INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

1. No. CONTRATO	2. DATOS DEL INFORME		3. TIPO DE INFORME	4. DATOS DEL SUPERVISOR	
	2.1 No. Pago	2.2 Fecha del Pago		4.1 Nombre	4.2 Cargo
MP-1309-2025	10	miércoles, 28 de enero de 2026	SUPERVISIÓN	LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ	SECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOC

5. DATOS DEL CONTRATO

#¡REF!	5.2 Identificación	5.3 Fecha de Inicio	5.4 Fecha Final	5.5 Duración (Meses)	5.6 Ejecución (Meses)	5.7 Tiempo Ejecutado (%)
ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA	891380017-7	24-abr-2025	31-mar-2026	11,4	9,3	81,82%

5.8 Objeto del Contrato

AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DE UN CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR

5.9 Forma de Pago	5.10 Descripción	5.11 Valores	5.12 Duración (Meses)	5.13 Ejecución (Meses)	5.14 Tiempo Ejecutado (%)
EL VALOR DEL CONTRATO SERÁ DESEMBOLSADO POR LA ALCALDÍA DE PALMIRA AL CONTRATISTA DE LA SIGUIENTE MANERA: MEDIANTE PAGOS PARCIALES, PREVIA PRESENTACIÓN DE FACTURA DE ACUERDO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, ESTO SE HARÁ PREVIO RECIBO A ENTERA SATISFACCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO. EL CUAL SE HARÁ DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA RADICACIÓN EN DEBIDA FORMA Y CON TODOS LOS ANEXOS DE LA CUENTA DE COBRO O FACTURA, PREVIO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LEY.	5.10.1 Contrato Inicial	$ 253.168.542	11,37	9,30	81,82%
	5.10.2 Adiciones al Contrato	$ 84.389.514			
	5.10.3 Suspensiones al Contrato				
	5.10.4 Total Contrato + Adiciones	**$ 337.558.056**	**11,37**	**9,30**	**81,82%**
	5.10.5 Nueva Fecha Final				

6. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

6.1 Periodo de Aportes	6.2 Número Planilla (PILA)	6.3 Fecha de Pago	6.4 Últimos dos Dígitos (C.C. / Nit)	6.5 Fecha Máxima de Pago de Aportes	6.6 Cumple	6.7 Nombre de la ARL	6.8 Fecha Afiliación ARL	6.9 Nivel Riesgo	6.10 Análisis del Riesgo
	PERSONA JURIDICA							0	Asumido por el Contratista

6.11 Datos de Referencia para el Supervisor		6.12 Datos del Pago de la Planilla de Seguridad Social (sin mora)	
6.11.1 Valor a Pagar	6.11.2 Ingreso Base de Cotización (IBC)	6.12.1 Exonerado del Pago a Pensión	6.12.2 Descripción de la Exoneración
$ 28.129.838			

6.11.3 Concepto del Aporte	6.11.4	6.11.5 Valor del Aporte	6.12.3 Valor Pagado	6.12.4 Cumple	6.12.5 Observaciones Aportes al Sistema de Seguridad Social
6.11.3.1 Aportes a Salud (EPS)	12,50%				
6.11.3.2 Aportes a Pensión (AFP)	0,00%				
6.11.3.3 Aportes a Riesgos Laborales (ARL)	#N/A				
6.11.3.4 Valor Total (sin Mora)	**#N/A**				

7. DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

7.1 No.	7.2 Documento	7.3 Documentos en la Carpeta Digital de la Dependencia	7.4 Entregados a la Dirección de Contratación	7.5 Entregados a la Secretaría de Hacienda
1	Radicado en la Secretaría de Hacienda	X	X	X
2	Orden de Pago (SIIF)	X	X	X
3	Acta de Recibo (SIIF) o Entrada Almacén	X	X	X
4	Minuta del Contrato (SIIF)	X	No Aplica	X
5	Acta de Inicio	X	No Aplica	X
6	Informe de Actividades y soportes	X	X	No Aplica
7	Informe del Supervisor	X	X	No Aplica
8	Factura o Documento equivalente	X	X	X
9	Pago Seguridad Social	X	X	X
10	Certificación de Parafiscales	X	X	X
11	Certificación Bancaria	X	No Aplica	X

8. SEGUIMIENTO			
8.1 Item	**8.2 Actividades Generales**	**8.3 SI / NO**	**8.4 Observaciones**
1	Conoce y entiende los términos y condiciones del contrato	SI	El Contratista ha leído y entiende los términos y condiciones del contrato, NO se han materializado riesgos previstos en la matriz de riesgos del contrato, el contrato ha presentado un desarrollo normal y cordial entre las partes, el contratista organiza y administra el recibo de bienes y servicios establecidos en el contrato, el contratista está dando cumplimiento a los bienes y/o servicios establecidos en el contrato, el contratista presenta soportes de la ejecución contractual, durante el período del informe se desarrollaron reuniones de seguimiento.
2	Se ha materializado algún riesgo planteado en la matriz de riesgos del Contrato	NO	
3	Se han presentado controversias entre las partes	NO	
4	Se organiza y administra el recibo de los bienes y/o servicios establecidos en los documentos del Contrato	SI	
5	Se ha presentado rechazo justificado de los bienes y/o servicios establecidos en los documentos del Contrato	NO	
6	Se ha presentado incumplimientos del proveedor o contratista al presentar los soportes correspondientes	NO	
7	Se ha solicitado informes y convocado a reuniones para el cumplimiento de la función de supervisor	SI	
8.5 Item	**8.6 Seguimiento Administrativo**	**8.7 SI / NO**	**8.8 Observaciones**
1	Se encuentra completo el expediente físico y electrónico con los informes previstos	SI	El expediente físico y electrónico del contrato se encuentra completo y al día, las garantías del contrato se encuentran al día, No se hicieron requerimientos por parte de los entes de control, se ha dado cumplimiento a la publicación de los documentos del contrato en el SIIF y en el SECOP, el contratista está cumpliendo con sus obligaciones en materia de seguridad social y salud en el trabajo, como también el cumplimiento de normas legales
2	Las pólizas y garantías del contrato se encuentran vigentes	SI	
3	Han solicitado los organismos de control informes y el contratista los ha presentado	No Aplica	
4	Se cargó en los tiempos, los documentos del Contrato en el SIIF y se garantizó el principio de publicidad	SI	
5	Se ha verificado el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de Seguridad Social, Seguridad y Salud en el Trabajo, Planes de Contingencia, Normas ambientales, Planes de Emergencia y cualquier otra norma aplicable al contrato	SI	
8.9 Item	**8.10 Seguridad y Salud en el Trabajo (Personas Naturales y Jurídicas)**	**8.11 SI / NO**	**8.12 Observaciones**
1	Aportó los elementos necesarios de protección personal para el desempeño de sus actividades	SI	el contratista está cumpliendo con la utilización de los elementos de protección personal necesarios, , ,
2	Aportó las certificaciones de competencias requeridas o necesarias para desarrollar las tareas de alto riesgo	No Aplica	
3	Aportó el permiso de trabajo para el desarrollo de las tareas de alto riesgo avaldo por SST	No Aplica	
4	Se recibieron reportes de accidentes e incidentes de trabajo	No Aplica	
8.13 Item	**8.14 Seguridad y Salud en el Trabajo (Solo Personas Jurídicas)**	**8.15 SI / NO**	**8.16 Observaciones**
1	Aportó certificación de avance de la Resolución 1111 de 2017 (Plazos para implementar el SST), avalada por el SST	No Aplica	, ,
2	Aportó el Plan Anual de Trabajo	No Aplica	
3	Aportó el Plan Anual de Capacitaciones	No Aplica	
8.17 Item	**8.18 Seguimiento Técnico**	**8.19 SI / NO**	**8.20 Observaciones**
1	Se ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables	SI	El contratista ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables al contrato, El contratista está cumpliendo con las condiciones ofrecidas en el contrato, El Contratista no ha hecho solicitudes de ajustes o cambios en las condiciones del contrato, El Contratista, durante el período del informe no hizo solicitudes o requerimientos técnicos, El Contratista, durante el período del informe, no ha presentado incumplimientos en los que se necesite aplicar las garantías del contrato
2	Se ha revisado que el contratista o su equipo cumpla las condiciones ofrecidas de acuerdo a lo previsto en el contrato	SI	
3	Se han requerido cambios o ajustes en las condiciones el contrato	NO	
4	Se han recibido solicitudes o requerimientos técnicos por parte del contratista y se han dado las recomendaciones respectivas.	NO	
5	El contrato ha tenido la necesidad de hacer efectivas las garantías	NO	

9. CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL					
9.1 No.	**9.2 Obligación Contractual**	**9.3 Actividad Desarrollada**	**9.4 Anexos o Sorpotes de Evidencia**	**9.5 Cumple**	**9.6 Observaciones**
1	Brindar el servicio de alimentación a los 55 adultos (as)mayores que habitan en el Centro de bienestar. Con cinco comidas diarias (Desayuno- Refrigerio am – Almuerzo- Refrigerio pm-Cena).	Se suministra la alimentación completa Desayuno-Refrigerio-Almuerzo- Refrigerio y Cena a cada adulto mayor de acuerdo con la minuta nutricional. Se plasma en una agenda semanal para el uso de los manipuladores de alimentos, con el fin de variar las opciones durante la semana	Informe Técnico de Evidencias	SI	

2	Prestar la orientación psicosocial a cada uno de los adultos (as) mayores en el CBA. Realizando una evaluación inicial y orientaciones psicológicas individuales en el mes a los beneficiarios que lo requieran, así mismo jornadas grupales durante el mes.	Se presta la atención con diferentes especialistas para garantizar el bienestar de los adultos mayores con profesionales de diferentes áreas de la salud.	Informe Técnico de Evidencias	SI	
3	Realizar atención primaria en salud relacionadas con geriatría y malnutrición, vacunación y demás actividades que se consideren y elaborar las remisiones correspondientes al servicio de salud que atiende al adulto mayor.	Para el periodo se elaboran fichas de ingreso a los adultos mayores que ingresan nuevos, se está al tanto de las citas médicas de los adultos mayores, y se cumple con las sesiones programadas, se realiza atención de primeros auxilios, control de presión arterial, diabetes, curaciones suministro de medicamentos de acuerdo a la formula medica de cada persona.	Informe Técnico de Evidencias	SI	
4	Garantizar el buen estado del inmueble donde opera el centro de Bienestar – este debe contar con todos los servicios públicos básicos disponibles (agua, energía, alcantarillado y sistemas de comunicación Teléfono e internet) y debe contar con sus rutinas de aseo y desinfección.	Se realiza las actividades diarias para el aseo de la institución lo que incluye habitaciones, baños, corredores, comedor, jardines, áreas de lavandería, cocina y demás áreas que son para el uso de los adultos mayores. De igual manera se hace el pago oportuno de los servicios públicos.	Informe Técnico de Evidencias	SI	
5	Disponer de áreas comunes para la realización de jornadas lúdicas y deportivas con los adultos mayores. Así mismo deberá contar con: baños -zona de comedores y de televisión para los adultos.	El centro dispone de áreas para realizar actividades lúdicas y recreativas, cuenta con espacios amplios y limpios que sirven para su esparcimiento y entretenimiento.	Informe Técnico de Evidencias	SI	
6	Llevar a buen término las demás actividades programadas dando cumplimiento a la ley 1276 de 2009 y demás legislación aplicable para la atención a la población adulto(a) mayor, cumplir con los requerimientos técnicos para el funcionamiento exigidos por el Ministerio de salud y de Protección social y que se encuentran plasmados en la ley 1276 de 2009, ley 1315 de 2009 y la Resolución 024 de 2017, modificada por la Resolución 055 de 2018.	Durante este periodo de Diciembre 25 al 22 de Enero no se tuvo visita de control.	No aplica para el periodo	NO	
7	Tener disponible y emplear en la ejecución el personal necesario para el cumplimiento de las actividades requeridas de conformidad a lo establecido en el convenio.	Se da cumplimiento con la contratación del personal necesario para el cuidado del adulto mayor, tanto personal operativo como de enfermería de igual manera se cumple con el pago de la Seguridad Social con la Planilla No. 9497611801	Informe Técnico de Evidencias	SI	
8	Apoyar a la Administración Municipal a través de la Secretaría de Integración social, en la atención y recepción de personas adultas mayores en condición de abandono, que cumplan con las condiciones y requisitos para poder brindarles estadía en el Centro de Bienestar.	Se tuvo previsto el ingreso del Señor Luis Alfonso Muñoz Matasea remitido por la Secretaría de Integración Social, y el Hospital Raúl Orejuela Bueno, sin embargo, el Adulto Mayor desistió de su institucionalización. También se solicitó el ingreso de adulto mayor Graciliano Grisales	Informe Técnico de Evidencias	SI	
9	Responder por la adecuada y correcta ejecución de los recursos entregados por el Municipio - Secretaría de Integración Social para el cumplimiento del objeto del presente Convenio.	Se da un correcto uso y empleo del recurso económico destinado para los adultos mayores de la institución, invirtiendo en las necesidades básicas para el cuidado de ellos lo que corresponde también con el personal operativo y enfermería.	Informe Técnico de Evidencias	SI	
10	Presentar un informe financiero mensual firmado por el contador o revisor fiscal, de la ejecución presupuestal, anexando todos los soportes contables.	Realizan la entrega de la información detallada relacionando las facturas de acuerdo con los componentes relacionados en el convenio.	Informe Técnico de Evidencias	SI	
11	Entregar al finalizar el convenio un informe cualitativo de la población atendida.	El Centro de Bienestar para el adulto mayor Asilo de ancianos de Palmira entrega el informe cualitativo solicitado.	Informe Técnico de Evidencias	SI	

10. SEGUIMIENTO FINANCIERO, CONTABLE, FISCAL Y JURÍDICO

10.1 Item	10.2 Seguimiento Financiero y Contable	10.3 SI / NO	10.4 Observaciones
1	Se hace seguimiento a la gestión financiera del contrato (Registro Presupuestal, Planeación de los pagos previstos y disponibilidad de caja)	SI	La revisión del avance financiero, se hizo al momento de la presentación de los documentos para el respectivo pago, La revisión de los documentos necesarios para el pago, se hizo al momento de la presentación de los respectivos documentos (ver soportes del pago), , El Contrato no presenta situaciones que afectan el valor total del contrato
2	Se hace revisión de los documentos necesarios para efectuar los pagos al contratista, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes y/o servicios objeto del contrato	SI	
3	Se ha hecho entrega de anticipos y se han amortizado en los terminos de la Ley y del contrato	No Aplica	
4	Se ha presentado modificaciones en la actividades que afecten el valor inicial del contrato	NO	

10.5 Estado fiscal del contrato

10.5.1 No.	10.5.2 Concepto	10.5.3 Ingresos	10.5.4 Egresos	10.5.5 Valor Total de Contrato + Adiciones	
1	10.5.2.1 Valor del contrato	$ 253.168.542			
2	10.5.2.2 Valor de las adiciones al contrato	$ 84.389.514		$ 337.558.056	
3	10.5.2.3 Valores cancelados al contratista		$ 253.168.542	10.5.6 Total Pagos al Contrato	La ejecución fiscal del Contrato va en un 83,33%, estando pendiente por pagar al Contratista la suma de: $ 56259676
4	10.5.2.4 Valor a pagar en la presente acta		$ 28.129.838		
5	10.5.2.5 Saldo por pagar al contratista		$ 56.259.676	$ 281.298.380	
6	10.5.2.6 Saldo a favor del municipio			10.5.7 % Avance	
	10.5.2.7 Sumas Iguales	**$ 337.558.056**	**$ 337.558.056**	**83,33%**	

10.5.8 Item	10.5.9 Seguimiento Jurídico	10.5.10 Cumple	10.5.11 Observaciones
1	El seguimiento jurídico del contrato busca la conformidad de la ejecución del contrato con el texto del contrato y la norma aplicable	SI	Las actividades del contrato, se desarrollaron conforme a los términos establecidos en el mismo y la normatividad aplicable al mismo
2	El Seguimiento jurídico del contrato verifica que las actividades subcontratadas hayan sido autorizadas previamente por la Entidad. (En todo caso, de ser el ejecutor, no podrá Subcontratar el 100% de las Actividades)	No Aplica	El contrato no cuenta con actividades para subcontratar

11. OBSERVACIONES

Considerando que a la fecha del presente Informe se encuentran parcialmente cumplidas y recibidas.

Teniendo en cuenta el contenido y el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato dejo constancia que no existe controversia alguna.

Para constancia de lo anterior se firma en Palmira a los **28** dias del mes de **Enero** del año **2026**

LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ
SUPERVISOR

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA, 26/01/2026

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA** con **NIT 891.380.017-7** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 016200716120

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO – ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA

CERTIFICA:

Que el ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA con NIT 891.380.017-7 ha cumplido con el pago de los aportes al Sena, ICBF, Caja de Compensación Familiar, el pago mensual a la Seguridad Social, ARL y Pensión durante todo el desarrollo del objeto social del Asilo encontrándose a PAZ Y SALVO los últimos 6 meses.

Para constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Palmira a los veinte y siete (27) días del mes de Enero de 2026.

Atentamente,

JONATHAN BENAVIDES SARRIA
Revisor fiscal
T.P 216491 - T



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
216491-T
JONATHAN STEVEN
BENAVIDES SARRIA
C.C. 1113646874
RESOLUCION INSCRIPCION 289
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
FECHA 20/05/2016
DIRECTOR GENERAL
OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
228766


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.113.646.874
BENAVIDES SARRIA
APELLIDOS
JONATHAN STEVEN
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 04-AGO-1990
PALMIRA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.81
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
08-AGO-2008 PALMIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
P-3107900-00154642-M-1113646874-20090418
0010803517A 1
32252844

ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA
PROTECCIÓN Y AMPARO A LOS ANCIANOS

NIT: 891380017-7

Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA

Persona Jurídica

CR 28 38 25, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia

Tel. 6022855670

Email. asilodeancianospalmira@yahoo.com

SOMOS RESPONSABLES DEL IMPUESTO A LAS VENTAS

Autorización factura electrónica de venta No. 18764102246812 válida desde 2025-11-28 hasta 2026-11-28 rango desde FEAA-61 hasta FEAA-400.

EMAIL: asilodeancianospalmira@yahoo.com

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE PALMIRA
NIT : 891380007-3
Dirección: CALLE 30 CARRERA 29 ESQUINA, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia
Teléfono: 3128466769
Email: francia.orozco@palmira.gov.co

Forma de Pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Crédito Bancario
Fecha de Pago: 27/01/2026
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**FEAA - 66**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**15:06:27-05:00**
FECHA FIRMADO:	**27/01/2026 15:06:30**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
27	01	2026	27	01	2026

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	CONV-010	CONV MP-1309-2025 AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADIA Y ATENCION INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICION DE VULNERABILIDAD A TRAVES DE UN CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	WSD	1,00	$28.129.838,00				0,00	$28.129.838,00

Notas:

SON: (veintiocho millones ciento veintinueve mil ochocientos treinta y ocho pesos)
CUFE: 4bf60687f137ea409f4d4c243801e0e412e015f7c2cf855e34d15ea64cd56de797ecdfd17d1c40b35fc5bc832c6113f4

Subtotal:	$28.129.838,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$28.129.838,00

Firma Digital: R0tnDONJ8bV65an5U5shq/I+p/cqOGgPLgPL+KyEUPdGyfbtzEYp43xlV4l8rEmI
P1CeY2QJ1wywIjl+cu8NWBdapgL3M/2NQQsUuwWt7tNP5zgFwu
3+L57S0W92X1Uw M3mO2dt08UmHofb+11B95l5a3Xe1xF+KYXfWGdldlfm3cWhnlfTpwuPYf9zsc1cn RFQitkW9bpQn5FmJ2hF3jlSJVQ3l7ktWa3Q
xX9sXjtQD4Oq07yNka2/uC6iaAv+w FUKuOKmsf1OtAg6krn/6jYGnbNLWBFdcBW/9pw5wkfCzM5BVl1bIxoGZLVLZnEEk WlxMjQmhC7bvWchaQNRf
rA==

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.

CONTRATO:	MP- 1309-2025
OBJETO DEL CONTRATO:	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DE UN CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA NIT No 891380017-7 SANDRA LILIANA PEREZ ERAZO CC 66781312
VALOR DEL CONTRATO:	$ 368.655.507 – Aporte de la Secretaría de Integración Social **$253.168.542** DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS MCTE
SUPERVISOR O INTERVENTOR:	SUPERVISOR: LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ CARGO: SUBSECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL
FECHA DE ACTA DE INICIO:	24 DE ABRIL DE 2025
FECHA DE FINALIZACIÓN:	31 DE DICIEMBRE DE 2025 CON OTROSI PRORROGA POR 3 MESES DE ENERO A MARZO 2026
INFORME CORRESPONDIENTE ACTA PARCIAL No.:	Acta Parcial No 10
CUENTA DE COBRO POR VALOR DE:	**$ 28.129.838 VEINTIOCHO MILLONES CIENTO VEINTINUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS MCTE**
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS	

1. **Brindar el servicio de alimentación a los 90 adultos (as) mayores que habitan en el Centro de Atención. Con cinco comidas diarias (Desayuno- Refrigerio am – Almuerzo- Refrigerio pm-Cena).**

Se suministra la alimentación completa Desayuno-Refrigerio-Almuerzo- Refrigerio y Cena a cada adulto mayor de acuerdo con la minuta nutricional. Se plasma en una agenda semanal para el uso de los manipuladores de alimentos, con el fin de variar las opciones durante la semana.

Soporte: Informe de actividades – minuta alimentaria – registro fotográfico. Anexo 1

2. **Prestar la orientación psicosocial a cada uno de los adultos (as) mayores en el CBA. Realizando una evaluación inicial y orientaciones psicológicas individuales en el mes a los beneficiarios que lo requieran, así mismo jornadas grupales durante el mes.**

Se presta la atención con diferentes especialistas para garantizar el bienestar de los adultos mayores con profesionales de diferentes áreas de la salud.

Soporte: Se describe las visitas de los diferentes especialistas donde hacen el seguimiento a los adultos mayores, ver Anexo 2 . La valoración del especialista se realizara el 18 de diciembre ya que el 18 de noviembre fue realizada la última consulta de valoración; dicha valoración se anexo en el informe 7.

3. **Realizar atención primaria en salud relacionadas con geriatría y malnutrición, vacunación y demás actividades que se consideren y elaborar las remisiones correspondientes al servicio de salud que atiende al adulto mayor.**

Para el periodo se elaboran fichas de ingreso a los adultos mayores que ingresan nuevos, se está al tanto de las citas médicas de los adultos mayores, y se cumple con las sesiones programadas, se realiza atención de primeros auxilios, control de presión arterial, diabetes, curaciones suministro de medicamentos de acuerdo a la formula medica de cada persona.

Soporte: Anexo 3

4. **Garantizar el buen estado del inmueble donde opera el centro de Bienestar – este debe contar con todos los servicios públicos básicos disponibles (agua, energía, alcantarillado y sistemas de comunicación Teléfono e internet) y debe contar con sus rutinas de aseo y desinfección.**

Se realiza las actividades diarias para el aseo de la institución lo que incluye habitaciones, baños, corredores, comedor, jardines, áreas de lavandería, cocina y demás áreas que son para el uso de los adultos mayores. De igual manera se hace el pago oportuno de los servicios públicos.

Soporte: Anexo 4. Registro fotográfico.

5. **Disponer de áreas comunes para la realización de jornadas lúdicas y deportivas con los adultos mayores. Así mismo deberá contar con: baños -zona de comedores y de televisión para los adultos.**

El centro dispone de áreas para realizar actividades lúdicas y recreativas, cuenta con espacios amplios y limpios que sirven para su esparcimiento y entretenimiento.

Soporte: Anexo 5. Registro fotográfico

6. **Llevar a buen término las demás actividades programadas dando cumplimiento a la ley 1276 de 2009 y demás legislación aplicable para la atención a la población adulto(a) mayor, cumplir con los requerimientos técnicos para el funcionamiento exigidos por el Ministerio de salud y de Protección social y que se encuentran plasmados en la ley 1276 de 2009, ley 1315 de 2009 y la Resolución 024 de 2017, modificada por la Resolución 055 de 2018.**

Durante este periodo de Diciembre 25 al 22 de Enero no hemos tenido visita de control.

Soporte: Anexo 6. Acta de Visita

7. **Tener disponible y emplear en la ejecución el personal necesario para el cumplimiento de las actividades requeridas de conformidad a lo establecido en el convenio.**

Se da cumplimiento con la contratación del personal necesario para el cuidado del adulto mayor, tanto personal operativo como de enfermería de igual manera se cumple con el pago de la Seguridad Social con la Planilla No. 9497611801

Soporte: Anexos 7. Planilla Seguridad social, PSE, Cuadro Personal

Se da cumplimiento con el pago oportuno de la seguridad social de los empleados de la institución.

8. **Apoyar a la Administración Municipal a través de la Secretaría de Integración social, en la atención y recepción de**

personas adultas mayores en condición de abandono, que cumplan con las condiciones y requisitos para poder brindarles estadía en el Centro de Bienestar.

En este mes se iba a hacer el ingreso del caso del Señor Luis Alfonso quien fue remitido por la SIS y estaba en el HROB pero el adulto mayor no quiso institucionalizarse.

Soporte: Anexo 8. Formulario Ingreso:

9. **Responder por la adecuada y correcta ejecución de los recursos entregados por el Municipio –Secretaría de Integración Social para el cumplimiento del objeto del presente convenio.**

Se da un correcto uso y empleo del recurso económico destinado para los adultos mayores de la institución, invirtiendo en las necesidades básicas para el cuidado de ellos lo que corresponde también con el personal operativo y enfermería

Soporte: Anexo 9. Auxiliar contable: Se relaciona en el formato adjunto las facturas de las compras realizadas para la manutención de los adultos mayores al igual se relaciona el pago del talento humano.

10. **Presentar un informe financiero mensual firmado por el contador o revisor fiscal, de la ejecución presupuestal, anexando todos los soportes contables.**

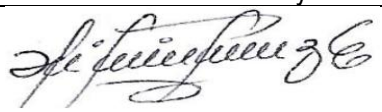
Se presenta la relación detallada de todas las facturas correspondientes a las compras realizadas de alimentación, talento humano. Aseo y bioseguridad.

Soporte: Anexo 10. Facturas

11. **Entregar al finalizar el convenio un informe cualitativo de la población atendida.**

Se realiza informe donde se indica de las actividades realizadas y los servicios prestados en la atención de los adultos mayores que se encuentran institucionalizados.

Soporte: Anexo 11. Informe Plan de Trabajo.

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES SUBCONTRATADAS	
PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL	Certifico bajo la gravedad de juramento que la planilla integrada autoliquidación de aportes No. 9497611801 corresponde al Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. MP-1309-2025, cumpliendo de esta manera con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.
CONTRATISTA	**FIRMA:** 

INFORME TÉCNICO
CENTRO DE BIENESTAR PARA EL ADULTO MAYOR
“ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA”

CUOTA 10

1.2 MINUTA ALIMENTARIA

	Desayuno	Almuerzo	Refrigerios	Comida
Lunes	café en leche	Sopa de torrejas		Crema de Pollo
	queso	Arroz	variados	Arroz
	pan integral	Carne molida		Torta de Lentejas
	arepa	Ensalada		Agua de panela leche
	huevo	jugo		
	Desayuno	**Almuerzo**	**Refrigerios**	**Comida**
Martes	café en leche	Crema de Verduras	jugo de frutas	Crema de Verduras
	queso	Arroz		Arroz
	arepa	Pollo Sudado	variados	Habichuelas preparadas
	huevo	Jugo		Maduro asado
		Ensalada		
	Desayuno	**Almuerzo**	**Refrigerios**	**Comida**
Miércoles	Agua de panela con leche, Café, tizana	Lentejas	variados	Crema de Lentejas
	queso	arroz		Arroz
	Galletas	Carne asada		Torta de huevo
	huevo	Ensalada		Aguadepanela
		Jugo		jugo
	Desayuno	**Almuerzo**	**Refrigerios**	**Comida**
Jueves	café en leche	Blanquillos		Blanquillos
	pericos	Arroz	variados	Arroz
	pan integral	Pollo en salsa		Pasta con Atún
	arepa	jugo		jugo
		Maduro asado		
Viernes	café en leche	Frijoles	jugo de frutas	Arroz
	queso	Arroz		Frijoles
	pan integral	Carne Asada		Picadillo de Carne
	arepa	Jugo		Jugo o aguadepanela
	avena en hojuelas	Ensalda		

Sábado	café en leche	Sancocho de Pollo	jugo de frutas	consomé
	queso	Arroz		Arroz
	pan integral	Pollo Guisado	variados	Verduras guisadas
	Avena en hojuelas	Jugo o agua de panela		Tortas de carne
		Papa guisada		Moneditas de maduro
	huevos	ensalada de pastas		Agua de panela leche

Domingo	café en leche	Consomé	variados	Consomé
	sandwich	Arroz con pollo		Arroz con pollo
	pan integral	Papas a la francesa		Maduro cocinado
	arepa	Tomate rodajas		Jugo o
		Jugo		Agua de panela

NOTA:

Adicional a esta minuta manejamos variedad de menú, de acuerdo a la dieta de cada adulto mayor , los adultos mayores que no tienen buena deglución se les da licuado, los refrigerios son variados, se hacen platos y refrigerios especiales de acuerdo a la actividad que se les vaya a realizar como por ejemplo: crepes de pollo, carne en rollo, pechuga rellena, arroz mixto, arroz con leche, pollo a la piña etc.

ANEXO 1. ALIMENTACION



DESAYUNO: CAFÉ CON LECHE, AREPA, PAN Y QUESO

INFORME DE VALORACIÓN DE FRAGILIDAD EN PERSONAS MAYORES ASILO DE ANCIANOS PALMIRA

Fecha de elaboración: 16 de enero del 2026

PROFESIONAL RESPONSABLE: Mónica Andrea Rodríguez Cabal – Fisioterapeuta Magister en gerontología y atención centrada en la persona. Universidad internacional de Valencia - España

I. INTRODUCCIÓN

La evaluación gerontológica integral constituye una herramienta fundamental para valorar el estado de salud física, funcional, cognitiva, psicológica y social de las personas mayores. Permite identificar tempranamente condiciones de fragilidad y riesgo de dependencia, favoreciendo la implementación de intervenciones preventivas y rehabilitadoras orientadas a mantener la autonomía, la calidad de vida y la participación activa en la comunidad institucional.

II. ANÁLISIS GENERAL DE LOS DATOS

La edad promedio fue de 80,2 años, lo cual evidencia una población predominantemente longeva, con alta probabilidad de coexistencia de fragilidad física y cognitiva.

Resultados complementarios

Es importante aclarar que los registros clasificados como "No valorable" corresponden a residentes con alteraciones cognitivas significativas o deterioro mental avanzado, que impidieron la correcta aplicación de la prueba. Este hallazgo evidencia una alta prevalencia de deterioro cognitivo dentro del grupo, lo que limita la evaluación funcional tradicional y demanda estrategias adaptadas a sus capacidades cognitivas y físicas.

III. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN CLÍNICA

En la valoración del vivifrail que mide la fragilidad y riesgo a caída , denota que la presencia de un número significativo de personas mayores refleja un nivel avanzado de dependencia que requiere intervenciones de fisioterapia orientadas al mantenimiento postural, prevención de caídas y mejora de la tolerancia al esfuerzo.

Por otro lado, la existencia de casos indica la necesidad de mantener e intensificar los programas de fortalecimiento muscular, equilibrio y movilidad funcional, ya que se encuentran en etapas potencialmente reversibles de fragilidad.

Finalmente, el grupo con "No valorable" demanda un abordaje interdisciplinario, con participación de fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, psicólogos y cuidadores capacitados en manejo de pacientes con deterioro cognitivo.

IV. RECOMENDACIONES

A. RECOMENDACIONES FISIOTERAPÉUTICAS Y DE ACTIVIDAD FÍSICA

- Se evidencia en la consulta un estado de relajación y quietud de los adultos mayores por periodo decembrino por tal motivo se sugiere seguir con los programas de ejercicio multicomponente (fuerza, equilibrio, resistencia y flexibilidad), adaptados al nivel funcional y cognitivo.
- Seguir con las actividades grupales guiadas de bajo impacto con monitoreo cardiovascular básico.
- Seguir con el entrenamiento del equilibrio y las transferencias para prevenir caídas y mejorar la autoconfianza en la movilidad.

B. RECOMENDACIONES PSICOSOCIALES

- Continuar con la integración social mediante talleres recreativos, actividades artísticas y
- Continuar con la participación en tareas cotidianas del hogar o del asilo para mantener el sentido de utilidad y pertenencia.
- Fortalecer la comunicación afectiva con familiares y cuidadores, favoreciendo el acompañamiento emocional.

V. CONCLUSIÓN

El análisis de los datos evidencia una población de adultos mayores con alta vulnerabilidad física y cognitiva. La evaluación gerontológica integral permite orientar de manera precisa las intervenciones fisioterapéuticas y psicosociales, priorizando la preservación de la funcionalidad, la autonomía y la calidad de vida dentro del entorno institucional. Se recomienda dar continuidad con los procesos establecidos.

La valoración integral del Asilo Palmira revela una población con fragilidad multifactorial, afectación funcional y emocional significativa. Las intervenciones deben orientarse a mantener la funcionalidad, prevenir complicaciones y seguir velando por el bienestar integral de los adultos mayores

Elaborado por:

Mónica A. Rodríguez

FISIOTERAPEUTA MG.
GERONTOLOGÍA Y ATENCIÓN
CENTRADA EN LA PERSONA
UNIVERSIDAD INTERNACIONAL
DE VALENCIA, ESPAÑA

ANEXO 3. TOMA DE SIGNOS Y SUMINISTRO MEDICAMENTOS



TOMA DE SIGNOS VITALES

SUMINISTRO MEDICAMENTOS



COLOCACION DE INSULINA

ANEXO 4. ALOJAMIENTO



PABELLON HOMBRES

ANEXO 5. AREAS COMUNES



AREAS COMUNES Y ESPARCIMIENTO

aportes en línea

ANEXO 7.

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891380017	7	ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	UNICA	CARRERA 28 NO. 38-25	PALMIRA-VALLE	2855670	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	2063354803	9497611801	E	2026/01/07	2026/01/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$10,742,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: UNICA (13 Afiliados)					$27,651,599	$4,424,900			$27,651,599	$3,457,300			$27,651,599	$1,106,800			$27,651,599	$369,400		$27,651,599	$1,384,200
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (8 Afiliados)					$15,593,580	$2,495,400			$15,593,580	$1,949,700			$15,593,580	$624,200			$15,593,580	$75,300		$15,593,580	$780,700
Ciudad: PALMIRA Depto: VALLE (8 Afiliados)					$15,593,580	$2,495,400			$15,593,580	$1,949,700			$15,593,580	$624,200			$15,593,580	$75,300		$15,593,580	$780,700
1	CC	66970450	GARCIA LUCERO	25-14	11	$521,950	$83,600	EPS037	11	$521,950	$65,300	CCF57	11	$521,950	$20,900	14-4	11	$521,950	$2,800	11	$521,950	$26,200
2	CC	66970450	GARCIA LUCERO	25-14	19	$901,550	$144,300	EPS037	19	$901,550	$112,700	CCF57	19	$901,550	$36,100	14-4	19	$901,550	$0	19	$901,550	$45,200
3	CC	16280929	LONDOÑO MARCO	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS012	30	$1,423,500	$178,000	CCF57	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$7,500	30	$1,423,500	$71,300
4	CC	6389843	MARTINEZ JAIME	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF57	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$7,500	30	$1,423,500	$71,300
5	CC	31170589	OSORIO SARA	25-14	30	$1,889,373	$302,300	EPS005	30	$1,889,373	$236,200	CCF57	30	$1,889,373	$75,600	14-4	30	$1,889,373	$9,900	30	$1,889,373	$94,500
6	CC	66781312	PEREZ SANDRA	25-14	27	$3,258,000	$521,300	EPS002	27	$3,258,000	$407,300	CCF57	27	$3,258,000	$130,400	14-4	27	$3,258,000	$17,100	27	$3,258,000	$163,000
7	CC	66781312	PEREZ SANDRA	25-14	3	$362,001	$58,000	EPS002	3	$362,001	$45,300	CCF57	3	$362,001	$14,500	14-4	3	$362,001	$0	3	$362,001	$18,200
8	CC	29673525	SANCHEZ MARTHA	230301	30	$2,063,429	$330,200	EPS037	30	$2,063,429	$258,000	CCF57	30	$2,063,429	$82,600	14-4	30	$2,063,429	$10,800	30	$2,063,429	$103,300
9	CC	1120581640	TORRES CARLOS	230301	30	$1,954,078	$312,700	EPS018	30	$1,954,078	$244,300	CCF57	30	$1,954,078	$78,200	14-4	30	$1,954,078	$10,300	30	$1,954,078	$97,800
10	CC	1114887811	TROCHEZ RUBY	25-14	30	$1,796,199	$287,400	EPS041	30	$1,796,199	$224,600	CCF57	30	$1,796,199	$71,900	14-4	30	$1,796,199	$9,400	30	$1,796,199	$89,900
Centro de Trabajo: RIESGO3 (5 Afiliados)					$12,058,019	$1,929,500			$12,058,019	$1,507,600			$12,058,019	$482,600			$12,058,019	$294,100		$12,058,019	$603,500
Ciudad: PALMIRA Depto: VALLE (5 Afiliados)					$12,058,019	$1,929,500			$12,058,019	$1,507,600			$12,058,019	$482,600			$12,058,019	$294,100		$12,058,019	$603,500
11	CC	29661315	GARCIA GLADYS	25-14	30	$2,500,185	$400,100	EPS012	30	$2,500,185	$312,600	CCF57	30	$2,500,185	$100,100	14-4	30	$2,500,185	$61,000	30	$2,500,185	$125,200
12	CC	29682482	MOJICA DIANA	230201	30	$2,608,241	$417,400	EPS018	30	$2,608,241	$326,100	CCF57	30	$2,608,241	$104,400	14-4	30	$2,608,241	$63,600	30	$2,608,241	$130,500
13	CC	66760873	MUÑOZ DAMARIS	25-14	30	$2,448,099	$391,700	EPS037	30	$2,448,099	$306,100	CCF57	30	$2,448,099	$98,000	14-4	30	$2,448,099	$59,700	30	$2,448,099	$122,500
14	CC	17903385	RODRIGUEZ JOSE	231001	30	$2,924,321	$467,900	EPS002	30	$2,924,321	$365,600	CCF57	30	$2,924,321	$117,000	14-4	30	$2,924,321	$71,300	30	$2,924,321	$146,300
15	CC	1114620033	SOLARTE MIGUEL	230301	30	$1,577,173	$252,400	ESSC18	30	$1,577,173	$197,200	CCF57	30	$1,577,173	$63,100	14-4	30	$1,577,173	$38,500	30	$1,577,173	$79,000
Total		**Afiliados(13)**			$27,651,599	$4,424,900			$27,651,599	$3,457,300			$27,651,599	$1,106,800			$27,651,599	$369,400		$27,651,599	$1,384,200

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				13	$4,424,900	$0	$0	$4,424,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$467,900	$0	$0	$467,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	8	$2,644,300	$0	$0	$2,644,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$895,300	$0	$0	$895,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$417,400	$0	$0	$417,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$369,400	$0	$0	$369,400
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	13	$369,400	$0	$0	$369,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$1,106,800	$0	$0	$1,106,800
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	13	$1,106,800	$0	$0	$1,106,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				13	$3,457,300	$0	$0	$3,457,300
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	2	$490,600	$0	$0	$490,600
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$197,200	$0	$0	$197,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$920,100	$0	$0	$920,100
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$224,600	$0	$0	$224,600
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	2	$570,400	$0	$0	$570,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$818,200	$0	$0	$818,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$236,200	$0	$0	$236,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$830,500	$0	$0	$830,500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	13	$830,500	$0	$0	$830,500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$553,700	$0	$0	$553,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	13	$553,700	$0	$0	$553,700
TOTAL				**13**	**$10,742,600**	**$0**	**$0**	**$10,742,600**

ANEXO 7. **Pago PSE**

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 10.742.600,00

Número de aprobación
00354803

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9497611801

Fecha del pago
06/01/2026

Referencia 1
73.198.63.65

Hora del pago
12:45 PM

Referencia 2
NIT

Número de producto origen
**********6120

Referencia 3
891380017

Destino del pago
APORTES EN LINEA

Código único CUS
2063354803

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

ANEXO 7. CUADRO PERSONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	DOC DE IDENTIDAD	TIPO DE CONTRATO	PRACTICANTE	AREA PROFESIONAL	LABOR QUE DESEMPEÑA
GARCIA CORREA GLADYS	29.661.315	INDEFINIDO	NO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
GOMEZ VALENTINA	1.114.238.764	INDEFINIDO	NO	OFICIOS VARIOS	SERVICIOS GENERALES
LONDOÑO BECERRA MARCO	16.280.929	INDEFINIDO	NO	OFICIOS VARIOS	SERVICIOS GENERALES
MOJICA DIANA TERESA	29.682.482	INDEFINIDO	NO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
MONTAÑO MAYRA	1.113.666.318	INDEFINIDO	NO	OFICIOS VARIOS	SERVICIOS GENERALES
MUÑOZ MOSQUERA DAMARIS	66.760.873	INDEFINIDO	NO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
OSORIO SARA EVA	31.170.589	INDEFINIDO	NO	OFICIOS VARIOS	SERVICIOS GENERALES
RODRIGUEZ JOSE TOMAS	17.903.385	INDEFINIDO	NO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
SANCHEZ MARTHA YULY	29.673.525	INDEFINIDO	NO	OFICIOS VARIOS	SERVICIOS GENERALES
SOLARTE MIGUEL ANGEL	1.114.620.033	INDEFINIDO	NO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TORRES CARLOS	1.120.581.640	INDEFINIDO	NO	JEFE DE COCINA	JEFE DE COCINA
TROCHEZ RUBY	1.114.887.811	INDEFINIDO	NO	OFICIOS VARIOS	SERVICIOS GENERALES

ANEXO 9. AUXILIAR CONTABLE

1. FECHA DE ELABORACIÓN:	ENERO 22-2026
2. NOMBRE DEL CPSAM O CENTRO VIDA:	ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA
3. MUNICIPIO:	PALMIRA
4. DEPARTAMENTO:	VALLE DEL CAUCA
5. NÚMERO DEL CONVENIO:	MP-1309-2025
6. NOMBRE DEL BANCO:	DAVIVIENDA
7. NÚMERO DE CUENTA BANCARIA:	016200716120
8. PERIODO NÓMINA:	DICIEMBRE 24 A ENERO 22-26
9. NUMERO NÓMINA:	INFORME 10

10. Fecha dd/mm/aaaa	**11. Número de factura o Documento Equivalente a Factura**	**12. Nombre Proveedor**	**13. Servicio** (Seleccione el (los) Servicios Sociales Básicos prestados por el CPSAM o Centro Vida a los	**14. Débito**	**15. Crédito**
		SEC. INT. SOCIAL	CONSIGNACIÓN	$ 28.129.838	
30/12/2025	2DA QCNA DIC	NOMINA			$ 12.447.321
15/01/2026	1RA QCNA EN	NOMINA			$ 7.583.604
24/12/2025	MF 67614	FRUTAS Y VERDURAS	Alimentación		$ 811.392
26/12/2025	M2A 212804	D1 SAS	Alimentación		$ 85.400
30/12/2025	M2A 314849	D1 SAS	Alimentación		$ 87.600
31/12/2025	MF 68685	FRUTAS Y VERDURAS	Alimentación		$ 826.810
5/01/2026	APM234532	NUTRIALIMENTOS	Alimentación		$ 1.386.232
5/01/2026	M2A 316486	D1 SAS	Alimentación		$ 415.600
7/01/2026	MF 69663	FRUTAS Y VERDURAS	Alimentación		$ 1.000.019
13/01/2026	M2A 2126830	D1 SAS	Alimentación		$ 1.379.800
15/01/2026	FETI 4191	MARIA PAULA HENAO	Elementos de higiene y salubridad		$ 248.710
16/01/2026	MF 70790	FRUTAS Y VERDURAS	Alimentación		$ 851.659
21/01/2026	M2A 320241	D1 SAS	Alimentación		$ 83.200
22/01/2026	MF 71616	FRUTAS Y VERDURAS	Alimentación		$ 922.491
SUBTOTAL				$ 28.129.838	$ 28.129.838
VALOR SUBSIDIOS A REINTEGRAR					0
TOTAL				$ 28.129.838	$ 28.129.838

Nombre: SANDRA LILIANA PEREZ
Representante Legal del Centro
Número de identificación 66.781.312

ANEXO 11. PLAN DE TRABAJO

CONVENIO No. MP-1309-2025

Presentado a: SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL

Fecha de Presentación: DICIEMBRE 22-25 A ENERO 22-26

INFORME 10

ACTIVIDADES DIARIAS SERVICIO 7 DIAS A LAS SEMANA 24 HORAS:

Contamos con personal de cuidadoras, enfermeras, cocineros, lavandería, servicios generales con los cuales se lleva a cabo todo el proceso de atención a los adultos mayores

HORARIO MAÑANA:

- Baño de adultos mayores, de aquellos que se pueden bañar en ducha como los pacientes que se tienen que hacer baño en cama
- Se visten de manera adecuada y conforme a necesidad
- 8:00 se llevan al comedor para servir el desayuno, los pacientes postrados reciben su alimentación asistida por la enfermera y cuidadora que se encuentren de turno
- Se proporcionan los medicamentos correspondientes a cada uno conforme a formula médica
- Se desplazan cada uno a sus lugares correspondientes lo que quiere decir que en sus lugares pueden pintar, jugar con juegos de mesa, hacer ejercicios de acuerdo a la movilidad de cada paciente.

- Cada cuidadora, y personal de servicios generales se encarga de hacer el aseo correspondiente de cada área.
- 9:30 se reparte el refrigerio de media mañana
- 11:30 se llevan al comedor a almorzar, se maneja igual con los pacientes postrados.
- 12:10 se llevan a hacer la siesta hasta las 3: 00 pm
- Las cuidadoras hacen el lavado de losa correspondiente
- Durante la mañana se hacen los cambios de pañal y posturales, se toman signos vitales, se suministran los medicamentos correspondientes a los adultos mayores que lo necesitan
- Se recibe la atención de los fisioterapeutas o médicos para la revisión de los adultos mayores según visita programada.

HORARIO TARDE:

- 3:00 pm se levantan los adultos mayores y se reparte el refrigerio de la media tarde
- Llegan los estudiantes de la USAC ha realizar fisioterapia, vienen martes, miércoles y jueves de 2:30 a 4:00
- Vienen los estudiantes de ultimo año escolar hacer labor social donde hacen juegos y actividades lúdicas
- Las cuidadores y personal de servicios generales hacen lo relacionado con el aseo general, lavanderia etc.
- 5:20 Se reparte la cena
- 6:00 se dejan los pacientes acostados

Durante la tarde se hace el mismo proceso que en la mañana cambio de pañales, cambios posturales, suministro de medicamentos, monitoreo de signos a cargo del equipo de enfermería

Para la ejecución de este convenio la Secretaria de Integración Social, le asigno un presupuesto al centro de protección por valor de **VEINTE Y OCHO MILLONES CIENTO VEINTE Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO *PESOS M/CTE ($ 28.129.838.)*** Mensuales. Los cuales son utilizados para Pago de Nomina de los empleados, compra de frutas y verduras, compra de carne y pollo, compra de elementos de aseo para la institución.

Se cumple con las citas médicas de control por medicina general y especialista de acuerdo a la necesidad de los adultos mayores, de igual manera se da cumplimiento a la realización de terapias físicas, ocupacionales que se requiere.

La legalización y descripción de las facturas al igual que las evidencias fotográficas, historias clínicas y demás soporte están anexos al informe.

Cordialmente,

SANDRA LILIANA PEREZ ERAZO

DIRECTORA EJECUTIVA

INFORME ATENCION BASICA EN SALUD

La institución esta conformado por un equipo de enfermería el cual consta de 5 personas que laboran por turnos diurnos y nocturnos las 24 horas, siete días a la semana. Durante el periodo del 24 de Diciembre de 2025 al 22 de Enero de 2026 se realizaron las siguientes funciones en el área de enfermería.

TURNO DIA

1. Se recibe turno a las 6:00 a.m presentación de pacientes y reporte de turnos de los hallazgos de manera verbal y evidencia escrita
2. Se procede a realizar higiene y confort del paciente
3. Se administran los medicamentos del día conforme a prescripción médica
4. Dar alimentación a los pacientes en estado postrativo, con problema de deglución y se suministra alimentación por gastro a pacientes correspondientes conforme a lo establecido por el nutricionista tratante.
5. Se toman signos vitales como presión arterial, temperatura, saturación, frecuencia cardiaca y glucometría se hace registro de la toma de signos.
6. Se realizan curaciones a pacientes que lo requieren
7. Se realiza cambio postural con ayuda de las cuidadoras cada dos horas a pacientes que lo requieran
8. Se hacen los cambios de pañal en tiempo adecuado y se hidrata la piel para su bienestar y cuidado de piel
9. Se hace corte de uñas y cabello, y afeitado
10. Se hace entrega de adultos mayores que salen a citas médicas o diligencias personales al acudiente o familiar que llegan por ellos, se hace firmar bitácora de salida
11. Se reciben las historias clínicas correspondientes, formula médica y se hace ajuste en el Kardex del adulto mayor si hay cambios.
12. Se reciben a los profesionales del área de la salud
13. Se establece un control diario de citas y cumplimiento de citas de los adultos mayores
14. Se revisan las ordenes pendientes de autorizaciones y demás de los adultos mayores para llamar a los familiares a recordarles como va el proceso de solicitud, y nosotros nos encargamos de las ordenes y demás de los adultos mayores que no tienen familia
15. Se llevan a cita medica a los adultos mayores que no tienen red familiar
16. Se realiza examen encefalocaudal a los adultos mayores, revisión de piel y extremidades

17. Se acuestan a los adultos mayores para que tengan reposo al medio día y se levantan a la 3:00 p.m

18. Se hace procede a vestir con pijamas a los adultos mayores para dejarlos listos para su descanso en la noche

19. Control de planillas

20. Aseo cuarto enfermería

TURNO NOCHE

1. Se recibe el turno con presentación del paciente e informe verbal y por escrito
2. Se procede a arreglar medicamentos para el día
3. Se suministran los medicamentos en la noche de acuerdo a prescripción médica
4. Se hace cambio de posición postural, cambio de pañal e hidratación de piel.
5. Supervisión y vigilancia de los pacientes en toda la noche
6. Archivo de documentación
7. Revisión total de medicamentos
8. Se procede a adelantar el baño de los adultos mayores antes de entregar turno día.
9. Se hace el pedido solicitud de medicamentos de manera semanal.
10. Aseo cuarto de enfermería

EQUIPO DE ENFERMERIA

ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE PALMIRA

CONTRATISTA: ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA con NIT No. 891380017-7

OBJETO: **OTROSI No. 02 AL CONVENIO No. MP-1309-2025.**

La suscrita CATHERINE FILIGRANA MAZUERA**, SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL,** en ejercicio de la delegación otorgada mediante Decreto 584 del 05 de Junio del 2024, por Alcalde Municipal quien obra en ejercicio de las facultades que le confiere la Constitución y la Normatividad Legal vigente que reglamenta el proceso Contractual Administrativo, específicamente lo dispuesto en el Estatuto General de Contratación de la administración pública; Ley 80 de 1993 y sus Decretos reglamentarios, a través de la presente comunicación y cumplimiento de lo estipulado en la Ley 80/93, Decreto 1082 de 2015 y quien en adelante se denominará **EL MUNICIPIO**, por una parte, y por la otra la señora SANDRA LILIANA PEREZ ERAZO identificada con cédula de ciudadanía No. 66.781.312 representante legal de ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA con NIT 891380017-7 y quien en adelante se denominará **EL ASOCIADO**, hemos convenido celebrar el presente **OTRO SI** de prórroga y adición al **CONVENIO MP-1309-2025**, previas las siguientes consideraciones:

1) Que el CONTRATANTE y el CONTRATISTA suscribieron el Convenio Nº MP-1309, el día 21 de abril del 2025, cuyo objeto es "*"AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS FINANCIEROS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DE UN CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR*", por un valor de TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS SIETE PESOS M/CTE ($368.655.507) dicho valor se encuentra discriminado de la siguiente manera: La Secretaría de Integración social de la alcaldía de Palmira aportará la suma de: DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE ($253.168.542) y como aporte de la ESAL la suma de: CIENTO QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS ($115.486.965) en especie, incluido todos los impuestos, tributos, tasas y contribuciones nacionales, departamentales y municipales que se causen para la suscripción, legalización y demás costos directos e indirectos inherentes al convenio.

2) Que el día 24 de abril de 2025, el supervisor del contrato y el contratista celebraron el acta de inicio el cual daría inicio a la ejecución al Convenio N° MP-1309-2025 con un plazo de ejecución de hasta el 15 de

diciembre de 2025**.**

3) Que el Contrato N° MP-1309-2025 se ha venido ejecutando en debida forma; desarrollo contractual que se acredita con los informes propios del CONTRATISTA y los informes de supervisión a satisfacción presentados por el Supervisor del contrato**.**

4) Que el día 19 de noviembre de 2025 se realizó otrosí de prórroga al convenio No. MP-1309-2025, ampliando su ejecución hasta el 31 de diciembre de 2025.

5) Que a la fecha el contrato se ha ejecutado en un (88.89%) y se han realizado al contratistas los desembolsos correspondientes.

6) Que según informe de fecha 22 de diciembre de 2025 del funcionario LUZ ELENA SANDOVAL ÁLVAREZ – Subsecretaria de Desarrollo e inclusión de la Secretaría de Integración Social del Municipio de Palmira, en su calidad de supervisora del contrato informó que se requiere ***adición y prorroga al convenio No. MP-1309-2025.*** argumentando lo siguiente: "

JUSTIFICACIÓN TÉCNICA Esta solicitud de prórroga y adición en tiempo y dinero, se sustenta en poder garantizar la continuidad de la atención integral a las personas mayores en condición de vulnerabilidad es prioritaria. La extensión del plazo y del recurso es esencial para que los centros de bienestar, sin ánimo de lucro, sigan proporcionando servicios vitales como: (Alimentación, salud básica y actividades recreativas). Disponemos del recurso económico necesario, proveniente del Fondo de la Estampilla Pro Adulto Mayor, ***Comprobante de Vigencias futuras No 32****. Proyecto: Mejoramiento en la calidad de vida de las personas mayores en estado de vulnerabilidad del Municipio de Palmira, para cubrir el costo de la prórroga y así garantizar la ininterrupción del servicio a esta población. Vale aclarar que la finalidad de éste recurso es apoyar estos Centros de Bienestar. Que el día 22 de diciembre de 2025 se notificó a la señora SANDRA LILIANA PEREZ ERAZO quien actúa como representante legal del ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA acerca de la intención de adición y prorroga al convenio No MP-1309-2025, donde se le solicita lo documentos correspondientes para darle continuidad al otrosí y a su vez oficio de aceptación.*

JUSTIFICACIÓN JURÍDICA La Corte Constitucional se ha pronunciado frente a la modificación de los contratos estatales en el siguiente sentido: "Por regla general, los contratos estatales pueden ser modificados cuando sea necesario para lograr su finalidad y en aras de la realización de los fines del Estado, a los cuales sirve el contrato. Así lo prevén por ejemplos los artículos 14 y 16 de la ley 80, los cuales facultan a las entidades contratantes a modificar los contratos de común acuerdo o de forma unilateral, para "(…) evitar la paralización o afectación grave de los servicios públicos a su cargo y asegurar

la inmediata}, continua y adecuada prestación", entre otros". (Sentencia C-300 de 2012). Aunado a lo anterior, se destaca lo señalado por la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado en concepto del 13 de agosto de 2009: "La contratación estatal responde de múltiples maneras a este mandato y, en cuanto al concepto que se emite, se resalta que la posibilidad de modificar los contratos estatales es una especial forma de hacer prevalecer la finalidad del contrato sobre los restantes elementos del mismo. Por mutabilidad del contrato estatal se entiende el derecho que tiene la administración de varias, dadas ciertas condiciones, las obligaciones a cargo del contratista particular, cuando sea necesario para el cumplimiento del objeto y de los fines generales del Estado". (Radicación No. 1.952 11001-03-06-000-2009-00033-00).

JUSTIFICACIÓN FINANCIERA

Es fundamental precisar que esta prórroga contempla adición presupuestal del aporte del Municipio de Palmira de recurso de la Estampilla Pro adulto mayor, por valor de OCHENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CATORCE PESOS MCTE correspondiente al periodo de la adición de los meses de Enero— Febrero y Marzo 2026; Y teniendo en cuenta la oferta económica del proceso de selección el aporte de la Alcaldía corresponde a los ítems del 1 al 6 y con el fin de continuar con el otro si en tiempo y valor, la ESAL debe realizar el aporte equivalente al 31.33% del total del convenio lo que corresponde a TREINTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($ 38.495.655) en especie lo cual corresponde a los ítems del 7 al 10, respetando las reglas establecidas en el Decreto 092 de 2017.

Descripción	***Valor contrato***	***Valor máximo a adicionar***	***Adición***	***porcentaje adición***
Aporte Alcaldía	*$253.168.542*	*$ 126.584.271*	*$84.389.514*	*33.3%*
Aporte ESAL (EN ESPECIE)	*$115.486.965*	*$ 57.743.482*	*$38.495.655*	*31.33%*
TOTAL	***$ 368.655.507***	***$ 111.713.900,00***	***$122,885.169***	

7) Por las razones técnicas y económicas expuestas, se justifica la solicitud de una prórroga y adición al Convenio , hasta el 31 de marzo de 2026 para el Convenio MP-1309-2025. Esta medida es imprescindible para garantizar la continuidad de la atención integral a la población adulta mayor en condición de vulnerabilidad en el Centro de Bienestar. De esta forma, se asegura la plena ejecución del objeto contractual y la entrega oportuna de los beneficios a los adultos mayores y los entregables de las actividades realizadas en el marco del convenio suscrito.

Que por lo anteriormente expuesto, se acuerda las siguientes cláusulas:

PRIMERA. OBJETO. - **PRORROGAR Y ADICIONAR** el contrato No. MP-1309-2025 suscrito entre el Municipio de Palmira y **el ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA** y cuyo objeto es: "AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DE UN CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR¨**,** dde conformidad con los documentos anexos que hacen parte integral del presente otrosí.

SEGUNDA.- PRORROGAR el Convenio por lo cual se **MODIFICA** la cláusula sexta del convenio No. MP-1309-2025 VIGENCIA Y PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONVENIO: El plazo se ampliará, es decir, el tiempo durante el cual EL ASOCIADO se compromete a prestar a entera satisfacción del MUNICIPIO la ejecución del presente adicional hasta el 31 de marzo de 2026.

TERCERA - Por lo cual se **MODIFICA** la cláusula QUINTA del contrato MP-1309-2025 **ADICIONAR el VALOR DEL CONTRATO** la suma de **OCHENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CATORCE PESOS MCTE ($84.389.514) como aporte de la Alcaldía – Aporte de la ESAL TREINTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS MCTE ($38.495.655) EN ESPECIE**

Parágrafo: FORMA DE PAGO: Se realizará desembolsos parciales del valor del aporte de la Alcaldía equivalentes a **OCHENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CATORCE PESOS MCTE ($84.389.514)** , previa certificación del recibo a satisfacción por parte del supervisor, a la presentación del informe de avance técnico y financiero que verifique el avance real y efectivo en dicho tiempo de ejecución y de acuerdo al cumplimiento del cronograma, así como certificación del pago de aportes de Seguridad Social y Parafiscales. Para efectos de los desembolsos la alcaldía de Palmira verificará que el asociado acredite que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social integral, así como los propios del SENA, ICBF, y Cajas de Compensación Familiar. El asociado sólo tiene derecho a los emolumentos expresamente pactados en el convenio. Por tanto, no podrá reclamar el pago de prestaciones sociales por este concepto. En el valor total del convenio, se encontrarán incluidos todos los impuestos, tasas y contribuciones

nacionales, departamentales y municipales que se causen por la celebración, ejecución y liquidación de este, los cuales serán a cargo del asociado.

CUARTA. -SUJECIÓN DE LOS PAGOS A LA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL, la presente adición en valor por aumento en el plazo de ejecución de contrato, se pagará con cargo al Comprobante de vigencias futuras No. 32 del 26/11/2025 por valor de CIENTO CUARENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y UN MIL SEISCIENTOS NUEVE PESOS M/CTE ($147.681.609) del cual se apropiaran para el presente otro si la suma de OCHENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CATORCE PESOS MCTE ($84.389.514) expedido por la la Secretaría de Hacienda Municipal, correspondiente a la presente vigencia fiscal.

QUINTA.- ACTUALIZACIÓN DE AMPAROS: El contratista se compromete a ampliar los amparos exigidos en el Convenio No. MP-1309-2025, conforme la presente adición y prórroga.

SEXTA.- DECLARACIÓN: Las partes declaran que la presente modificación contractual no afecta el equilibrio económico del contrato ni genera valores adicionales a favor del contratista, este último renuncia a cualquier reclamación al respecto.

SÉPTIMA.- VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES. - Las demás cláusulas del contrato original conservan plena vigencia en cuanto no se opongan a la presente modificación.-.

OCTAVA - ANEXOS. Hacen parte de la presente adición, como del convenio, todos los documentos que se publican con el mismo y sustentan la presente adición.

NOVENA - PUBLICACIÓN. La presente modificación se publicará en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II, que administra la Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 223 del Decreto 019 de 2012 y el Artículo 2.2.1.1.1.7.1. del Decreto 1082 de 2015.

El presente documento se entiende fechado y firmado una vez sea aprobado por ambas partes el contrato electrónico a través del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II.

Proyecto: Laura Catalina Rocha Jiménez – Abogada contratista Integración Social
Revisó: Luz Elena Sandoval Álvarez - Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social
Aprobó: Catherine Fligrana Mazuera – Secretaria de Integración Social

aportes en línea

ANEXO 7.

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891380017	7	ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	UNICA	CARRERA 28 NO. 38-25	PALMIRA-VALLE	2855670	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	2063354803	9497611801	E	2026/01/07	2026/01/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$10,742,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: UNICA (13 Afiliados)						$27,651,599	$4,424,900			$27,651,599	$3,457,300			$27,651,599	$1,106,800			$27,651,599	$369,400		$27,651,599	$1,384,200
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (8 Afiliados)						$15,593,580	$2,495,400			$15,593,580	$1,949,700			$15,593,580	$624,200			$15,593,580	$75,300		$15,593,580	$780,700
Ciudad: PALMIRA Depto: VALLE (8 Afiliados)						$15,593,580	$2,495,400			$15,593,580	$1,949,700			$15,593,580	$624,200			$15,593,580	$75,300		$15,593,580	$780,700
1	CC	66970450	GARCIA LUCERO	25-14	11	$521,950	$83,600	EPS037	11	$521,950	$65,300	CCF57	11	$521,950	$20,900	14-4	11	$521,950	$2,800	11	$521,950	$26,200
2	CC	66970450	GARCIA LUCERO	25-14	19	$901,550	$144,300	EPS037	19	$901,550	$112,700	CCF57	19	$901,550	$36,100	14-4	19	$901,550	$0	19	$901,550	$45,200
3	CC	16280929	LONDOÑO MARCO	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS012	30	$1,423,500	$178,000	CCF57	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$7,500	30	$1,423,500	$71,300
4	CC	6389843	MARTINEZ JAIME	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF57	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$7,500	30	$1,423,500	$71,300
5	CC	31170589	OSORIO SARA	25-14	30	$1,889,373	$302,300	EPS005	30	$1,889,373	$236,200	CCF57	30	$1,889,373	$75,600	14-4	30	$1,889,373	$9,900	30	$1,889,373	$94,500
6	CC	66781312	PEREZ SANDRA	25-14	27	$3,258,000	$521,300	EPS002	27	$3,258,000	$407,300	CCF57	27	$3,258,000	$130,400	14-4	27	$3,258,000	$17,100	27	$3,258,000	$163,000
7	CC	66781312	PEREZ SANDRA	25-14	3	$362,001	$58,000	EPS002	3	$362,001	$45,300	CCF57	3	$362,001	$14,500	14-4	3	$362,001	$0	3	$362,001	$18,200
8	CC	29673525	SANCHEZ MARTHA	230301	30	$2,063,429	$330,200	EPS037	30	$2,063,429	$258,000	CCF57	30	$2,063,429	$82,600	14-4	30	$2,063,429	$10,800	30	$2,063,429	$103,300
9	CC	1120581640	TORRES CARLOS	230301	30	$1,954,078	$312,700	EPS018	30	$1,954,078	$244,300	CCF57	30	$1,954,078	$78,200	14-4	30	$1,954,078	$10,300	30	$1,954,078	$97,800
10	CC	1114887811	TROCHEZ RUBY	25-14	30	$1,796,199	$287,400	EPS041	30	$1,796,199	$224,600	CCF57	30	$1,796,199	$71,900	14-4	30	$1,796,199	$9,400	30	$1,796,199	$89,900
Centro de Trabajo: RIESGO3 (5 Afiliados)						$12,058,019	$1,929,500			$12,058,019	$1,507,600			$12,058,019	$482,600			$12,058,019	$294,100		$12,058,019	$603,500
Ciudad: PALMIRA Depto: VALLE (5 Afiliados)						$12,058,019	$1,929,500			$12,058,019	$1,507,600			$12,058,019	$482,600			$12,058,019	$294,100		$12,058,019	$603,500
11	CC	29661315	GARCIA GLADYS	25-14	30	$2,500,185	$400,100	EPS012	30	$2,500,185	$312,600	CCF57	30	$2,500,185	$100,100	14-4	30	$2,500,185	$61,000	30	$2,500,185	$125,200
12	CC	29682482	MOJICA DIANA	230201	30	$2,608,241	$417,400	EPS018	30	$2,608,241	$326,100	CCF57	30	$2,608,241	$104,400	14-4	30	$2,608,241	$63,600	30	$2,608,241	$130,500
13	CC	66760873	MUÑOZ DAMARIS	25-14	30	$2,448,099	$391,700	EPS037	30	$2,448,099	$306,100	CCF57	30	$2,448,099	$98,000	14-4	30	$2,448,099	$59,700	30	$2,448,099	$122,500
14	CC	17903385	RODRIGUEZ JOSE	231001	30	$2,924,321	$467,900	EPS002	30	$2,924,321	$365,600	CCF57	30	$2,924,321	$117,000	14-4	30	$2,924,321	$71,300	30	$2,924,321	$146,300
15	CC	1114620033	SOLARTE MIGUEL	230301	30	$1,577,173	$252,400	ESSC18	30	$1,577,173	$197,200	CCF57	30	$1,577,173	$63,100	14-4	30	$1,577,173	$38,500	30	$1,577,173	$79,000
Total			**Afiliados(13)**			$27,651,599	$4,424,900			$27,651,599	$3,457,300			$27,651,599	$1,106,800			$27,651,599	$369,400		$27,651,599	$1,384,200

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				13	$4,424,900	$0	$0	$4,424,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$467,900	$0	$0	$467,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	8	$2,644,300	$0	$0	$2,644,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$895,300	$0	$0	$895,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$417,400	$0	$0	$417,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$369,400	$0	$0	$369,400
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	13	$369,400	$0	$0	$369,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$1,106,800	$0	$0	$1,106,800
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	13	$1,106,800	$0	$0	$1,106,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				13	$3,457,300	$0	$0	$3,457,300
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	2	$490,600	$0	$0	$490,600
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$197,200	$0	$0	$197,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$920,100	$0	$0	$920,100
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$224,600	$0	$0	$224,600
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	2	$570,400	$0	$0	$570,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$818,200	$0	$0	$818,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$236,200	$0	$0	$236,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$830,500	$0	$0	$830,500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	13	$830,500	$0	$0	$830,500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$553,700	$0	$0	$553,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	13	$553,700	$0	$0	$553,700
TOTAL				**13**	**$10,742,600**	**$0**	**$0**	**$10,742,600**

DAVIVIENDA

ANEXO 7. **Pago PSE**

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 10.742.600,00

Número de aprobación
00354803

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9497611801

Fecha del pago
06/01/2026

Referencia 1
73.198.63.65

Hora del pago
12:45 PM

Referencia 2
NIT

Número de producto origen
**********6120

Referencia 3
891380017

Destino del pago
APORTES EN LINEA

Código único CUS
2063354803

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14847817083

(415)7707212489984(8020) 000001484781708 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 1 3 8 0 0 1 7	7	Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5	

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
ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Palmira 5 2 0

41. Dirección principal
CR 28 38 25

42. Correo electrónico asilodeancianospalmira@yahoo.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	2 8 7 7 1 5 5	2 8 5 5 6 7 0

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
8 7 3 0	1 9 8 7 0 1 0 1							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	7	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5														

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14847817083

(415)7707212489984(8020) **000001484781708 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 1 3 8 0 0 1 7	7	Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5	

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14847817083

(415)7707212489984(8020) **000001484781708 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 1 3 8 0 0 1 7	7	Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 0 4 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	6 6 7 8 1 3 1 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PEREZ	ERAZO	SANDRA	LILIANA

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 8 0 6 2 9

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	6 3 6 8 3 1 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
POSADA	CORREA	RODRIGO	

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

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14847817083

(415)7707212489984(8020) **000001484781708 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 1 3 8 0 0 1 7	7	Impuestos y Aduanas de Palmira	1 5	

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	6 3 6 8 3 1 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
POSADA	CORREA	RODRIGO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 4 0 9 2 1	

2

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
QUINTERO	OSORIO	CARLOS	ALBERTO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 4 0 9 2 1	2 0 1 6 0 3 1 8

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MEJIA	VANEGAS	ELIZABETH	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 4 0 9 2 1	2 0 1 0 0 4 1 2

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 7 0 6 2 7 9 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
FRANCO	SALAMANCA	CARLOS	ALBERTO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 4 0 9 2 1	2 0 1 0 0 4 1 2

5

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ISAACS	FERNANDEZ DE SOTO	GLADYS	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 4 0 9 2 1	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14847817083

(415)7707212489984(8020) **000001484781708 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 1 3 8 0 0 1 7	7	Impuestos y Aduanas de Palmira	1 5	

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	6 3 8 0 1 5 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
JIMENEZ	GAVIRIA	LUIS	ANIBAL

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 0 0 4 1 2	

2

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
POSSO	ARCE	LIZBETH	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 0 0 4 1 2	

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
NAVIA	REYES	LOLA	LEONOR

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 0 0 4 1 2	

4

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PEREZ	DE STORINO	LYDIA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 0 0 4 1 2	2 0 1 4 0 3 1 3

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	2 1 4 7 9 1 6 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MEJIA	GOMEZ	AURA	EMMA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 0 0 4 1 2	2 0 1 4 0 3 1 3

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14847817083

(415)7707212489984(8020) **000001484781708 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 1 3 8 0 0 1 7	7	Impuestos y Aduanas de Palmira	1 5	

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	3 9 1 6 7 3 2 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SOTO	MONTOYA	BLANCA	CECILIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 4 0 3 1 3	2 0 1 8 0 4 3 0

2

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
POSADA	PELAEZ	ALVARO	PIO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 4 0 3 1 3	2 0 1 6 0 3 1 8

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	2 9 6 5 7 6 5 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
AROSEMENA	VICTORIA	RAQUEL	AMPARO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 4 0 3 1 3	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	3 1 1 4 0 0 2 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GIRON	DE TASCON	MARIA	YUVISA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 4 0 3 1 3	

5

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
LUNA	VALENCIA	MARIA	RUBY

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 4 0 3 1 3	2 0 1 6 0 3 1 8

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

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

001

Página 7 de 9 **Hoja 4**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14847817083

(415)7707212489984(8020) **000001484781708 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 1 3 8 0 0 1 7	7	Impuestos y Aduanas de Palmira	1 5	

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	2 9 6 6 7 0 6 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
LOZANO	DIAZ	MARIA	TERESA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2014/03/13	2018/04/30

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 6 1 7 4 2 2 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MONJE	BELTRAN	MARIA	PATRICIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2014/03/13	2018/04/30

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
JIMENEZ	DE SARRIA	BERTHA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2014/03/13	

4

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
STORINO	PEREZ	CARLOS	ALBERTO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2016/03/18	2018/04/30

5

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MEJIA	ARIAS	WILLIAM	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2016/03/18	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14847817083

(415)7707212489984(8020) **000001484781708 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 1 3 8 0 0 1 7	7	Impuestos y Aduanas de Palmira	1 5	

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 6 2 6 6 5 1 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
LIZARAZO	YOVANNI	GUILLERMO	ARTURO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 6 0 3 1 8	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 7 8 0 9 2 2 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MARIN	GUTIERREZ	MARIA	DEL SOCORRO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 8 0 5 0 1	

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
OSPINA	CABAL	DELIA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 8 0 5 0 1	

4

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ESCOBAR	CAMPO	ELCIRA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 8 0 5 0 1	

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14847817083

(415)7707212489984(8020) **000001484781708 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 1 3 8 0 0 1 7	7	Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5	

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	1 1 1 3 6 4 6 8 7 4		2 1 6 4 9 1 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
BENAVIDES	SARRIA	JONATHAN	STEVEN

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 0 1 0 3 0

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 6 2 7 2 6 8 1		3 1 5 1 2 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
MOYANO	GONZALEZ	JOSE	HARLEY

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

147. Fecha de nombramiento
2 0 2 0 1 0 3 0

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	9 4 3 3 0 4 6 7		1 0 6 0 8 7 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
BECERRA		CARLOS	ENRIQUE

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 0 6 0 5 0 2

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO