GOBIERNO DE CALDAS	ACTA RESUMEN Y ORDENACIÓN DEL GASTO No.3	**Código:** FO-GD-02-018 **Versión:** 28 **Fecha de Modificacion:** 05/02/2026

SECRETARÍA	INTEGRACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL	FECHA ACTA	martes, 24 de marzo de 2026

Número Radicado en SECOP: Contrato, Convenio, Proceso o Constancia Art 19 Decreto 1510/2013	CO1.PCCNTR.8476788	Número Radicado Interno del Contrato:	31102025-1666
Numero de identificacion del contratista - NIT	890802795	No. Ficha BPIN (**Solo para proyectos Regalias Anexar copia**)	
CONTRATISTA	**MUNICIPIO DE LA MERCED**		
CONTRATO CEDIDO A:			
CODIGO VIA		NOMBRE DE LA VIA	
Actividad Económica		Tipo de Contrato	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO

Objeto del Contrato:	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA DIGNIFICACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL MUNICIPIO DE LA MERCED DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS

Valor del Contrato	Valor Adición	Valor Anticipo
$ 191.500.000		

APORTANTES	%	VALOR	TIPO DE ENTIDAD
Aporte Departamento:	100%	$ 191.500.000	PUBLICA
Aporte Convenio No			
Aporte Convenio No			

Duración Contrato:		
	Fecha de Iniciación	1/12/2025
	Fecha de Terminación de ejecución	5/03/2026
	Prórrogas	30/06/2026

Nº FACTURA	Nº PEDIDO - RPC	ITEM	VALOR ORDENADO	AMORTIZACIÓN	VALOR NETO	FONDO	CEN GEST	POS PRE	A FUNCIONAL	ELEMENTO PEP
FV112	4500029645	1	$ 61.544.520	$ -	$ 61.544.520	3-AND0302	16DSO	2340202	C410401052381AAA	DSO-P-250101.01.01
VALOR ACTA			$ 61.544.520	$ -	$ 61.544.520					

RESUMEN DEL CONTRATO			RESUMEN DEL ANTICIPO		
Valor del Contrato:		$ 191.500.000	Valor del Anticipo:		
Adición del Contrato					
Valor Acta Nro. 1	$ 25.000.000		Amortización Acta 1		
Valor Acta Nro. 2	$ 49.973.490		Amortización Acta 2		
Valor Acta Nro. 3	$ 61.544.520		Amortización Acta 3		
Valor Acta Nro. 4			Amortización Acta 4		
Valor Acta Nro. 5			Amortización Acta 5		
Valor Acta Nro. 6			Amortización Acta 6		
Valor Acta Nro. 7			Amortización Acta 7		
Valor Acta Nro. 8			Amortización Acta 8		
Valor Acta Nro. 9			Amortización Acta 9		
Saldo del Contrato:	$ 54.981.990		Saldo por Amortizar:		
SUMAS IGUALES	**$ 191.500.000**	**$ 191.500.000**	**SUMAS IGUALES**	**$ -**	**$ -**

OBSERVACION: (se diligencia cuando se requiera)

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

Firma

Nombre: SANDRA PATRICIA ALVAREZ CASTRO

Ordenador del gasto

Firma

Nombre: ROSA DEL PILAR HERRERA RAMÍREZ

Supervisor (a)

Firma

Nombre

Interventor (a) - (SI APLICA)

50/2996

GOBERNACIÓN DE CALDAS
SECRETARÍA DE HACIENDA
UNIDAD DE CONTABILIDAD
06 ABR 2026
2019

GOBIERNO DE CALDAS	COPIA CONTROLADA SIG **INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN 3**	**Código**:FO-GD-02-062 **Versión**: 06 **Fecha Modificación**: 29/01/2020

SECRETARÍA:	Integración y Desarrollo Social
UNIDAD O GRUPO:	Grupos Poblacionales
FECHA INFORME:	1603/2026
PERIODO:	01 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO DE 2026

CONCEPTO	**DESCRIPCIÓN**				
N.º CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	31102025-1666 CD-SIDS-1565-2025 CO1.PCCNTR.8476788				
CONVINIENTE	**MUNICIPIO DE LA MERCED**				
OBJETO DE CONVENIO	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIE-ROS PARA LA DIGNIFICACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL MUNICIPIO DE LA MERCED DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS				
POBLACIÓN BENEFICIADA	Centro día/vida: 120 Centro de Protección: 21				
MUNICIPIO EN QUE SE DESARROLLA	**LA MERCED**				
VALOR	**$191.500.000**				
DURACIÓN CONVENIO (PLAZO)	**Plazo:** 7 meses	**Fecha Iniciación**	01/12/2025	**Fecha Terminación Prorroga**	30/06/2026
ACTIVIDAD REALIZADA DE ACUERDO CON PROPUESTA TECNICO-ECONOMICA	**ANALISIS**				**NIVEL DE CUMPLIMIENTO**

GOBIERNO DE CALDAS	COPIA CONTROLADA SIG **INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN 3**	**Código**:FO-GD-02-062 **Versión**: 06 **Fecha Modificación**: 29/01/2020

Decreto de incorporación **Aseguramiento en Salud**	Se evidencia certificado de aseguramiento en salud de la población beneficiaria del programa de personas mayores para centro vida y centro de protección de acuerdo con su clasificación en Sisbén, población vulnerable o listado censal del municipio. Base de datos anexa	**100%**

Despacho
ALCALDESA

LA SUSCRITA ALCALDESA DEL MUNICIPIO DE LA MERCED
CERTIFICA QUE:

El siguiente es el listado de las personas mayores beneficiarias del programa **CENTRO VIDA Y CENTRO DE PROTECCIÓN** del Municipio de La Merced Caldas.

CENTRO DE PROTECION HOGAR EL ATARDECER

#	N°DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD
1	4.560.102	HORACIO		ARIAS	RIVERA	4/08/1944	81
2	1.391.458	JESUS	ANTONIO	MARIN	CARDONA	3/11/1943	82
3	6.281.175	JORGE	ELIECER	HENAO	SALAZAR	28/12/1956	68
4	1.391.457	JOSE	BERNARDO	GALVIS	DELGADO	18/02/1943	82
5	4.561.799	JOSE	ERMINSO	GARCIA		11/10/1961	64
6	4.561.428	JOSE	ISMAEL	GIL	AGUIRRE	13/03/1958	67
7	63.701.199	JOSE	NICANOR	HERRERA	LOPEZ	22/07/1922	103
8	1.192.999.430	MARIA	AZUCENA	LOPEZ	ORTIZ	29/10/1955	70
9	25.094.651	MARIA	DORALICE	OSPINA	DE OSPINA	4/05/1946	79
10	25.107.564	MARIA	ROSALBA	SALAZAR	HENAO	25/02/1955	70
11	25.108.520	MIRIAM		VELASQUEZ		23/09/1963	62
12	15.902.049	OSIEL		VALENCIA	OSORIO	15/10/1959	66
13	25.109.535	MARIA	LUCIA	FLOREZ	GRAJALES	23/05/1953	72
14	21.416.290	MARIA	LIGIA	LOPEZ	MORALES	20/03/1941	84
15	37.219.338	BLANCA	ROSA	BOTERO	OSPINA	29/09/1945	80
16	33.950.036	CLARIBEL		OSORIO	DE MARIN	31/12/1931	93
17	6.288.110	JOSE	GUSTAVO	MARULANDA	OROZCO	5/02/1951	74
18	4.327.961	JORGE	JULIO	ROJAS	OROZCO	16/08/1943	82

Despacho
ALCALDESA

42	25.107.222	MARIA	ISABEL	ARIAS	DELGADO	2/04/1947	78
43	4.560.158	JOSE	ARNULFO	DELGADO	OSPINA	25/08/1947	77
44	4.560.038	JAIME	ARIAS	ARIAS	BLANDON	27/06/1944	80
45	25.108.450	BLANCA	CIELO	OSORIO	CIFUENTES	30/10/1956	68
46	4.560.388	LUIS	EVELIO	BOTERO	OSPINA	21/06/1950	74
47	25.093.046	LUCIA		GONZALEZ	LONDOÑO	24/07/1944	80
48	25.108.181	MARIA	SOLANGEL	GONZALES	ARIAS	3/12/1962	62
49	25.109.456	MARIA	SOBEIDA	SERRANO	HENAO	25/03/1954	71
50	4.558.582	NELSON		CASTAÑO		9/11/1951	73
51	25.108.868	MARIA	ALEIDA	ARIAS	PEREZ	23/05/1969	56
52	1389350	JOSE	ELIECER	CASTAÑO	CASTAÑO	8/04/1939	86
53	25.089.786	MARIA	RUBIELA	ECHEVERRI	DE CASTAÑO	17/12/1938	86
54	21.618.722	CRUZ	ELENA	RINCON	GRAJALES	28/04/1961	64
55	4.561.007	JOSE	MARINO	GARCIA	HERNANDEZ	5/05/1956	69

YENI FERNANDA HENAO DAVILA
ALCALDESA MUNICIPAL

LDÍA

Se evidencian el decreto de incorporación mencionado Decreto 120 del 20 de diciembre de 2024.

Alcaldía de LA MERCED CALDAS

DECRETO No 120 DE DICIEMBRE 20 DE 2024

"POR MEDIO DEL CUAL SE LIQUIDA EL PRESUPUESTO GENERAL DE RENTAS Y RECURSOS DE CAPITAL, DE GASTOS, Y DEUDA PUBLICA DEL MUNICIPIO DE LA MERCED PARA LA VIGENCIA FISCAL DEL PRIMERO (1°) DE ENERO AL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2025"

LA ALCADESA DEL MUNICIPIO DE LA MERCED CALDAS, en uso de sus facultades Constituciones y Legales y en especial las conferidas en el artículo 315, numerales 5 de la Constitución Política de Colombia; el literal d), numeral 1, artículo 29 de la ley 1551 de 2012; artículos 67 del Decreto 111 de 1996, Acuerdo 100-010-024 de 2024 Y

CONSIDERANDO

Que el Ejecutivo Municipal mediante oficio de octubre de 2024, suscrito por la Alcaldesa Municipal de la Merced Caldas, presentó el primer (01) día de las sesiones ordinarias del mes de Noviembre el Proyecto de Acuerdo **"POR EL CUAL SE FIJA EL PRESUPUESTO GENERAL DE RENTAS, RECURSOS DE CAPITAL, GASTOS Y DEUDA PUBLICA Y DISPOSICIONES GENERALES, DEL MUNICIPIO DE LA MERCED CALDAS PARA LA VIGENCIA FISCAL DE 2025"**.

Que, en la elaboración del presupuesto de ingresos, gastos e inversión, se tuvo en cuenta las disposiciones generales de la Constitucional y legislación legal vigente, con el fin de lograr los alcances de las mismas y proyectar el manejo eficiente y eficaz de los recursos a través de programación, que permite desarrollarse en lo Administrativo, Económico y Financiero.

Que mediante **Acuerdo Nro. 100.010.024** de noviembre 19 de 2024, se aprobó el presupuesto de rentas y gastos para la vigencia 2025 del municipio de la Merced

En mérito de lo expuesto la Alcaldesa Municipal de la Merced Caldas,

Se evidencian Decreto de incorporación mencionado Decreto 094 del 23 de diciembre de 2025

Alcaldía de LA MERCED CALDAS

DECRETO No.	094	DE	Diciembre 23 DE 2025

"POR MEDIO DEL CUAL SE LIQUIDA EL PRESUPUESTO GENERAL DE RENTAS Y RECURSOS DE CAPITAL, GASTOS, Y DEUDA PUBLICA Y DISPOSICIONES GENERALES DEL MUNICIPIO DE LA MERCED PARA LA VIGENCIA FISCAL DE 2026"

LA ALCADESA DEL MUNICIPIO DE LA MERCED CALDAS, en uso de sus facultades Constituciones y Legales y en especial las conferidas en el artículo 315, numerales 5 de la Constitución Política de Colombia; el literal d), numeral 1, artículo 29 de la ley 1551 de 2012; artículos 67 del Decreto 111 de 1996, Acuerdo 100-010-011 de 2025 Y

CONSIDERANDO

Que el Ejecutivo Municipal mediante oficio de octubre de 2025, suscrito por la Alcaldesa Municipal de la Merced Caldas, presentó el primer (01) día de las sesiones ordinarias del mes de Noviembre el Proyecto de Acuerdo "POR EL CUAL SE FIJA EL PRESUPUESTO GENERAL DE RENTAS, RECURSOS DE CAPITAL, GASTOS Y DEUDA PUBLICA Y DISPOSICIONES GENERALES, DEL MUNICIPIO DE LA MERCED CALDAS PARA LA VIGENCIA FISCAL DE 2026",

Que, en la elaboración del presupuesto de ingresos, gastos e inversión, se tuvo en cuenta las disposiciones generales de la Constitución y legislación legal vigente, con el fin de lograr los alcances de las mismas y proyectar el manejo eficiente y eficaz de los recursos a través de programación, que permite desarrollarse en lo Administrativo, Económico y Financiero.

ALCALDÍA

GOBIERNO DE CALDAS	COPIA CONTROLADA SIG **INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN 3**	**Código**:FO-GD-02-062 **Versión**: 06 **Fecha Modificación**: 29/01/2020

OPERADOR **VEEDURIA CIUDADANA**	**CORPORACIÓN EJE CAFÉ** CIP-001-2025 Valor: $57.910.560 Secretaría de PLANEACIÓN Y SALUD Alcaldía de LA MERCED CALDAS |	| |---|---| | CONVENIO DE INTERES PUBLICO | CIP-001-2025 | | CONVENIENTE | MUNICIPIO DE LA MERCED CALDAS, NIT.890.802.795-8, REPRESENTADO LEGALMENTE POR YENI FERNANDA HENAO DAVILA, IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 1.088.284.011 DE PEREIRA | | CONVENIDO | CORPORACION EJE CAFE, NIT. 830.509.064-9, representado legalmente por GIOVANNY GRISALES SANCHEZ, identificado con cédula de ciudadanía Nro. 75.075.356 | | OBJETO | COORDINAR Y DESARROLLAR EL PROGRAMA CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR "EL ATARDECER" DEL MUNICIPIO DE LA MERCED, CALDAS,PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ANCIANOS EN LOS TÉRMINOS DESCRITOS POR LA LEY 1276 DE 2009 Y LEY 1850 DE 2017 | | VALOR DEL CONVENIO | CINCUENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS DIEZ MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS M/CTE. ($57,910,560.00) | | CDP NRO. | 1724 DEL 02 DICIEMBRE DE 2025 $ 43.510.560 1725 DEL 02 DICIEMBRE DE 2025 $ 9.000.000 1726 DEL 02 DICIEMBRE DE 2025 $ 5.400.000 | | PLAZO DE EJECUCIÓN | VEINTICUATRO (24) DÍAS CALENDARIO EN LA VIGENCIA 2025, A PARTIR DE LOS SEIS (6) DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2025 | | LUGAR Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN | LA MERCED CALDAS, | Entre los suscritos: **YENI FERNANDA HENAO DAVILA**, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.088.284.011 de Pereira, quien actúa en calidad de Alcaldesa Municipal del municipio de La Merced-Caldas, posesionada mediante Acta No. 002 del 29 de diciembre de 2023 de la Notaría Única del Círculo de Salamina-Caldas, facultada para contratar de conformidad con lo establecido en el artículo 314 de la Constitución Política de Colombia, el literal b) del numeral 3° del Artículo 11° de la Ley 80 de 1993, el artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y lo dispuesto, entre otros, en Providencia de 19 de septiembre de 2019 y Providencia de 30 de enero de CIP-002-2025. VALOR $218.033.490 Secretaría de PLANEACIÓN Y SALUD Alcaldía de LA MERCED CALDAS |	| |---|---| | CONVENIO DE INTERES PUBLICO | CIP-002-2025 | | CONVENIENTE | MUNICIPIO DE LA MERCED CALDAS, NIT.890.802.795-8, REPRESENTADO LEGALMENTE POR YENI FERNANDA HENAO DAVILA, IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 1.088.284.011 DE PEREIRA | | CONVENIDO | CORPORACION EJE CAFE, NIT. 830.509.064-9, representado legalmente por GIOVANNY GRISALES SANCHEZ, identificado con cédula de ciudadanía Nro. 75.075.356 | | OBJETO | COORDINAR Y DESARROLLAR EL PROGRAMA CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR "EL ATARDECER" DEL MUNICIPIO DE LA MERCED, CALDAS,PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ANCIANOS EN LOS TÉRMINOS DESCRITOS POR LA LEY 1276 DE 2009 Y LEY 1850 DE 2017 | | VALOR DEL CONVENIO | $218.033.490 (DOSCIENTOS DIEZ Y OCHO MILLONES TREINTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS) | | PLAZO DE EJECUCIÓN | 71 DÍAS CALENDARIO EN LA VIGENCIA 2025, A PARTIR DEL 30 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2025 | | LUGAR Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN | LA MERCED CALDAS, | Entre los suscritos: **YENI FERNANDA HENAO DAVILA**, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.088.284.011 de Pereira, quien actúa en calidad de Alcaldesa Municipal del municipio de La Merced-Caldas, posesionada mediante Acta No. 002 del 29 de diciembre de 2023 de la Notaría Única del Círculo de Salamina-Caldas, facultada para contratar de conformidad con lo establecido en el artículo 314 de la Constitución Política de Colombia, el literal b) del numeral 3° del Artículo 11° de la Ley 80 de 1993, el artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y lo dispuesto, entre otros, en Providencia de 19 de septiembre de 2019 y Providencia de 30 de enero de 2020, de la Sección Primera del Consejo de Estado, el concepto del Departamento Administrativo de la Función Pública número 064921 de 19/02/2020, y quien en adelante se denominará **EL MUNICIPIO**, de una parte, y por la otra: **GIOVANNY GRISALES SANCHEZ**, identificado con cédula de ciudadanía Nro. 75.075.356 obrando en nombre y representación legal de la **CORPORACION EJE CAFE, NIT. 830.509.064-9**, de conformidad con el certificado de existncia y representación expedida por la Cámara de Comercio de Manizales y quien en lo sucesivo se denominará **EL CONVENIENTE** hemos acordado celebrar el CONVENIO DE INTERES PUBLICO, con ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO de reconocida idoneidad que se regirá por las cláusulas que más adelante se señalan, previa a las siguientes consideraciones: 1) Que se contrata en forma directa con fundamento en el ALCALDÍA Se evidencia La veeduría ciudadana del municipio de La Merced resolución 045 el 12 de junio de 2025	**100%**

	 *Resolución No. 045 de 2025 "Por medio de la cual se Ordena la inscripción y Registro de una Veeduría Ciudadana"* PERSONERÍA DE LA MERCED CALDAS **Resolución 045 de 2025** **(12 de junio de 2025)** **"POR MEDIO DEL CUAL SE ORDENA LA INSCRIPCIÓN Y REGISTRO DE UNA VEEDURIA CIUDADANA"** **EL PERSONERO MUNICIPAL DE LA MERCED**, en ejercicio de sus atribuciones legales y en especial las conferidas en los Artículos 168 y 181 de la Ley 136 de 1994, y demás normas concordantes y, **CONSIDERANDO:** Que, se entiende por Veeduria Ciudadana el mecanismo democrático de representación que les permite a los ciudadanos o a las diferentes organizaciones comunitarias ejercer vigilancia sobre la gestión pública respecto a las autoridades administrativas, políticas, judiciales, electorales, legislativas y órganos de control, asi como de entidades públicas o privadas, organizaciones no gubernamentales de carácter nacional o internacional que operen en el país encargadas de la ejecución de un programa, proyecto, contrato o la prestación de un servicio público. Que, todos los ciudadanos en forma plural o a través de organizaciones civiles como organizaciones comunitarias, profesionales, juveniles, sindicales, benéficas o de utilidad común, no gubernamental, sin ánimo de lucro y constituidas con arreglo a la ley podrán constituir veedurias ciudadanas. Que, el artículo 3° de la Ley 850 de 2.003, establece que las organizaciones civiles o las ciudadanos, procederán a elegir de una forma democrática a los veedores, elaborando un documento o acta de constitución en la cual conste el nombre de los integrantes, documento de identidad, el objeto de la vigilancia, nivel territorial, duración y lugar de residencia. Edificio Palacio Municipal., Calle 14 No. 6-27, Teléfono 3103999710 Email: personerialamercedes@gmail.com	
COORDINACIÓN	**Coordinador** CONTRAPARTIDA	
ALIMENTACIÓN	**CENTRO VIDA** Para el período del presente informe, con el fin de garantizar una ingesta de alimentos que favorezcan la nutrición adecuada de las personas mayores beneficiarias de la modalidad centro vida, se realizó entrega de raciones preparadas para **120** beneficiarios, con raciones correspondientes a (Refrigerio de la mañana, almuerzo y Refrigerio de la tarde), a continuación, se presenta la relación de la alimentación ejecutada: SEMANAS Del 02/02/2026 al 06/02/2026 Del 09/02/2026 al 13/02/2026 Del 16/02/2026 al 20/02/2026 Del 23/02/2026 al 27/02/2026	**71%**

	Evidencias: Listados con firma/huella de entregas a Evidencias: ● Listados con firma/huella de entregas a los adultos mayores de raciones prepara-das o para preparar centro vida/día. ● Fotos. Valor ejecutado conforme a la propuesta técnica por valor total de $44.616.000 correspondiente a la entrega de raciones preparadas para un total de120 beneficiarios durante 20 días del periodo del 02 al 27 de febrero de 2026 de cada día de alimentación por valor de $18.590. **CENTRO DE PROTECCIÓN** Para el período del presente informe, con el fin de garantizar una ingesta de alimentos que favorezcan la nutrición adecuada de las personas mayores beneficiarias de la modalidad de centro de protección, se realizó entrega de raciones preparadas para **21** beneficiarios, con raciones correspondientes a (Desayuno, Refrigerio de la mañana, Almuerzo, Refrigerio de la tardes y Cena), a continuación, se presenta la relación de la alimentación ejecutada: SEMANAS Del 01/02/2026 al 08/02/2026 Del 09/02/2026 al 15/02/2026 Del 16/02/2026 al 22/02/2026 Del 23/02/2026 al 28/02/2026 Evidencias: ● Listados con firma/huella de entregas a los adultos mayores de raciones prepara-das centro de protección.	

	• Fotos. Valor ejecutado conforme a la propuesta técnica por valor total de $16.928.520 correspondiente a la entrega de raciones preparadas para un total de 21 beneficiarios durante 28 días del periodo del 01 al 28 de febrero de 2026, cada día de alimentación por valor de $28.790. **RACIÓN ALIMENTARIA COMPLEMENTARIA PARA PERSONAS MAYORES DE LA ZONA RURAL DISPERSA N/A** **MANIPULADOR DE ALIMENTOS** **N/A** **AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES** **N/A** **NUTRICIONISTAS/INGENIERO DE ALIMENTOS** **N/A** **TRANSPORTE DOMICILIARIO** **N/A**	
ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL	**ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL - TRABAJADOR SOCIAL** **N/A**	
ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	**MEDICO N/A** **FISIOTERAPEUTA N/A** **AUXILIAR DE ENFERMERIA N/A**	
ASEGURAMIENTO EN SALUD	Se presenta por parte del municipio certificado donde se especifica el número de personas mayores por cada uno de los grupos Sisbén, especificando la información de acuerdo con su clasificación, así: CENTRO VIDA GRUPO A: Pobreza Extrema (Desde A1 hasta	**100%**

	A5): 52 personas mayores GRUPO B: Pobreza Moderada (Desde B1 hasta B7): 57 personas mayores GRUPO C: Población Vulnerable (Desde C1 Hasta C18): 10 personas mayores GRUPO D: Población no pobre no vulnerable (Desde D1 Hasta D21): 1 personas mayores CENTRO DE PROTECCIÓN GRUPO A: Pobreza Extrema (Desde A1 hasta A5) :16 personas mayores GRUPO B: Pobreza Moderada (Desde B1 hasta B7): 4 personas mayores GRUPO C: Población Vulnerable (Desde C1 Hasta C18): 2 personas mayores NARP: 3	
Capacitación en actividades productivas	**TALLERISTA/MATERIALES DE CAPACITA-CIÓN N/A**	
Deporte, cultura y recreación	N/A	
Encuentros intergeneracionales	N/A	
Promoción del trabajo asociativo	N/A	
Promoción de la constitución de redes para el apoyo permanente de los Personas mayores	N/A	
Uso del internet	N/A	
Seguro Exequial	N/A	
Logística y funcionamiento	No se evidenciaron facturas correspondientes a la ejecución de este componente, por tal motivo, se deja el recurso sin ejecutar	**0%**

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

EJECUCIÓN DE RECURSOS 31102025-1666							
70% CENTRO VIDA/DÍA	TOTAL PROYECTADO	TOTAL EJECUTADO INFORME No. 1	TOTAL EJECUTADO INFORME No. 2	TOTAL EJECUTADO INFORME No. 3	TOTAL EJECUTADO	% DE AVANCE	PENDIENTE POR EJECUTAR
ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS (REFRIGERIO DE LA MAÑANA)	$ 25.632.000	$ 3.417.600	$ 5.980.800	$ 8.544.000	$ 17.942.400	70%	$ 7.689.600
ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS (ALMUERZO)	$ 82.584.000	$ 10.664.800	$ 19.269.600	$ 27.528.000	$ 57.462.400	70%	$ 25.121.600
ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS (REFRIGERIO DE LA TARDE)	$ 25.632.000	$ 3.417.600	$ 5.980.800	$ 8.544.000	$ 17.942.400	70%	$ 7.689.600
DOTACIÓN - ELEMENTOS DE ASEO	$ 202.000	$ -	$ -	$ -	$ -	0%	$ 202.000
TOTAL CENTRO VIDA	**$ 134.050.000**	**$ 17.500.000**	**$ 31.231.200**	**$ 44.616.000**	**$ 93.347.200**	**70%**	**$ 40.702.800**
30% CENTRO DE PROTECCIÓN	**TOTAL PROYECTADO**	**TOTAL EJECUTADO INFORME No. 1**	**TOTAL EJECUTADO INFORME No. 2**	**TOTAL EJECUTADO INFORME No. 3**	**TOTAL EJECUTADO**	**% DE AVANCE**	**PENDIENTE POR EJECUTAR**
ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS (DESAYUNO)	$ 11.172.000	$ 1.169.130	$ 3.645.600	$ 3.292.800	$ 8.107.530	73%	$ 3.064.470
ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS (REFRIGERIO DE LA MAÑANA)	$ 8.379.000	$ 1.146.600	$ 2.734.200	$ 2.469.600	$ 6.350.400	76%	$ 2.028.600
ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS (ALMUERZO)	$ 18.932.550	$ 2.590.770	$ 6.177.990	$ 5.580.120	$ 14.348.880	76%	$ 4.583.670
ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS (REFRIGERIO DE LA TARDE)	$ 8.379.000	$ 1.146.600	$ 2.734.200	$ 2.469.600	$ 6.350.400	76%	$ 2.028.600
ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS (CENA)	$ 10.573.500	$ 1.446.900	$ 3.450.300	$ 3.116.400	$ 8.013.600	76%	$ 2.559.900
DOTACIÓN - ELEMENTOS DE ASEO	$ 13.950	$ -	$ -	$ -	$ -	0%	$ 13.950
TOTAL CENTRO DE PROTECCIÓN	**$ 57.450.000**	**$ 7.500.000**	**$ 18.742.290**	**$ 16.928.520**	**$ 43.170.810**	**75%**	**$ 14.279.190**
TOTAL	**$ 191.500.000**	**$ 25.000.000**	**$ 49.973.490**	**$ 61.544.520**	**$ 136.518.010**	**71%**	**$ 54.981.990**

Para concluir, en el informe presentado por el municipio de LA MERCED se evidencia que el valor ejecutado con recursos Gobernación fue por valor de $136.518.010 equivalente a un 71% del total de los recursos del convenio No. 31102025-1666, de los cuales se evidencia un saldo sin ejecutar por valor total de $54.981.990.

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

El municipio de LA MERCED presenta FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NRO FV112 por valor de SESENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS MCTE $61.544.520 emitida el 12 de marzo de 2026, componente de alimentación del 01 al 28 de febrero de 2026, por concepto de TERCER

cobro realizado por el mes de FEBRERO, para el funcionamiento del Centro Vida/Día y Centro de Protección – programa Personas Mayores, según convenio Nro . 31102025-1666

Se realiza la verificación de LA FACTURA DE VENTA NRO NRO FV112 por valor de SESENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS MCTE $61.544.520 en el validador de factura electrónica de la Dian, bajo el código Único de Factura – CUFE: 76fde993fd97e9d2b15fd3f5091488449aaa4c9292724df39a8ecee31b84eb350b0db23bf1dc0974f7b2882627f1a896 Validando su autenticidad.

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
76fde993fd97e9d2b15fd3f5091488449aaa4c9292724df39a8ecee31b84eb350b0db23bf1dc0974f7b2882627f1a896

Número de Factura: FV-112
Fecha de Emisión: 12/03/2026
Fecha de Vencimiento: 20/03/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MUNICIPIO DE LA MERCED
Nombre Comercial: MUNICIPIO DE LA MERCED
Nit del Emisor: 890802795
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8412
País: Colombia
Departamento: Caldas
Municipio / Ciudad: LA MERCED
Dirección: SEC PLAZA PRINCIPAL LA MERCED CR 7 CL 14 ESQ
Teléfono / Móvil: 3103415605
Correo: sec.hacienda@lamerced-caldas.gov.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: DEPARTAMENTO DE CALDAS
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 890801052
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 04 - INC
País: Colombia
Departamento: Caldas
Municipio / Ciudad: MANIZALES
Dirección: CR 21 CL 22 23
Teléfono / Móvil: 8982444
Correo: vrrodriguez@gobernaciondecaldas.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	02	CONVENIOS	WSD	1,00	$ 61.544.520,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 61.544.520,00

Datos Totales

Documento generado el:
12/03/2026 18:51:51
Documento validado por la DIAN:
12/03/2026 18:51:53
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
890930534
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

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

Valores informativos

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	
Subtotal	61.544.520,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	61.544.520,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	61.544.520,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $61.544.520,00

Valores informativos

Así mismo, se evidencia **FACTURA ELECTRÓNICA FE749** enviada por el operador **CORPORACION EJE CAFE** por valor de **OCHENTA Y CUATRO MILLONES** CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS ($84,457,853) emitida el 09 de marzo de 2026, componente de alimentación del 01 al 28 de febrero de 2026, correspondiente al programa de Persona Mayor – CENTRO VIDA y CENTRO DE PROTECCION.

Se realiza la verificación de la FACTURA FE749 enviada por el operador CORPORACION EJE CAFE por valor de OCHENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS de la Dian, bajo el código Único de Factura CINCUENTA Y TRES PESOS ($84,457,853) en el validador de factura electrónica – CUFE:0008ad68c9e114b5a7c3706e697d68f3832b100a72aff24f4526f83387f5f8d2c6deb0b53366c76d63748d96c04bb424 Validando su autenticidad.

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
0008ad68c9e114b5a7c3706e697d68f3832b100a72aff24f4526f83387f5f8d2c6deb0b53366c76d63748d96c04bb424
Número de Factura: FE-749
Fecha de Emisión: 13/03/2026
Fecha de Vencimiento:
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Acuerdo mutuo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

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

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE LA MERCED
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 890802795
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
País: Colombia
Departamento: CALDAS
Municipio / Ciudad: LA MERCED - CALDAS
Dirección: CR 7 CL 14 ESQ
Teléfono / Móvil: 6068512371,
Correo: sec.hacienda@lamerced-caldas.gov.co

GOBIERNO DE CALDAS	COPIA CONTROLADA SIG **INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN 3**	**Código**:FO-GD-02-062 **Versión**: 06 **Fecha Modificación**: 29/01/2020

EVIDENCIA CONTRAPARTIDFA

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	ACTASOC	ACTASOC Alimentación centro de Bienestar	94	588,00	$ 28.790,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 16.928.520,00
2	ACTASOC	ACTASOC Alimentación centro vida/día	94	2.400,00	$ 18.590,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 44.616.000,00
3	ACTASOC	ACTASOC Coordinación – centro vida	94	1,00	$ 2.520.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.520.000,00
4	ACTASOC	ACTASOC Nutricionista/ Ingeniero de Alimentos. Centro vida.	94	1,00	$ 2.100.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.100.000,00
5	ACTASOC	ACTASOC Manipuladora alimentos centro vida	94	1,00	$ 1.960.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.960.000,00
6	ACTASOC	ACTASOC Aux Servicios logísticos centro vida	94	1,00	$ 1.960.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.960.000,00
7	ACTASOC	ACTASOC Auxiliar de Enfermería centro vida	94	1,00	$ 2.053.333,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.053.333,00
8	ACTASOC	ACTASOC Transporte Alimentación centro vida	94	2,00	$ 1.260.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.520.000,00
9	ACTASOC	ACTASOC Trabajador social centro vida	94	1,00	$ 1.960.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.960.000,00
10	ACTASOC	ACTASOC Manipuladora de Alimentos centro de bienestar	94	1,00	$ 1.960.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.960.000,00
11	ACTASOC	ACTASOC Auxiliar de Servicios Generales centro de bienestar	94	1,00	$ 1.960.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.960.000,00
12	ACTASOC	ACTASOC Cuidadoras centro de protección	94	2,00	$ 1.960.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 3.920.000,00

Notas Finales

La Merced, #02 del convenio CIP 002-2025

Datos Totales

Documento generado el:
13/03/2026 12:51:04
Documento validado por la DIAN:
13/03/2026 12:51:04
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
830005677
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

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

Valores informativos

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	
Subtotal	84.457.853,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	84.457.853,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	84.457.853,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $84.457.853,00

Valores informativos

GOBIERNO DE CALDAS	COPIA CONTROLADA **INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN 3**	**Código**:FO-GD-02-062 **Versión**: 06 **Fecha Modificación**: 29/01/2020



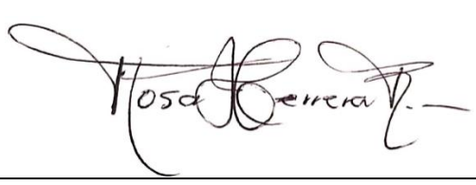
OBSERVACIONES:
Se tiene en cuenta como parte integral del presente informe hacen parte: - Listados de entrega de raciones alimentarias tanto del centro vida como del centro de larga estancia - Informe del municipio - Registro fotográfico - Factura electrónica emitida por el municipio y por el operador - Certificado de parafiscales del municipio

El suscrito supervisor

HACE CONSTAR:

Que el contratista, ha cumplido con el objeto del contrato y se autoriza el pago del acta **Nº 3**, lo anterior con lo establecido en la Ley 80 de 1993 y el manual de contratación para la Gobernación de Caldas, resolución Nro. 0059 del 21 de marzo del 2019, además se verificó que el contratista cumplió con lo establecido en la Ley Nro. 789 de 2002.

Por lo anterior puede ordenarse el respectivo pago por valor de **$61.544.520**

NOMBRE DEL SUPERVISOR	ROSA DEL PILAR HERRERA RAMIREZ
FIRMA	

MUNICIPIO DE LA MERCED

NIT: 890802795
Régimen: No responsable de IVA
Persona Jurídica
Dirección: SEC PLAZA PRINCIPAL LA MERCED CR 7 CL 14 ESQ, LA MERCED, Caldas, Colombia
Tel. 3103415605
Email. sec.hacienda@lamerced-caldas.gov.co

ALCALDIA DE LA MERCED
Autorización factura electrónica de venta No: 18764084843261 válida desde 2024-12-06 hasta 2026-12-06 rango desde FV101 hasta FV1000

Dependencia secretaria de hacienda cod.210

Nombre/Razón Social:	DEPARTAMENTO DE CALDAS
NIT:	890801052-1
Dirección:	CR 21 CL 22 23, MANIZALES, Caldas, Colombia, CP 17001
Teléfono:	8982444
Email:	vrrodriguez@gobernaciondecaldas.gov.co
Forma de pago:	Crédito
Medio de pago:	Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago:	20/03/2026
Total de Lineas:	1

FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA	**FV112**
MONEDA:	**COP Peso colombiano**
HORA EMISIÓN:	**23:51:50-05:00**
FECHA FIRMADO:	**12/03/2026 18:51:51**

FECHA DE EMISIÓN:			FECHA DE VENCIMIENTO:		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
12	03	2026	20	03	2026

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	02	CONVENIOS OBJETO: Anuar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para la dignificación de las personas mayores en el municipio de la Merced del Departamento de Caldas	WSD	1,00	$61.544.520,00				$00.0	$61.544.520,00

Notas:

SON: (sesenta y uno millones quinientos cuarenta y cuatro mil quinientos veinte pesos cero centavos)

CUFE: 76fde993fd97e9d2b15fd3f5091488449aaa4c9292724df39a8ecee31b84eb350b0db23bf1dc0974f7b2882627f1a896

Subtotal:	$61.544.520,00
Cargos:	$0,00
Descuentos:	$0,00
Total:	$61.544.520,00

Firma Digital: haRW2gnN/5wwEx26J92/c6+vcAG/GCm75EPQtqG0LSECuoIpSXHOOCTzm0DO/5JK
YolaYvkaNoYyIitI+EG8kwoKhxIhK0JERuRQL6j06qqhDOCQsLFTD34VHyH9pcsy
P3fzGfuuUsRPbWuEwY1MZQe9mlLGf1klk4N5pB1YHC9uXkSdrs5XkFikFbNK5TRJ
RgtrjERnIMTd3nHzKfsDy67HSPmZu0A9yjxcXOBOJDTNvlQaVI4DH2W8dwx5by+/
dQdVDekMHt9ZlSdZOhbNn6JkOuozAv++2HcPh8clZKPH6qlJlBGha0NrDN1HHh4T
gY42ZW5PECChd6gBRCjSHg==

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.

Alcaldía de
LA MERCED
CALDAS

LA SUSCRITA ALCALDESA Y CONTADORA
DEL MUNICIPIO DE LA MERCED CALDAS

HACEN CONSTAR

Que el Municipio de La Merced Caldas, Identificado con NIT No. 890.802.7958, se encuentra a Paz y Salvo por concepto de salarios, honorarios, aportes parafiscales conforme a la Ley (SENA, ESAP, ICBF, CONFAMILIARES, EITT) y aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Profesionales a febrero de 2026.

La Merced Caldas, a los doce (12) días del mes de marzo de dos mil veintiseis (2026).

YENI FERNANDA HENAO DAVILA
Alcaldesa Municipal.

CLAUDIA PATRICIA SOTO SALAZAR
Asesora Contable
T.P 90914-T

ALCALDÍA

INFORME DE SUPERVISIÓN PROGRAMA PERSONA MAYOR

Número	Año	EPÍGRAFE	ENTIDAD EMISORA
PERSONAMAYOR			
CONSTITUCION POLITICA	1991	ARTICULO 46- 298-311	Constituyente
Ley 1251	2008	Por la cual se dictan normas tendiente a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de las personas mayores	Congreso de Colombia
Ley 1276	2009	A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del PERSONA mayor en los centros vida	Congreso de Colombia
Ley 1315	13/07/2009	Se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de las personas mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención.	Congreso de Colombia
Ley 1850	9/07/2017	Por medio de la cual se establecen medidas de protección al PERSONA mayor en Colombia, se modifican las leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009, 599 de 2000 y 1276 de 2009, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones	Congreso de Colombia
Ley 2040	27/07/2020	Por medio de la cual se adoptan medidas para impulsar el trabajo para personas mayores y se dictan otras disposiciones.	Congreso de Colombia
Resolución 0024	11/01/2017	Por medio de la cual se establecen los requisitos mínimos esenciales que deben acreditar los Centros Vida y se establecen las condiciones para la suscripción de se establecen las condiciones para la suscripción de convenios	Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 0055	12/01/2018	Por medio de la cual se modifica la resolución 0024 de 2017	Ministerio de Salud y Protección Social

Resolución 1378	28/04/2015	Por la cual se establecen disposiciones para la atención en salud y protección social del PERSONA mayor y para la conmemoración del "Día del Colombiano de Oro"	Ministerio de Salud y Protección Social
Decreto 780	6/05/2016	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social	Ministerio de Salud y Protección Social
Decreto Nacional 681	2/05/2022	Por medio del cual se adiciona el Capítulo 7 al Título 2 de la parte 9 del libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022 -2031.	Ministerio de Salud y Protección Social
Ordenanza 783	2/08/2016	Se ordena la emisión y cobro de la Estampilla para el bienestar del PERSONA mayor	Asamblea Departamental de Caldas
Decreto 039	28/02/2018	Reglamente la destinación y fijan los lineamientos para la vigilancia, control y supervisión de la estampilla para el bienestar del PERSONA mayor.	Departamento de Caldas
Decreto 176	31/08/2018	Adopta la Política Pública social de envejecimiento y vejez 2018- 2028 del Departamento de Caldas	Departamento de Caldas
Anexo técnico Res. 055	2018	Anexo técnico estándares y criterios para centros	Ministerio de Salud y Protección Social

PROGRAMA DE PERSONAS MAYORES						
MUNICIPIO	LA MERCED					
INFORME No.	03					
FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME	**DÍA**	04	**MES**	03	**AÑO**	2026
PERIODO DEL INFORME CENTRO VIDA/DÍA	01 de febrero al 28 de febrero de 2026					
PERIODO DEL INFORME CENTRO DE PROTECCIÓN	01 de febrero al 28 de febrero de 2026					

1. INFORMACIÓN GENERAL:

DATOS	**DESCRIPCIÓN**			
No. CONVENIO/RESOLUCIÓN CON LA GOBERNACIÓN	31102025-1666			
OBJETO	ANUAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA DIGNIFICACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL MUNICIPIO DE LA MERCED DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS			
VALOR TOTAL	CIENTO NOVENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($191.500.000)			
VALOR APORTE DEPARTAMENTO	CIENTO NOVENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($191.500.000)			
DECRETO DE INCORPORACIÓN DE RECURSOS (Sólo para el primer informe o adiciones)	**No. DEL DECRETO**	094		
	FECHA	**DÍA**	**MES**	**AÑO**
		23	12	2025
	No. DEL RUBRO DE INGRESO	1.1.02.06.006.06.02.01		
	DESCRIPCIÓN	OTRAS UNIDADES DE GOBIERNO Adulto Mayor		
	VALOR	TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS (300.000.000)		
	No. DEL RUBRO DE EGRESO	2.3.2.02.02.009.12		
	DESCRIPCIÓN	ATENCION ADULTO MAYO APORTE DEPTO		
	VALOR	TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS (300.000.000)		
DECRETO DE INCORPORACIÓN DE RECURSOS (Sólo para el primer informe o adiciones)	**No. DEL DECRETO**	120		
	FECHA	**DÍA**	**MES**	**AÑO**
		20	12	2024
	No. DEL RUBRO DE INGRESO	1.1.02.06.006.06.02.01		
	DESCRIPCIÓN	OTRAS UNIDADES DE GOBIERNO Adulto Mayor		
	VALOR	CUATROCIENTOS VEINTICINCO MILLONES DE PESOS (425.000.000)		

	No. DEL RUBRO DE EGRESO			2.3.2.02.02.009.12		
	DESCRIPCIÓN			ATENCION ADULTO MAYO APORTE DEPTO		
	VALOR			CUATROCIENTOS VEINTICINCO MILLONES DE PESOS (425.000.000)		
EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	Adjuntar en medio digital decreto.					
PLAZO DE EJECUCIÓN	**FECHA DE INICIO**			**FECHA DE TERMINACIÓN**		
	DÍA	**MES**	**AÑO**	**DÍA**	**MES**	**AÑO**
	31	10	2025	05	03	2026
No. DE POBLACIÓN BENEFICIADA CENTRO VIDA/DÍA	**HOMBRE**	49	**MUJER**	71	**TOTAL**	120
No. DE POBLACIÓN BENEFICIADA CENTRO DE PROTECCIÓN	**HOMBRE**	14	**MUJER**	7	**TOTAL**	21
ASEGURAMIENTO EN SALUD	**CENTRO VIDA/DÍA**					
	GRUPO A: Pobreza Extrema (Desde A1 hasta A5)	52		**GRUPO B:** Pobreza Moderada (Desde B1 hasta B7)	57	
	GRUPO C: Población Vulnerable (Desde C1 Hasta C18)	10		**GRUPO D:** Población no pobre no vulnerable (Desde D1 Hasta D21)	1	
	INDÍGENAS:			**NARP:**		
	DESPLAZADOS:			**LISTADO CENSAL:**	**120**	
	CENTRO DE PROTECCIÓN					
	GRUPO A: Pobreza Extrema (Desde A1 hasta A5)	17		**GRUPO B:** Pobreza Moderada (Desde B1 hasta B7)	3	
	GRUPO C: Población Vulnerable (Desde C1 Hasta C18)	1		**GRUPO D:** Población no pobre no vulnerable (Desde D1 Hasta D21)		
	INDÍGENAS:			**NARP:**		
	DESPLAZADOS:			**LISTADO CENSAL:**	**21**	
EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	Adjuntar en medio digital de forma **mensual (actualizada)**, certificación de la población de personas mayores, clasificados en la categoría correspondiente que les permite ser beneficiarios del					

	programa, **firmada por parte del alcalde**, incluyendo la **base de datos** de dichas personas mayores.					
PERSONERÍA JURÍDICA DE LOS CENTROS	**CENTRO VIDA/DÍA**					
	RAZÓN SOCIAL	ALCALDIA DE LA MERCED CALDAS				
	NIT	NIT. 890.802.795-8				
	TIPO DE ORGANIZACIÓN	PUBLICA				
	DIRECCIÓN	CALLE 14 # 6-27				
	ZONA (URBANA O RURAL)	URBANA				
	SEDE (PROPIA, ARRIENDO, COMODATO O PRESTAMO)	PROPIA				
	REPRESENTANTE LEGAL	YENI FERNANDA HENAO DAVILA				
	CÉDULA DE CIUDADANÍA	1.088.284.011				
	TELÉFONO	3225371830				
	OBSERVACIÓN					
	CENTRO DE PROTECCIÓN					
	RAZÓN SOCIAL	ALCALDIA DE LA MERCED CALDAS				
	NIT	NIT. 890.802.795-8				
	TIPO DE ORGANIZACIÓN	PUBLICA				
	DIRECCIÓN	CALLE 14 # 6-27				
	ZONA (URBANA O RURAL)	URBANA				
	SEDE (PROPIA, ARRIENDO, COMODATO O PRESTAMO)	PROPIA				
	REPRESENTANTE LEGAL	YENI FERNANDA HENAO DAVILA				
	CÉDULA DE CIUDADANÍA	1.088.284.011				
	TELÉFONO	3225371830				
	OBSERVACIÓN					
EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	Adjuntar en medio digital certificado de cámara de comercio y/o documentos soporte.					
CONFORMACIÓN DE VEEDURÍA CIUDADANA DEL PROGRAMA PERSONA MAYOR	**No. ACTO ADMINISTRATIVO**					
	FECHA DE INICIO			**FECHA DE TERMINACIÓN**		
	DÍA	**MES**	**AÑO**	**DÍA**	**MES**	**AÑO**
	12	06	2025	12	06	2026
EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	La veeduría ciudadana se encuentra en trámite, para lo cual se anexa soporte.					
DATOS DEL OPERADOR	**NOMBRE DEL OPERADOR**	CORPORACION EJE CAFÉ				
	No. CONVENIO/CONTRATO	CIP-001-2025				
	OBJETO	COORDINAR Y DESARROLLAR EL PROGRAMA CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO				

				MAYOR “EL ATARDECER” DEL MUNICIPIO DE LA MERCED CALDAS, PARA LA ATENCION INTEGRAL DE LOS ANCIANOS EN LOS TÉRMINOS DESCRITOS POR LA LEY 1276 DE 2009 Y LEY 1850 DE 2017.		
	VALOR			CINCUENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS DIEZ MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS ($57.910.560.00)		
	FECHA DE INICIO			**FECHA DE TERMINACIÓN**		
	DÍA	**MES**	**AÑO**	**DÍA**	**MES**	**AÑO**
	06	12	2025	29	12	2025
DATOS DEL OPERADOR	**NOMBRE DEL OPERADOR**			CORPORACION EJE CAFÉ		
	No. CONVENIO/CONTRATO			CIP-002-2025		
	OBJETO			COORDINAR Y DESARROLLAR EL PROGRAMA CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR “EL ATARDECER” DEL MUNICIPIO DE LA MERCED CALDAS, PARA LA ATENCION INTEGRAL DE LOS ANCIANOS EN LOS TÉRMINOS DESCRITOS POR LA LEY 1276 DE 2009 Y LEY 1850 DE 2017.		
	VALOR			DOSCIENTOS DIECIOCHO MILLONES TREINTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS ($218.033.490)		
	FECHA DE INICIO			**FECHA DE TERMINACIÓN**		
	DÍA	**MES**	**AÑO**	**DÍA**	**MES**	**AÑO**
	30	12	2025	10	03	2026
EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	Adjuntar en medio digital el convenio/contrato del operador con el municipio (si aplica).					

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

2.1. COORDINACIÓN – COORDINADOR

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

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

2.2. ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS

- **CENTRO VIDA/DÍA:**

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

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

Diligenciar la siguiente información:

LISTADOS DE ALIMENTACIÓN (SEMANA)						TOTAL DÍAS	TOTAL PERSONAS BENEFICIARIOS	COSTO UNITARIO (DÍA)	COSTO TOTAL
FECHA INICIAL			FECHA FINAL						
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO				
02	02	26	06	02	26	5	120	$2.230.800	$ 11.154.000
09	02	26	13	02	26	5	120	$2.230.800	$ 11.154.000
16	02	26	20	02	26	5	120	$2.230.800	$ 11.154.000
23	02	26	27	02	26	5	120	$2.230.800	$ 11.154.000
								VALOR TOTAL	**$44.616.000**

SOPORTES FINANCIEROS					
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	VALOR TOTAL
DIA	MES	AÑO			
09	03	26	FE749	CORPORACION EJE CAFE	$44.616.000
				VALOR TOTAL	**$44.616.000**

- **CENTRO DE PROTECCIÓN:**

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

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

Diligenciar la siguiente información:

LISTADOS DE ALIMENTACIÓN (SEMANA)						TOTAL DÍAS	TOTAL PERSONAS BENEFICIARIOS	COSTO UNITARIO (DÍA)	COSTO TOTAL
FECHA INICIAL			FECHA FINAL						
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO				
01	02	26	08	02	26	8	21	$ 604.590	$ 4.836.720
09	02	26	15	02	26	7	21	$ 604.590	$ 4.232.130
16	02	26	22	02	26	7	21	$ 604.590	$ 4.232.130
23	02	26	28	02	26	6	21	$ 604.590	$ 3.627.540
								VALOR TOTAL	**$ 16.928.520**

SOPORTES FINANCIEROS					
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	VALOR TOTAL
DIA	MES	AÑO			
09	03	26	FE749	CORPORACION EJE CAFE	$ 16.928.520
				VALOR TOTAL	

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

OBSERVACIONES			
FECHA			DESCRIPCIÓN
DIA	MES	AÑO	

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

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

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

OBSERVACIONES			
FECHA			DESCRIPCIÓN
DIA	MES	AÑO	

2.4. ALIMENTACIÓN - NUTRICIONISTA/INGENIERO DE ALIMENTOS

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

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

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

2.5. ALIMENTACIÓN - MANIPULADOR DE ALIMENTOS

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

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

2.6. ALIMENTACIÓN - AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

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

2.7. ALIMENTACIÓN - AUXILIAR DE LOGÍSTICA

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado).

	• Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.8. ALIMENTACIÓN - TRANSPORTADOR/DOMICILIARIO

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

Realizó la entrega de raciones de comida preparadas puerta a puerta a cada uno de los beneficiarios del programa, de lunes a viernes excepto los días festivos, tanto en la zona rural como en la zona urbana, abarcando las veredas de palo alto, san José, centro poblado la Felisa y la cabecera municipal.

EVIDENCIA/SOPORTE QUE DEBE REPOSAR EN EL MUNICPIO	En el expediente del municipio deben reposar las siguientes evidencias: • Contratos del personal. • Cédula de Ciudadanía. • RUT (actualizado).

	• Informe de actividades de cada contratista, incluyendo registros fotográficos y demás soportes a que hubiere lugar. • Planilla de pago a seguridad social. • Cuenta de cobro o Factura Electrónica (si aplica). • Soporte de pago del periodo informado debidamente firmado o nominas bancarizadas.

2.9. ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL – PSICÓLOGO

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

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

2.10. ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL - TRABAJADOR SOCIAL

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

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

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

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

2.12. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – MÉDICO

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

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

2.13. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – FISIOTERAPEUTA

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

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

2.14. ASEGURAMIENTO EN SALUD

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

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA	
DESCRIPCIÓN - ASEGURAMIENTO EN SALUD	
VALOR TOTAL	

CENTRO DE PROTECCIÓN	
DESCRIPCIÓN - ASEGURAMIENTO EN SALUD	
VALOR TOTAL	

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

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

2.15. CAPACITACIÓN EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS – TALLERISTA

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

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

2.16. CAPACITACIÓN EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS - MATERIALES DE CAPACITACIÓN

Diligenciar la siguiente información:

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

DIA	MES	AÑO						
							VALOR TOTAL	

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

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

OBSERVACIONES			
FECHA			DESCRIPCIÓN
DIA	MES	AÑO	

2.17. DEPORTE, CULTURA Y RECREACIÓN - EDUCADOR FISICO

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

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

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

Diligenciar la siguiente información:

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

							VALOR TOTAL	

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

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

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

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

Diligenciar la siguiente información:

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

COPIA CONTROLADA

VALOR TOTAL	

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

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

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

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

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA	
DESCRIPCIÓN - CONSTITUCIÓN DE REDES	
VALOR TOTAL	

CENTRO DE PROTECCIÓN	
DESCRIPCIÓN - CONSTITUCIÓN DE REDES	
VALOR TOTAL	

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

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

2.21. USO DEL INTERNET, AGUA, LUZ Y GAS – PAGO DE SERVICIOS PUBLICOS CONTRAPARTIDA.

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

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

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

2.22. SEGURO EXEQUIAL

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

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

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

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

OBSERVACIONES			
FECHA			DESCRIPCIÓN
DIA	MES	AÑO	

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

OBSERVACIONES			
FECHA			DESCRIPCIÓN
DIA	MES	AÑO	

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

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

OBSERVACIONES			
FECHA			DESCRIPCIÓN
DIA	MES	AÑO	

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

2.26. REGISTRO FOTOGRAFICO: Entrega de alimentación, entre otros





















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

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

NOTAS:

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

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

15. Soportes de las experiencias exitosas.		X
16. Certificación de novedades de personal de persona mayor.		X
17. Registro fotográfico.	X	
18. Certificado de cumplimiento: Documento firmado por parte del ordenador y del supervisor del Municipio donde se certifique el cumplimiento de las obligaciones derivadas del convenio/resolución para el periodo reportado, tal y como se describe en el informe presentado (que se adjunta).	X	

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

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

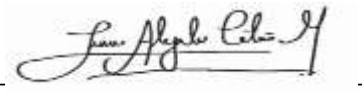
COPIA CONTROLADA

Este informe se firma en el municipio de La Merced, el día (13) del mes de (02) del año (2026).

Cordialmente,

FIRMA 

NOMBRE DEL ALCALDE	**YENI FERNANDA HENAO DAVILA**

FIRMA 

NOMBRE DEL SUPERVISOR MUNICIPIO	**JERSSON ALEJANDRO CATAÑO**