECNICA	ANGIE MIILEIDY GARCÍA GARCÍA CC 1110530850	CPS 127-2025	$2.000.000	35058382 Agosto	$ 440.500
		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**
TECNICA	LUZ ADRIANA VELASQUEZ ALZATE CC 1.059.786.146	CPS 136- 2025	$1.880.000	4614610936 Agosto	$440.500
		TOTAL	$1.880.000		

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**
TECNICA	DORA ISMENIA ZULETA VILLADA 25.081.017	CPS -158 - 2025	$2.000.000	Septiembre 9492049314	$413.300
		TOTAL	$2.000.000		

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

La gestión de citas médicas y la autorización de medicamentos gestiones realizadas con la nueva EPS y Audifarma, se realizaron valoraciones de enfermería que permitieron conocer y evaluar las necesidades nutricionales de los usuarios, se visita a las veredas la Romelia y banderas para entrega de paquetes nutricionales y valoraciones.

Se realizan talleres con nuestros adultos mayores donde se tocaron los siguientes temas la importancia del autocuidado donde fomentamos actividades de higiene personal y buenos hábitos alimenticios, se realiza socialización sobre la importancia de realizar ejercicios que nos ayuden a estimular la memoria la agilidad mental y la capacidad de relacionar imágenes con letras, también se realizó actividad con globos cuerdas y aros donde el objetivo principal era que los adultos mayores se familiaricen con la actividad física buscando con esto que puedan dedicar 30 minutos al día a alguna actividad que les permita ejercitar su sistema motor.

Adicional a esto desde la parte de salud se vinculó a cada una de las actividades planteadas por el equipo de trabajo del centro vida encabezado por la coordinadora Claudia Montoya, actividades en las que los adultos mayores se vean aludidos a mostrar su capacidad de empatía, competencia, tolerancia, creatividad y agilidades tanto físicas como psíquicas y motoras.

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:

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			

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**

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. • 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**
TECNICO	MIGUEL ANGEL BEDOYA CC. 9924175	CPS-126- 2025	$1.800.000	**4619297421 Agosto**	$ 440.500
		TOTAL	$1.800.000		

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**):

Durante el mes, el contratista prestó un apoyo administrativo fundamental a la coordinadora, encargándose de la documentación y los soportes necesarios para el buen funcionamiento del programa. Esto incluyó:

Los logros en el apoyo a actividades artísticas y culturales en el programa Centro Vida incluyeron la mejora del bienestar y la integración social de los participantes, la preservación y difusión de la cultura local a través de eventos, y la promoción de la participación de la comunidad en actividades recreativas y educativas, fortaleciendo así el tejido social y la calidad de vida de los beneficiarios.

Los talleres de manualidades lograron el desarrollo integral de los adultos mayores, potenciando la motricidad fina a través de la coordinación mano-ojo y la destreza manual, estimulando la creatividad y la autoexpresión artística y fomentando el bienestar emocional y la autoestima al generar autonomía y la satisfacción de la creación propia. Estos beneficios se observan en la mejora de habilidades como sostener el pincel, usar tijeras y manipular materiales, lo que impacta positivamente en otras áreas de la vida diaria.

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	

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**):

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:

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	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Listados de asistencia de los beneficiarios.

REPOSAR EN EL MUNICIPIO	• 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 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.

2.21. 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	

COPIA CONTROLADA

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

COPIA CONTROLADA

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**						

							VALOR TOTAL	

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.

CONTRA PARTIDA MUNICIPIO

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			
31	09	2025	228	$199.000	$45.372.000
				VALOR TOTAL	**$45.372.000**

SOPORTES FINANCIEROS					
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	VALOR TOTAL
DIA	MES	AÑO			
18	09	2025	FE-645	Corporación Eje Café	$45.372.000
				VALOR TOTAL	$45.372.000

ALIMENTACIÓN - AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES

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	SANDRA VERONICA MARIN VALENCIA CC 1.002.856.434	CPS-171-2025	$1.880.000	79763635 Agosto	$ 440.500
BACHILLER	DIANA LUCIA GRAJALES CC 24.397.764	CPS-133-2025	$1.880.000	9489652037 Agosto	$440,500
BACHILLER	GLORIA MATILDE COLORADO CC	CPS- 132-2025	$1.880.000	1074148454 Agosto	$440,500
		TOTAL	$5.640.000		

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

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**
TECNICA	JENNIFER LOPEZ PELAEZ CC 1059784391	CPS 134- 2025	$1.880.000	34178438 Agosto	$ 440.500
TECNICA	DANIELA ESTEFANIA HERRERA CANO CC 1.054.921.549	CPS 135- 2025	$1.880.000	**4614649883** Agosto	$ 440.500
		TOTAL	$3.760.000		

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

CENTRO VIDA/DÍA

SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN ELEMENTOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIA	MES	AÑO						
19	09	2025	37806	JOHANNA MARCELA VARGAS RINCON	ELEMENTOS DE PAPELERIA	1	$926.001	$926.001
							VALOR TOTAL	$ 926.001

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

1. 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.		xx

2.	Certificado actualizado de la cuenta bancaria, exclusiva para los recursos del programa de personas mayores asignados por la Gobernación.		
3.	Certificado de parafiscales del Municipio, firmado por el alcalde.		
4.	Decreto de incorporación de recursos (primer informe y adiciones).		
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).		
6.	Documentos soporte personería jurídica de los centros (primer informe).		
7.	Acto de administrativo de conformación de la veeduría ciudadana vigente (primer informe) y presentar los informes de las veedurías (cada dos meses).		
8.	Convenio/contrato del operador con el municipio (si aplica, para primer informe y adiciones).		
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.		
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.		
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.		
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.		
13.	Póliza de seguro exequial, con la relación de los beneficiarios, para centro vida/día y centro de protección.		
14.	Todas las facturas electrónicas relacionadas y factura del operador con descripción detallada de la ejecución de cada componente relacionado en el informe.		
15.	Soportes de las experiencias exitosas.		
16.	Certificación de novedades de personal de persona mayor.		
17.	Registro fotográfico.		xx
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).		

2. 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 Risaralda, a los seis (06) del mes de (septiembre) del año (2025).

Cordialmente,

FIRMA



NOMBRE DEL ALCALDE	ALEJANDRO BETANCUR MORALES

Tuliana Echeverri Q.

COPIA CONTROLADA

FIRMA _____

NOMBRE DEL SUPERVISOR MUNICIPIO	YULIANA ECHEVERRI QUICENO