Contrato No.	**Convenio 007 de 2025**		
Objeto	ANUAR ESFUERZO ENTRE EL MUNICIPIO DE ARMENIA Y UNA ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO ESAL DE RECONOCIDA IDONEIDAD PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTO MAYORES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD ABANDONADOS Y SIN RED DE APOYO		
Valor total	**$** 607.965.737,14	**Reg. Presupuestal No.**	**9044 de 2025** **00018 de 2026** **(Vig. Futura)**
Contratista	FUNDACION TIZU		
Supervisor	JENNY GOMEZ BETANCOURTH		
Fecha de Inicio	Septiembre 09 de 2025		
Fecha de terminación	Marzo 07 de 2026 HASTA AGOTAR RECURSOS DISPONIBLES		
Plazo de Ejecución	Ciento ochenta (180) Días		
Forma de Pago	EL MUNICIPIO: Se realizarán desembolsos mensuales de acuerdo a los servicios efectivamente prestados, entregados y facturados dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha en que la ESAL radique la factura, acompañada del informe donde conste el cumplimiento del objeto y las obligaciones del convenio, la certificación que acredite el pago por parte del contratista de las obligaciones al Sistema General de Seguridad Social (salud, pensiones y riesgos laborales) y Aportes Parafiscales (Caja de Compensación Familiar, SENA e ICBF) y el certificado de recibido a satisfacción expedido por el supervisor del convenio. No obstante, la forma de pago prevista, esta queda sujeta a la situación de los recursos del Plan Anual mensualidad de Caja PAC. B) LA ESAL Se realizarán desembolsos mensuales de conformidad a los servicios efectivamente prestados, entregados y facturados. NOTA 1: En el valor unitario de cada servicio efectivamente prestados. entregados y facturados deberá tenerse en cuenta el aporte a realizar por parte del Municipio de Armenia y los aportes a realizar por parte de la ESAL según oferta económica establecida dentro de la propuesta presentada en el proceso competitivo. NÓTA 2: Aquellos proveedores que se encuentren obligados a facturar electrónicamente, deberán presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes o servicios contratados, conforme a lo dispuesto en el Decreto 358 del 05 de marzo de 2020		

FECHA DE ACTA PARCIAL	**Año**	**Mes**	**Día**
	2026	02	09

En la ciudad de Armenia Q, en la fecha antes indicada contratista y supervisor suscriben la presente Acta No. 05 del contrato antes identificado y autorizar su correspondiente pago.

Periodo informado	01 DE ENERO DE 2026 AL 31 DE ENERO DE 2026

1. ***PRESTAR EL SERVICIO DE ALOJAMIENTO DURANTE LAS 24 HORAS DEL DÍA DURANTE LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA EN FAVOR DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR Y/O PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD ABANDONADAS CON UNA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE HASTA VEINTE (20) PERSONAS DE MANERA INTEGRAL Y SIMULTANEA.***

Durante el presente periodo informado, la fundación Tizu presto sus servicios de alojamiento las 24 horas del día, durante los 7 días de la semana en favor de la población adulta mayor y/o personas en condición de discapacidad abandonadas con una capacidad de atención de hasta veinte (20) personas de manera integral y simultánea.

DÍA	MES	Cantidad abuelos
1	enero	19
2	enero	19
3	enero	19
4	enero	19
5	enero	19
6	enero	19
7	enero	19
8	enero	19
9	enero	19
10	enero	19
11	enero	19
12	enero	19
13	enero	19
14	enero	19
15	enero	19
16	enero	19
17	enero	19
18	enero	19
19	enero	19
20	enero	19
21	enero	19
22	enero	18
23	enero	19
24	enero	19

25	enero	19
26	enero	19
27	enero	19
28	enero	19
29	enero	19
30	enero	19
31	enero	19

Nota: Se aporta listado de asistencia diaria en físico

2. ***GARANTIZAR LA CAPACIDAD LOGÍSTICA Y OPERATIVA PARA EL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CON PLENA AUTONOMÍA ADMINISTRATIVA Y BAJO SU PROPIA RESPONSABILIDAD***

Durante el presente periodo informado se garantizó de forma ininterrumpida la capacidad logística y operativa para el servicio de alojamiento con plena autonomía administrativa y bajo su propia responsabilidad

3. ***MANTENER EN TODO MOMENTO EL ALOJAMIENTO CON LAS CONDICIONES IDÓNEAS DE LIMPIEZA, HIGIENE Y ASEO, GENERANDO ESPACIOS DE TRANQUILIDAD PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR Y/O PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD ABANDONADAS***

Durante el presente periodo informado, se mantuvo en todo momento el alojamiento con las condiciones idóneas de limpieza, higiene y aseo, con el objetivo de que los espacios garanticen tranquilidad en la atención a la población adulta mayor y/o personas en condición de discapacidad abandonadas.

Para dar cumplimiento a lo anterior, la fundación Tizu contó con una persona encargada de prestar los servicios de aseo general, quien se encargó de desarrollar actividades diarias de limpieza, higiene y aseo a los diferentes espacios utilizados por la población beneficiaria atendida.

Nota: Se aporta registro fotográfico, protocolos de aseo, limpieza y desinfección, registro de turnos.

4. ***MANTENER EN TODO MOMENTO EL ALOJAMIENTO CON LAS CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA IDÓNEAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR Y/O PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD ABANDONADAS, EVITANDO GOTERAS, INUNDACIONES, HUMEDADES Y CUALQUIER OTRO DAÑO ESTRUCTURAL QUE IMPIDA LA CORRECTA PRESTACIÓN DEL SERVICIO***

Durante el presente periodo informado, se realizó una atención ininterrumpida manteniendo en todo momento el alojamiento con las condiciones de infraestructura idóneas para la prestación del servicio de atención a la población adulta mayor y/o personas en condición de discapacidad abandonadas, evitando goteras, inundaciones, humedades y cualquier otro daño estructural que impida la correcta prestación del servicio.

Nota: Se aporta registro fotográfico

5. ***MANTENER EL ALOJAMIENTO CON LAS CONDICIONES NECESARIAS QUE PERMITAN LA PLENA MOVILIDAD PARA LAS PERSONAS EN CONDICIÓN Y/O SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD, ASEGURANDO EL FUNCIONAMIENTO DE RAMPAS DE ACCESO, BARANDILLAS DE APOYO, ASCENSORES PARA DISCAPACITADOS EN CASO DE SER UNA VIVIENDA DE DOS O MÁS PISOS, Y LOS DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS***

Durante el presente periodo informado, se garantizó que el alojamiento contara con las condiciones necesarias que permitieran la plena movilidad para las personas en condición y/o situación de discapacidad, asegurando el funcionamiento de rampas de acceso, barandillas de apoyo y otros elementos de movilidad.

Nota: Se aporta registro fotográfico

6. ***GARANTIZAR EN EL ALOJAMIENTO EL ACCESO A SERVICIOS PÚBLICOS DE AGUA POTABLE Y ENERGÍA ELÉCTRICA DE MANERA ININTERRUMPIDA, SALVO ANTE LA OCURRENCIA DE UNA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO.***

Durante el presente periodo informado, se garantizó que el alojamiento contara con acceso a servicios públicos de agua potable y energía eléctrica de manera ininterrumpida.

7. ***REALIZAR LA ACOMODACIÓN DE LOS USUARIOS GARANTIZANDO SU INTIMIDAD, INSTALÁNDOLOS EN CUARTOS PARA MÁXIMO DOS PERSONAS CON DOTACIÓN BÁSICA COMO CAMA Y CAJONERO, SEPARADOS DE LAS OTRAS PERSONAS QUE HABITEN EL HOGAR DE PASO SEGÚN SU DISPONIBILIDAD Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS***

Durante el presente periodo informado, se garantizó que los usuarios atendidos contaran con su intimidad personal, en acomodación máxima de dos personas por habitación, separados de las otras personas que habiten el hogar. En dicha acomodación realizada por la coordinadora designada por la fundación Tizu, se generaron las siguientes priorizaciones:

- Hombre – Hombre
- Mujer – Mujer
- Enfermedades de cada paciente
- Compatibilidad entre usuarios

Nota: Se presenta registro fotográfico.

8. ***MANTENER ACTUALIZADAS Y VIGENTES DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO, TODAS LAS LICENCIAS Y PERMISOS QUE FUERON REQUERIDOS POR EL MUNICIPIO DE ARMENIA***

Durante el presente periodo informado, la fundación Tizu mantuvo actualizado y vigente todas las licencias y permisos que fueron requeridos por el municipio de Armenia al inicio del contrato.

Nota: Se anexan documentos.

9. ***SUMINISTRAR A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES O PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD LOS ALIMENTOS EN LAS PROPORCIONES Y CON LAS CARACTERÍSTICAS DEFINIDAS EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.***

Durante el presente periodo informado, se suministró a cada usuario atendido el servicio alimentario de desayuno, almuerzo y cena en las proporciones y con las características definidas en las especificaciones técnicas.

Nota: Se adjunta registro de entrega de alimentos diario y registro fotográfico de apoyo.

10. ***ENTREGAR LA ALIMENTACIÓN EN LOS HORARIOS PREVIAMENTE ESTABLECIDOS CON EL SUPERVISOR***

Durante el presente periodo informado, se suministró a cada usuario atendido el servicio alimentario de desayuno, almuerzo y cena en los siguientes horarios:

- Desayuno: 8:00 am a 9:00 am
- Almuerzo: 12:00 pm a 1:00 Pm
- Cena: 5:00 pm a 6:00 pm

Se deja constancia que, si bien el Convenio No. 007 de 2025 no contempla dentro de su alcance contractual la entrega ni el pago de las onces de la tarde ni de las onces

de la noche, la Fundación TIZU, por voluntad propia y en ejercicio de su responsabilidad social y técnica, ha decidido suministrar dichos alimentos adicionales a los adultos mayores atendidos.

Esta decisión obedece a que una parte significativa de los usuarios ingresó al servicio en condiciones de bajo peso y con disminución de masa muscular, lo cual hace necesario aumentar la frecuencia y cantidad de la ingesta alimentaria para favorecer procesos de recuperación nutricional, ganancia de peso y mantenimiento de masa muscular, en concordancia con los lineamientos de atención integral y las recomendaciones básicas de cuidado geriátrico.

En ese sentido, el suministro de las onces de la tarde y de la noche constituye una medida de protección y fortalecimiento del estado nutricional de los adultos mayores, orientada a garantizar su bienestar, salud y calidad de vida, aun cuando dichos costos son asumidos directamente por la Fundación TIZU con recursos propios y no generan obligación de pago para el Municipio.

DÍA	MES	Cantidad abuelos
1	enero	19
2	enero	19
3	enero	19
4	enero	19
5	enero	19
6	enero	19
7	enero	19
8	enero	19
9	enero	19
10	enero	19
11	enero	19
12	enero	19
13	enero	19
14	enero	19
15	enero	19
16	enero	19
17	enero	19
18	enero	19
19	enero	19

20	enero	19
21	enero	18
22	enero	18
23	enero	19
24	enero	19
25	enero	19
26	enero	19
27	enero	19
28	enero	19
29	enero	19
30	enero	19
31	enero	19

11. ABSTENERSE DE SUMINISTRAR A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES O PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD ABANDONADAS ALIMENTOS CADUCADOS, VENCIDOS, NO CONTEMPLADOS EN EL MENÚ NUTRICIONAL O QUE VAYAN EN CONTRA DE LAS CONDICIONES MÉDICAS DE CADA PACIENTE SEGÚN HISTORIAL CLÍNICO.

Durante el presente periodo informado, la fundación Tizu se abstuvo de suministrar a los usuarios atendidos, alimentos caducados, vencidos o que vayan en contra de las condiciones médicas de cada paciente según historial clínico. De igual forma, dentro de los usuarios atendidos no se reportan enfermedades que modifiquen drásticamente la alimentación como: diabetes, colesterol, entre otros.

12. REALIZAR LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS ACORDE A LOS LINEAMIENTOS HIGIÉNICO-SANITARIOS QUE DETERMINE LA LEY GARANTIZANDO QUE SU MANIPULACIÓN SEA POR PERSONAL. CON LOS RESPECTIVOS CERTIFICADOS DE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

Durante el presente periodo informado, la fundación Tizu contó con dos personas idóneas quienes cuentan actualmente con sus respectivos certificados y exámenes médicos necesarios para la manipulación de alimentos. Dichas personas fueron las encargadas de preparar, manipular, cocinar y servir los alimentos a suministrar por parte de la fundación Tizu a los usuarios atendidos.

Nota: Se anexa registro fotográfico y certificado de manipuladoras de alimentos vigentes.

13. GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA PARA

CADA UNA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES O PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD QUE SE ENCUENTREN COMA PACIENTE EN EL ALOJAMIENTO DE LARGA INSTANCIA

Durante el presente periodo informado, la fundación Tizu garantizo el suministro diario de desayuno, almuerzo y cena para cada una de las personas adultas mayores o personas en condición de discapacidad atendidas como paciente en el alojamiento.

Nota: Se anexa registro de alimentos y apoyo fotográfico.

14. ***DISPONER DE UN ÁREA IDÓNEA PARA EL ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS, LA CUAL CUMPLA CON PROTOCOLOS DE HIGIENE Y SALUBRIDAD ALIMENTARIA***

La fundación Tizu durante el presente periodo informado, dispuso de una bodega como área idónea para el almacenamiento de alimentos cumpliendo con los protocolos de higiene y salubridad alimentaria.

Nota: Se anexa apoyo fotográfico

15. ***ADQUIRIR LOS ALIMENTOS A PEQUEÑOS PRODUCTORES AGROPECUARIOS LOCALES Y/O PRODUCTORES DE AGRICULTURA CAMPESINA FAMILIAR O COMUNITARIA LOCALES Y SUS ORGANIZACIONES EN UN PORCENTAJE MÍNIMO DEL 30% DEL VALOR TOTAL DEL PRESUPUESTO DEL, CONTRATO, DESTINADO A LA COMPRA DE ALIMENTOS, EN CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2.20,1.1.3 DEL DECRETO 248 DE 2021 EL CUAL ESTABLECE "MÍNIMO DE COMPRAS PÚBLICAS DE ALIMENTOS Y SUMINISTROS DE PRODUCTOS AGROPECUARIOS A PRODUCTORES AGROPECUARIOS LOCALES***

Durante el presente periodo informado, se adquirió los insumos para preparación de alimentos a la ***ASOCIACIÓN DE PEQUEÑOS PRODUCTORES AGRÍCOLAS LOS QUINDIANITOS*** identificados bajo el NIT 901.845.168-3 y su integrante Gladys, quien se encuentra registrada como pequeño productor inscrito en el registro de productores del Quindío.

16. ***PRESTAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN EN TODO MOMENTO, A TRAVÉS DE PERSONAL IDÓNEO QUE CUMPLA CON LOS REQUISITOS Y EXIGENCIAS TÉCNICAS COMO MÍNIMO: POR: UN (01) COORDINADOR, UN (01) PSICÓLOGO, NUEVE (09) AUXILIARES DE ENFERMERÍA, DOS (02) AUXILIARES DE COCINA, UN (01 PERSONA PARA MANTENIMIENTO Y/O OFICIOS VARIOS, SUPERVISANDO EL CORRECTO DESEMPEÑO DE SU PERSONAL A CARGO DESTINADO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO***

Durante el presente periodo informado, la fundación Tizu contó en todo momento con

el personal idóneo exigido de la siguiente forma:

CANTIDAD	PERFIL	HORARIOS
1	Coordinadora: Gerontóloga	8 horas diarias de lunes a domingo
1	Psicóloga	8 horas diarias de lunes a domingo
1	Aseadora y servicios generales	8 horas diarias de lunes a domingo
2	Manipuladoras de alimentos	8 horas diarias de lunes a domingo
9	Auxiliares de enfermería	8 horas diarias de lunes a domingo

Nota: Se adjuntan los respectivos soportes de la prestación del servicio. Como Informes, fotografías, y planillas de servicio

17. ***PRESENTAR UN INFORME DE REGISTRO DIARIO QUE EVIDENCIE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL PERSONAL IDÓNEO SEGÚN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNÍCAS, ACOMPAÑADO DE EVIDENCIA FOTOGRÁFICA TOMADA CON LOCALIZACIÓN GPS EN TIEMPO REAL E INFORMACIÓN DE TURNOS EJECUTADOS***

Anexo al presente informe, se entrega un registro de las actividades diarias desarrolladas por el personal exigido según especificaciones técnicas.

Nota: Se adjunta registro de actividades diarias con apoyo fotográfico.

18. ***PRESTAR EN FAVOR DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES O PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD < CUANDO SEA REQUERIDO, LOS SERVICIOS DE AYUDA O ASISTENCIA EN LA TOMA DE LOS ALIMENTOS.***

Durante el presente periodo informado, se brindó apoyo a través del equipo de auxiliares de enfermería, en la asistencia alimentaria para aquellos usuarios que por su condición física no podrían hacerlo por si solos.

Nota: Se aporta registro fotográfico

19. ***PRESTAR EN FAVOR DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES O PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD CUANDO SEA REQUERIDO, LOS SERVICIOS DE USO APOYO EN LA TOMA DE DUCHAS Y USO DE UNIDADES SANITARIAS PARA HACER LAS NECESIDADES FISIOLÓGICAS.***

Durante el presente periodo informado, se brindó apoyo a través del equipo de auxiliares de enfermería, en la asistencia de toma de duchas para aquellos usuarios que por su condición física no podrían hacerlo por si solos.

Nota: Se aporta registro fotográfico

20. ***APOYAR A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES O PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD CUANDO SEA REQUERIDO, EN LAS PRÁCTICAS DE ASEO PERSONAL, ESPECIALMENTE EN EL CAMBIO DE PAÑALES, CORTE DE UÑAS, LAVADA DE DIENTES DESPUÉS DE CADA COMIDA V/O CAMBIO DIARIO DE PRENDAS DE VESTIR***

Durante el presente periodo informado, se brindó apoyo a través del equipo de auxiliares de enfermería, en la asistencia de prácticas de aseo para aquellos usuarios que por su condición física no podrían hacerlo por si solos.

Nota: Se aporta registro fotográfico

21. ***APOYAR A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES O PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD CUANDO SEA REQUERIDO, EN LA TOMA DE MEDICAMENTOS RECETADOS POR LOS MÉDICOS AUTORIZADOS SEGÚN SU CONDICIÓN.***

Durante el presente periodo informado, se brindó apoyo a través del equipo de auxiliares de enfermería, en la asistencia de toma de medicamentos para aquellos usuarios que por su condición física no podrían hacerlo por si solos.

Nota: Se aporta registro fotográfico

22. ***APOYAR A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES O PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD CUANDO SEA REQUERIDO, EN LOS SERVICIOS DE CURACIONES SIMPLES O LIMPIEZAS DE HERIDAS LEVES.***

Durante el presente periodo informado, se brindó apoyo a través del equipo de auxiliares de enfermería, en el servicio de curaciones a pacientes que lo requerían.

Nota: Se aporta registro fotográfico

23. ***REMITIR AL CENTRO HOSPITALARIO O CLÍNICA MÁS CERCANA, AQUELLOS CASOS DONDE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES O PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD REQUIEREN UNA ATENCIÓN ESPECIALIZADA ANTE COMPLICACIONES DE SALUD.***

Durante el presente periodo informado, no se generaron remisiones al centro hospitalario.

24. ***INFORMAR .AL CENTRO HOSPITALARIO O CLÍNICA MÁS CERCANA, AQUELLOS CASOS DONDE SE PRESENTE EL FALLECIMIENTO DE UN PACIENTE.***

Durante el presente periodo informado, no se presentaron fallecimientos.

25. INFORMAR AL SUPERVISOR A LA MAYOR BREVEDAD POSIBLE, SOBRE AQUELLOS CASOS DONDE EL ADULTO MAYOR O PERSONA EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD DECIDA RETIRARSE VOLUNTARIAMENTE DEL CENTRO DE LAS INSTALACIONES

Durante el presente periodo informado, se presento un solo retiro voluntario correspondiente al adulto mayor francisco cárdenas, pero el usuario no quiso firmar ningún documento, así mismo. Se informo de manera inmediata a la secretaría de Desarrollo social mediante llamada telefónica.

26. PRESTAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN SOLO A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES O PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD QUE AUTORICE O REQUIERA EL SUPERVISOR

Durante el presente periodo informado, se le presto los servicios con cargo al convenio No 007 de 2025 a los usuarios autorizados por la Secretaria de Desarrollo Social a través de sus programas de discapacidad y adulto mayor.

Nota: Se adjuntan oficios.

27. REALIZAR REGISTRO FOTOGRÁFICO Y ELABORAR ACTAS DE ASISTENCIA (DONDE SE DETALLE LA FECHA Y HORA) HACIENDO CONSTAR LA ELABORACIÓN DEL ASEO DEL HOGAR Y EL LAVADO DE LA ROPA DE LA PERSONA ASIGNADO, QUE ESTABLEZCA LAS NORMAS BÁSICAS DE HIGIENE DEL LUGAR

Se evidencia el cumplimiento de la presente obligación con los soportes adjuntos para la obligación No. 3

28. INCLUIR EN LOS INFORMES DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL LA RELACIÓN COMO MÍNIMO DE EDAD, POBLACIÓN, DISCAPACIDAD

Se adjunta un registro de los usuarios atendidos durante el presente periodo informado, y en él, se brinda información solicitada

29. ELABORAR, SOCIALIZAR Y HACER CUMPLIR EL MANUAL DE CONVIVENCIA ESTABLECIDO PARA EL HOGAR DE PASO.

La fundación Tizu cuenta con un manual de convivencia, el cual fue socializado a los usuarios a través de la coordinadora designada por la fundación.

Nota: Se anexa manual de convivencia.

30. SUMINISTRAR CUANDO INGRESE CADA PERSONA ADULTA MAVOR O PERSONA EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD AL CENTRO DE LARGA INSTANCIA, UN KIT DE INSUMOS PARA EL AUTOCUIDADO DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES

	TÉCNICAS REQUERIDAS Se suministro al ingreso de cada usuario atendido, un kit de insumos para el auto cuidado según las especificaciones técnicas establecidas. Nota: Se adjunta registro de entregas de kit con apoyo fotográfico ***31. SUMINISTRAR CUANDO INGRESE CADA PERSONA ADULTA MAYOR O PERSONA EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD AL CENTRO DE LARGA INSTANCIA, UNA MUDA COMPLETA DE ROPA DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS*** Se suministro al ingreso de cada usuario atendido, una muda completa de ropa según las especificaciones técnicas establecidas. Así como también, se suministró un segundo kit de ropa para aquellas personas que ya cuentan con más de 45 días en el alojamiento tal y como se especificó dentro del convenio. Nota: Se adjunta registro de entregas de muda de ropa con apoyo fotográfico ***32. ENTREGAR UN SEGUNDO KIT DE INSUMOS PARA EL. AUTOCUIDADO DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS, SOLO PARA AQUELLAS PERSONAS ADULTAS MAYORES O PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD QUE HAYAN CUMPLIDO CUARENTA Y CINCO 45 DÍAS CONTINUOS VIVIENDO EN EL CENTRO DE LARGA INSTANCIA*** Se suministro al ingreso de cada usuario atendido, un kit de insumos para el auto cuidado según las especificaciones técnicas establecidas. Así como también, se suministró un segundo kit de ropa para aquellas personas que ya cuentan con más de 45 días en el alojamiento tal y como se especificó dentro del convenio. Nota: Se adjunta registro de entregas de kit con apoyo fotográfico
Evidencias de la ejecución del convenio	Estado de cuenta, álbum fotográfico, listados de asistencia, actas de visita
ESTADO DE CUENTA	
Valor Convenio	**$** 607.965.737,14
Aporte Municipio de Armenia 70%	$ 425.576.016

Valor Acta No 1 de lo aportado por el Municipio de Armenia	$ 71.469.916
Valor Acta No 2 de lo aportado por el Municipio de Armenia	$ 74.838.057
Valor Acta No 3 de lo aportado por el Municipio de Armenia	$ 72.190.480
Valor Acta No 4 de lo aportado por el Municipio de Armenia	$ 75.499.815
Valor Acta No 5 de lo aportado por el Municipio de Armenia	$ 79.193.427
Saldo restante aportes municipio	$ 52.384.321
Aporte ESAL 30%	$ 182.389.721,14
Valor acta No 1 aporte ESAL	$ 30.629.964
Valor acta No 2 aporte ESAL	$ 32.073.453
Valor acta No 3 aporte ESAL	$ 30.938.777
Valor acta No 4 aporte ESAL	$ 32.357.064
Valor acta No 5 aporte ESAL	$ 33.940.040,50
Saldo restante de aporte ESAL	$ 22.450.422,64

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL		
Declaro bajo la gravedad del juramento que SI (____) NO (__x___) poseo otros contratos de prestación de servicios vigentes	**Valor de ingresos mensualizados de los contratos de prestación de servicios**	N/A

VALOR DEL IBC (40% del valor de ingresos mensualizados de los contratos de prestación de servicios vigentes)			N/A
Entidad en donde se realiza el pago.	N/A	**Valor total del aporte**	N/A
Recibo No.	**CERTIFICACION**	**Salud**	N/A
Periodo cotizado	FEBRERO DE 2026	**Pensión**	N/A
		ARP	N/A
ANEXOS:			
1. Informe del supervisor y/o interventor: (01) Folio			X
2. Carta de retención en la fuente: (01) Folio			X
3. Autorización Descuento de estampillas: (01) Folio			X
4. Planilla de seguridad social: (01) Folio			X
5. Comprobante de pago de Seguridad Social: (01) Folio			X
OBSERVACIONES:			
Firma			
Nombre	**FUNDACION TIZU MARIA FABIOLA MOTATO**		**JENNY GOMEZ BETANCOURTH**
	Contratista		**Supervisor**

ALCALDÍA DE ARMENIA
Nit: 890000464-3

ALCALDÍA DE ARMENIA

REGISTRO PRESUPUESTAL

Número:	**00018**
Fecha:	2026-01-01
Vigencia Fiscal:	2026
CDP Nro.:	197 del 1 de enero de 2026

CON BASE EN EL(LOS) SIGUIENTE(S) CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD SE HIZO EL REGISTRO PRESUPUESTAL CON EL SIGUIENTE DETALLE

INFORMACIÓN

BENEFICIARIO: 900305221 - FUNDACION TIZU

UNIDAD EJECUTORA: 10901 - SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

Rubro	Descripción Rubro	Fuente de pago	Valor Solicitado
2.3.2.02.02.009.4104008.037	TEJIENDO OPORTUNIDADES PARA LOS ADU	001 RECURSOS PROPIOS	$71,576,016.00
2.3.2.02.02.009.4104020.038	CON MÁS OPORTUNIDADES PARA LAS PER	001 RECURSOS PROPIOS	$60,000,000.00
		TOTAL	**$131,576,016.00**

POR VALOR DE: CIENTO TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL DIECISEIS PESOS M/CTE.

Plan de Pagos

Mes	Valor
Febrero	$ 43,000,000.00
Marzo	$ 28,576,016.00
Abril	$ 60,000,000.00

Objeto Contractual:

VIGENCIA FUTURA. AUNAR ESFUERZO ENTRE EL MUNICIPIO DE ARMENIA Y UNA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO ESAL DE RECONOCIDA IDONEIDAD PARA BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTO MAYORES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD ABANDONADOS Y SIN RED DE APOYO

Claudia Patricia Salcedo Solano
Personal de Planta

PROYECTÓ: SEBASTIÁN COLONIA MURILLAS
CARGO:

REVISÓ: STEFANIA LOPEZ OSPINA
CARGO:

APROBÓ: CLAUDIA PATRICIA SALCEDO SOL
CARGO:

	AUTORIZACIÓN DESCUENTO DE ESTAMPILLAS	Código: R-SH-PGF-005
		Fecha: 28/09/2021
	Secretaria de Hacienda Municipal Proceso Gestión Financiera	Versión: 001
		Página: 1 de 1

Armenia, Q febrero de 2026

Señores
Secretaría de Hacienda
Municipio de Armenia

Asunto: Autorización Descuento de Estampillas

Nombre y Apellido: Fundación TIZU

Cedula / NIT: 900.305.221-6

Dirección: Vereda pantanillo Finca Los Ángeles

Teléfono: 313 697 47 02

Manifiesto, que es mi voluntad autorizar al Municipio de Armenia para que realice los respectivos descuentos por concepto de estampillas:

☐ Pro-desarrollo ☒ Pro-hospital ☒ Pro-cultura ☒ Pro-bienestar del adulto mayor

Que se lleguen a causar con ocasión del contrato de:

☐ Prestación de Servicios Apoyo a la Gestión ☐ Prestación de Servicios Profesionales

☐ Contratos de Obra ☐ Contratos de Consultoría

☐ Compra Venta y/o Suministros ☒ Proveedor

☐ Otro

Especificar cual: _____

Atentamente;

Maria Fabiola Motato L.

Fundación Tizu
Maria Fabiola Motato Ladino
Representante Legal

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141202404886

(415)7707212489984(8020) **000014120240488 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 3 0 5 2 2 1	6	Impuestos y Aduanas de Armenia	1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
FUNDACION TIZU

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Quindío 6 3	Armenia 0 0 1

41. Dirección principal
VDA PANTANILLO FCA LOS ANGELES ARMENIA -QUINDIO

42. Correo electrónico fundacion.tizu@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
6 3 0 0 2	3 1 3 6 9 7 4 7 0 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9	2 0 0 9 0 8 1 1							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 1 4 4 2 5 2 5 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre MOTATO LADINO MARIA FABIOLA
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 07-01-2026 08:21:20PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141202404886

(415)7707212489984(8020) **000014120240488 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 0 5 2 2 1	6	Impuestos y Aduanas de Armenia 1	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	
72. Número		
73. Fecha	2 0 0 9 0 7 2 1	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 0 9 0 8 1 1	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 S 0 5 0 3 0 4 3	
78. Departamento	6 3	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 9 0 7 2 1	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 5 0 1 0 1		
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

Fecha generación documento PDF: 07-01-2026 08:21:20PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141202404886

(415)7707212489984(8020) 000014120240488 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 3 0 5 2 2 1

6. DV 6

12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Armenia 1

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona jurídica 1

25. Tipo de documento

26. Número de Identificación

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social: FUNDACION TIZU

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Quindío 6 3

40. Ciudad/Municipio: Armenia 0 0 1

41. Dirección principal: VDA PANTANILLO FCA LOS ANGELES ARMENIA -QUINDIO

42. Correo electrónico: fundacion.tizu@gmail.com

43. Código postal: 6 3 0 0 2

44. Teléfono 1: 3 1 3 6 9 7 4 7 0 2

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9	2 0 0 9 0 8 1 1						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 1 4 4 2 5 2 5 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: MOTATO LADINO MARIA FABIOLA

985. Cargo: Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 07-01-2026 08:21:20PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 5 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141202404886

(415)7707212489984(8020) **000014120240488 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 3 0 5 2 2 1	6	Impuestos y Aduanas de Armenia	1	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	
72. Número		
73. Fecha	2 0 0 9 0 7 2 1	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 0 9 0 8 1 1	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 S 0 5 0 3 0 4 3	
78. Departamento	6 3	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 9 0 7 2 1	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 5 0 1 0 1		
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

Fecha generación documento PDF: 07-01-2026 08:21:20PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141202404886

(415)7707212489984(8020) **000014120240488 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 0 5 2 2 1	6	Impuestos y Aduanas de Armenia 1	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 5 0 1 0 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 9 4 8 9 4 6 5 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MOTATO	LADINO	MARIA	FABIOLA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal
9 0 0 3 0 5 2 2 1	6	FUNDACION TIZU

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 07-01-2026 08:21:20PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Página 4 de 5 **Hoja 4**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141202404886

(415)7707212489984(8020) **000014120240488 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 0 5 2 2 1	6	Impuestos y Aduanas de Armenia	1

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 9 4 8 9 4 6 5 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MOTATO	LADINO	MARIA	FABIOLA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 5 0 1 0 2	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 07-01-2026 08:21:20PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 5 de 5 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141202404886

(415)7707212489984(8020) **000014120240488 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 3 0 5 2 2 1	6	Impuestos y Aduanas de Armenia	1	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	6 6 6 8 1 8 7 8		1 9 7 6 7 4 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
PEÑA	MARTINEZ	CAROLINA	

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 0 6 0 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	4 1 9 5 4 8 1 0	2	1 5 2 5 7 8 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
DUQUE	BOTERO	JOHANNA	

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 0 6 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 07-01-2026 08:21:20PM

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL Y REVISOR FISCAL DE LA FUNDACIÓN TIZU CON NIT 900.305.221-6

CERTIFICAMOS

Que la FUNDACIÓN TIZU con NIT 900.305.221-6, NO realiza aportes al sistema de salud, pensión, riesgos profesionales y aportes a la caja de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, y Servicio Nacional de Aprendizaje Sena, ya que la Fundación NO cuenta con personal directo en planta, quienes presentan sus servicios a través de contratos de prestación de servicios, por lo anterior la FUNDACION TIZU se encuentra a Paz y Salvo, durante los últimos seis (6) meses y en la vigencia de Febrero 2026.

Lo anterior para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007

Para constancia se firma en Armenia a los doce (12) días del mes de Febrero del 2026.

Atentamente;

Carolina Peña Martínez
C.C 66.681.878
T.P197674-T

María Fabiola Motato L.
C.C 1094894652
Representante Legal

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

FB8091143E3BE64

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **CAROLINA PEÑA MARTINEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 66681878 de ZARZAL (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 197674-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 8 días del mes de Enero de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

CAROLINA PEÑA MARTINEZ - HOJA DE VIDA

VALIDO PA... ...ON TIZU 2026