FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR
NIT: 900828141 - 1
Régimen: No responsable de IVA
Persona Jurídica
Dirección: CL 30 33 52, PALMIRA, Valle del Cauca, Colombia
Tel. 3218009096
Email. franciscochaparro89@hotmail.com
Autorización factura electrónica de venta No: 18764108846931 válida desde 2026-04-23 hasta 2027-04-23 rango desde JS35 hasta JS999999

Nombre/Razón Social: MUNICIPIO DE EL CERRITO VALLE ALCALDIA MUNICIPAL
NIT: 800100533
Dirección: CALLE 7 11 62, EL CERRITO, Valle del Cauca, Colombia, CP 763520
Teléfono: 0922565244
Email: contactenos@elcerrito-valle.gov.co

Forma de pago: Crédito
Medio de pago: Consignación bancaria
Fecha de Pago: 23/06/2026
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: **JS63**

MONEDA: **COP Peso colombiano**
HORA EMISIÓN: **14:10:08**
FECHA FIRMADO: **23/06/2026 14:10:09**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
23	06	2026	23	06	2026

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	1	MANEJO ADECUADO DE TIEMPO	LUN	1,00	$4.062.498,00				$0,00	$4.062.498,00

Notas:

SON: (cuatro millones sesenta y dos mil cuatrocientos noventa y ocho pesos con cero centavos)

CUFE: 294fd23a5976bded002ac20908e2e30ebf4c77b66d555bd447e706c7ae0e24dbd043985c0e6cdaf735844fd765424da8

Subtotal:	$4.062.498,00
Cargos:	$0,00
Descuentos:	$0,00
Total:	$4.062.498,00

Firma Digital: aat61Fb0+K1b9sD1ZzMbqJIyzP3uPMpOe4bTv86YA+dlVVA4bK6h5blt7ZMjTcym
WhfQcVGb8FfwQQa8+JhudSOfm2jTlRAltYrPX25OAFj7FHsKzO2PYK5iHi4R5Spp
OdcdCqyGSUa2QDow4LpspmV+r5Kd8ZjzBTnsat+4pUJtmJOmdq3uxMX77Wk1Bb8U
5GTm81eQxfyc790MU5IgLWdkTEweJ+mCWp/5xSwIn+NeogNvi3JwMS2u5UOuQ7+h
gaVkaFULoHM2jkQI0g6fY1gW4jTax++MftA21N6Z3u8QZeVdV9hruJI7FrsVs+kc
pn6B8nHfbShjsx4Ys8Nxtg==

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 Electrónica de Venta..

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
294fd23a5976bded002ac20908e2e30ebf4c77b66d555bd447e706c7ae0e24dbd043985c0e6cdaf735844fd765424da8

Número de Factura: JS-63
Fecha de Emisión: 23/06/2026
Fecha de Vencimiento: 23/06/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Consiganción bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR
Nombre Comercial: FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR
Nit del Emisor: 900828141
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 9499

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 30 33 52
Teléfono / Móvil: 3218009096
Correo: franciscochaparro89@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE EL CERRITO VALLE ALCALDIA MUNICIPAL
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800100533
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: EL CERRITO
Dirección: CALLE 7 11 62
Teléfono / Móvil: 0922565244
Correo: contactenos@elcerrito-valle.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	1	MANEJO ADECUADO DE T IEMPO	LUN	1,00	$ 4.062.498,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.062.498,00

Datos Totales



Documento generado el:
23/06/2026 14:10:09
Documento validado por la DIAN:
23/06/2026 14:10:11
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

ANTICIPOS
Anticipos

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	4.062.498,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	4.062.498,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	4.062.498,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 4.062.498,00

Valores informativos

ANTICIPOS
Anticipos

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764108846931 Rango desde: 35 Rango hasta: 999999 Vigencia: 2027-04-23

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141137760699

(415)7707212489984(8020) 000014113776069 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 8 2 8 1 4 1	1	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
FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR

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
CL 30 33 52

42. Correo electrónico catalinaccasas@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 2 2 8 5 5 5 2 1	3 1 0 4 2 9 1 6 9 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9	2 0 1 5 0 1 1 9	8 7 9 0	2 0 1 5 0 3 1 0					

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	5	7	1	4	1	6	5	2	5	5																

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
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 61. Fecha 2024-10-17 / 02:02:14PM

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 CHAPARRO CASAS JUAN SEBASTIAN

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141137760699

(415)7707212489984(8020) **000014113776069 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 8 2 8 1 4 1	1	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 4	
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 5 0 1 1 9	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 5 0 2 0 5	
77. No. Matrícula mercantil	9 0 0 0 0 0 2 7 3 6	
78. Departamento	7 6	
79. Ciudad/Municipio	2 4	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 5 0 1 1 9	
81. Hasta	2 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Cámara de Comercio — 3 2

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
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: 141137760699

(415)7707212489984(8020) **000014113776069 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 8 2 8 1 4 1	1	Impuestos y Aduanas de Palmira	1 5	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 5 0 2 0 5		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 1 1 3 6 3 4 9 6 7		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CHAPARRO	CASAS	JUAN	SEBASTIAN
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 5 0 2 0 5		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	3 1 1 6 1 7 6 1		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CASAS	ALZATE	VICTORIA	EUGENIA
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: 141137760699

(415)7707212489984(8020) **000014113776069 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 8 2 8 1 4 1	1	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 1 1 3 6 3 4 9 6 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CHAPARRO	CASAS	JUAN	SEBASTIAN

119. Razón social

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

2

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CASAS	ALZATE	VICTORIA	EUGENIA

119. Razón social

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

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CHAPARRO	CASAS	FRANCISCO	JOSE

119. Razón social

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

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	9 4 5 1 7 0 5 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
NIÑO	MARTINEZ	FREDDY	MIGUEL

119. Razón social

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

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: 141137760699

(415)7707212489984(8020) **000014113776069 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 8 2 8 1 4 1	1	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	2 9 6 9 9 3 2 5		2 0 0 6 8 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
MURILLO	SILVA	MARICELA	

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 0 9 1 0

Revisor fiscal suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 3 6 4 2 4 7 3		2 2 3 9 7 4

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CHAPARRO	CASAS	FRANCISCO	JOSE

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 5 0 1 2 0

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CÁMARA DE COMERCIO DE PALMIRA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 14/04/2026 - 11:46:15
Recibo No. S000779236, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN Q75bssGQHn

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=24 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO Y DE LA ECONOMIA SOLIDARIA, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR
Nit : 900828141-1
Domicilio: Palmira, Valle del Cauca

INSCRIPCIÓN

Inscripción No: S0002736
Fecha de inscripción: 05 de febrero de 2015
Ultimo año renovado: 2026
Fecha de renovación: 13 de abril de 2026
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : DIAGONAL 28 A 58 42
Barrio : LAS MERCEDES
Municipio : Palmira, Valle del Cauca
Correo electrónico : fundacionhogar2025@hotmail.com
Teléfono comercial 1 : 2855521
Teléfono comercial 2 : 2867168
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : DIAGONAL 28 A 58 42
Barrio : LAS MERCEDES
Municipio : Palmira, Valle del Cauca
Correo electrónico de notificación : fundacionhogar2025@hotmail.com

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por documento privado del 19 de enero de 2015 de Palmira, inscrito en esta Cámara de Comercio el 05 de febrero de 2015, con el No. 376 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se constituyó la entidad sin ánimo de lucro de naturaleza Fundación denominada FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR.

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.

CAMARA DE COMERCIO

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

Objeto social: La fundación tendrá como objeto social ejecutar y administrar programas sociales orientados a mejorar la calidad de vida de la comunidad en situación de vulnerabilidad con programas sociales en el ámbito educativo, investigativo, administrativo, financiero, cultural, deportivo y recreativo y medioambiental en el orden municipal, departamental y nacional. Y sus fines específicos son: A) dirigir, administrar y ejecutar programas para la atención integral a niños y niñas y adolescentes en situación de vulneración de derechos, en diferentes modalidades. B) ejecutar proyectos dirigidos a la comunidad en general de orden educativo, investigativo, administrativo, financiero, cultural, deportivo y recreativo. C) promover la autogestion de microempresas con el fin de mejorar la calidad de vida de las comunidades. D) gestionar programas para el desarrollo sociocultural y economico de las familias en situacion de vulnerabilidad. E) realizar seminarios, talleres, conferencias y demas actividades de carácter educativo, formativo, investigativo e informativo, relacionados con el objeto social. F) prestar asesoria y consultoria gerencial, tecnica, administrativa operativa y financiera a organizaciones privadas, gubernamentales del orden municipal, departamental o nacional y del exterior. G) celebrar y ejecutar toda clase de contratos y convenios de colaboracion, participación, asesoría, consultorías, alianzas, uniones temporales, comodatos, administracion delegada, dentro del ámbito de ley, con entidades privadas y gubernamentales del orden nacional e internacional. H) en general ejercer los derechos y acciones contenidos en los estatutos y los demás establecidos en la ley. I) ejecutar el desarrollo de programas y proyectos de protección integral, para niños, niñas, adolescentes y familiares. Para cumplir sus objetivos y adelantar las siguientes actividades, sin perjuicio de que se ejecute las demás compatibles y necesarias para el desarrollo y cumplimiento de su objeto, la fundación proporcionara todos los medios y manejos administrativos que sean necesarios para realizar toda clase de actos y contratos, entre otros recibir dinero en mutuo, adquirir, vender o dar en garantía de sus bienes, muebles e inmuebles, recibir donaciones de personas jurídicas o naturales, girar, endosar, aceptar, cobrar, protestar y cancelar títulos, valores u otros efectos de comercio, importar bienes y servicios, revindicar, transigir, conciliar, comprometer sus derechos y realizar, ya sea en nombre o por cuenta de terceros o en participación con ellos, toda clase de operaciones y contratos que se relacionen con los objetivos generales de la fundación. Celebración de convenios para la prestación de servicios. Parágrafo: La fundación podrá ejecutar y operar directamente programas o proyectos en algunos casos que se requieran a través de convenios con otras instituciones.

PATRIMONIO

Patrimonio: El patrimonio de la fundación estará integrado por: Las donaciones de los fundadores. Los auxilios que reciba de entidades publicas o privadas. Donaciones, herencias o legados que reciba de personas naturales o jurídicas. Los beneficios que obtenga de sus actividades. Por todos los bienes que por cualquier concepto ingresen en la fundación.

PATRIMONIO

$ 35.612.183,00

REPRESENTACION LEGAL

La fundación sera administrada y dirigida por el consejo de fundadores, la junta directiva y el representante legal, quienes trabajaran para el desarrollo del fin social previsto en los objetivos. La fundación tendrá los siguientes órganos de administracion: Consejo de fundadores. Junta directiva. Representante legal. Revisor fiscal. El consejo de fundadores lo forman las personas que firmaron la constitución en tal calidad y realizaron las donaciones, es la máxima autoridad y sus determinaciones serán de obligatoria cumplimiento. Son funciones del consejo de fundadores: 1. Elegir a los dignatarios de la junta directiva y al revisor fiscal. 2. Aprobar el presupuesto anual de ingresos y egresos y los estados financieros. 3. Determinar la orientación general de la fundación. 4. Fijar el valor y la forma de pago de las cuotas ordinarias o extraordinarias a cargos de los socios, así como las de admisión de los nuevos socios. 5. Aprobar las reformas estatutarias, la disolución y liquidación de la fundación. 6. Las demás que le señale la ley. La junta directiva estará conformada por el presidente, vicepresidente, secretario, tesorero elegidos por el consejo de fundadores. Son funciones de la junta directiva: 1. Designar y remover su dignatario cuya elección no corresponda al consejo de fundadores. 2. Crear los empleos que considere necesarios para el buen funcionamiento de la fundación. 3. Delegar en el representante legal o en cualquier otro funcionario de la fundación, las funciones que estime convenientes. 4. Autorizar al representante legal para comprar, vender o gravar bienes y para celebrar contratos cuyos valor exceda la suma de 100 smlv. 5. Convocar por escrito al consejo de fundadores a reuniones ordinarias y extraordinarias cuando lo juzgue conveniente. 6. Presentar al consejo de fundadores los informes que este le solicite. 7. Examinar, cuando lo tenga a bien, los libros de contabilidad, actas y demás libros que lleve la fundación. 8. Tomar las decisiones que no correspondan a otro órgano de la fundación.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Funciones del presidente: El presidente es el representante legal de la fundación. En el ejercicio de su cargo tendrá entre otras las siguientes funciones: A) convocar y presidir las sesiones de la junta directiva. B) presentar al consejo de fundadores los informes laborales, anualmente o cuando este lo solicite. C) suscribir los actos y contratos que comprometen la fundación y los que señale el estatuto, los reglamentos, el consejo de fundadores o la junta directiva. D) ordenar los gastos y firmar conjuntamente con el tesorero, los gastos de la fundación. E) representar a la fundación, a través del apoderado en todas las actuaciones jurídicas en que no pueda asistir en representación de la fundación. Funciones del vicepresidente: El vicepresidente ejecutara las funciones del presidente en caso de su ausencia temporal por cualquier causa. En caso de ausencia definitiva del presidente, el consejo de fundadores deberá proveer nuevamente este cargo. El representante legal de la fundación es el señor presidente de la junta directiva, sera nombrado por el consejo de fundadores.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por documento privado del 19 de enero de 2015, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 05 de febrero de 2015 con el No. 376 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION

PRESIDENTE	JUAN SEBASTIAN CHAPARRO CASAS	C.C. No. 1.113.634.967
VICEPRESIDENTE	VICTORIA EUGENIA CASAS ALZATE	C.C. No. 31.161.761

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 14 del 19 de agosto de 2021 de la Consejo De Fundadores, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 09 de noviembre de 2021 con el No. 11877 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL	MARICELA MURILLO SILVA	C.C. No. 29.699.325	20068-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) Acta No. 2 del 12 de julio de 2016 de la Actas Consejo De Fundadores	270 del 08 de agosto de 2016 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE PALMIRA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: Q8790
Actividad secundaria Código CIIU: Q8899
Otras actividades Código CIIU: S9499

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

CÁMARA DE COMERCIO DE PALMIRA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 14/04/2026 - 11:46:15
Recibo No. S000779236, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN Q75bssGQHn

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=24 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $435.480.000,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : Q8790.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la entidad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE PALMIRA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.



SECRETARIO
AIDA ELENA LASSO PRADO

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.113.634.967
CHAPARRO CASAS
APELLIDOS
JUAN SEBASTIAN
NOMBRES

Juan S. Chaparro Casas
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-ENE-1988
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.81 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

02-OCT-2006 PALMIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3107900-00664953-M-1113634967-20150208 0042714253A 1 2933195208

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

El Cerrito-Valle del Cauca, 22 de Junio de 2026.

Señores:
MUNICIPIO DE EL CERRITO VALLE
Ciudad

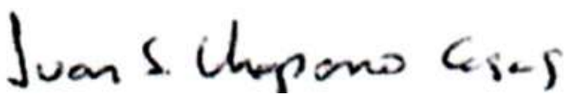
Yo, JUAN SEBASTIAN CHAPARRO CASAS, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 1.113.634.967 expedida en Palmira (Valle del Cauca), domiciliado en la ciudad de Palmira (Valle del Cauca), obrando en nombre y representación legal de la FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR, identificada con NIT 900828141-1, con domicilio en la ciudad de Palmira (Valle del Cauca), y MARICELA MURILLO SILVA, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadania No. 29.699.325 expedida en Pradera (Valle del Cauca), y tarjeta profesional No. 20068-T de la Junta Central de Contadores, obrando en calidad de Revisor Fiscal de la FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR, por medio de este documento, nos permitimos CERTIFICAR, que he cumplido con las obligaciones derivadas de afiliación y pago con los Sistemas de Seguridad Social.

Por lo anterior, de manera expresa por este escrito ACREDITAMOS el pago de los aportes a que esta obligado según el SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DE COLOMBIA.

Adicionalmente declaro que la persona jurídica se encuentra al día con los aportes parafiscales correspondientes a todos los empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que me encuentro a PAZ Y SALVO, con las obligaciones a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA.

En constancia se firma en Palmira, Valle del Cauca a los 22 días del mes de Junio del año dos mil veintiséis (2026).

Atentamente,



FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR
NIT 900828141-1
Rep. Legal. JUAN SEBASTIAN CHAPARRO CASAS
C.C. 1.113.634.967 expedida en Palmira (Valle del Cauca)
Diagonal 28 A – 58 42 Barrio Las Mercedes – Palmira (Valle del Cauca)
Cel: 3135952080

Correo: fundacionhogar2017@gmail.com



C.C. No. 29.699.325 expedid en Pradera (Valle del Cauca)

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-06-17, 04:40:58 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1082183525

Periodo Cotización: junio de 2026 | Periodo Servicio: junio de 2026 | Referencia pago 8823922403

PAGADA 11/06/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN SEBASTIAN CHAPARRO CASAS		
Documento	CC1113634967	Dirección	CL 61 #23 A - 12
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3135952080
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	PALMIRA	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1113634967	JUAN SEBASTIAN CHAPARRO CASAS	59	0																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$1,750,905	$280,200	(EPS010) EPS SURA	$1,750,905	$218,900	0.522	$1,750,905	$9,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$508,300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades,licencias,saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$9,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$508,300	$0	$508,300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Transacción Exitosa

Comprobante de la transacción: 8823922403-202606-1870611

Referencia / PIN	Periodo de cotización
8823922403	202606
Número aprobación (CUS)	Banco
382719715	NU
Valor	Fecha
$ 508.300	2026-06-11 14:12:26.0

Respuesta

¡Tu pago ha sido aprobado!

Escaneado con CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

C 5 3 E 2 0 0 8 8 C 1 F 1 B 1 C

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARICELA MURILLO DE TORRES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 29699325 de PRADERA (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 20068-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6640413A57309910E

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **VICTORIA EUGENIA CASAS ALZATE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 31161761 de PALMIRA (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 23640-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO
31.161.761
CASAS ALZATE
APELLIDOS
VICTORIA EUGENIA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO
17-SEP-1962
PALMIRA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O-
G.S. RH
F
SEXO
12-FEB-1981 PALMIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
A-3107900-65141811-F-0031161761-20060210
04983 06040A 02 185631891


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
23640-T
VICTORIA EUGENIA
CASAS ALZATE
C.C. 31.161.761
RESOLUCION INSCRIPCION 938-T FECHA 10-V-89
UNIVERSIDAD LIBRE
Presidente
00031356



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 29699325
MURILLO SILVA
APELLIDOS
MARICELA
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-ABR-1952
PALMIRA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
22-JUL-1975 PRADERA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL



JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
20068-T
MARICELA
MURILLO DE TORRES
C.C.
RESOLUCION INSCRIPCION 481-T FECHA 17-III-88
UNIVERSIDAD LIBRE



Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradeceremos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

Certificado
Bancario

21 de Mayo de 2026

Señores:
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR identificado (a) con 900828141, a la fecha de expedición de ésta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta corriente	06644056941	2015-06-23	Activa

***Importante:** Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

CERTIFICACION PARA PAGO			
1.CONTRATO			
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERTVICIOS	No. DE CONTRATO	MC-VALLEELCERRITO-0002-2026 del 22 de abril de 2026
OBJETO:	PRESTAR EL SERVICIO A TODO COSTO DE HOGAR DE PASO PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE SE ENCUENTREN EN SITUACIÓN DE VULNERACIÓN O AMENAZA DE DERECHOS EN EL MUNICIPIO DE EL CERRITO, MIENTRAS SE ADOPTA UNA MEDIDA PARA EL RESTABLECIMIENTO DE LOS MISMOS		

2.DATOS			
NOMBRE CONTRATISTA:	FUNDACION HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR RL.JUAN SEBASTIAN CHAPARRO CASAS CC. C.C.1.113.634.967	NIT	900828141-1
NOMBRE SUPERVISOR:	JABI ELIANA ORDOÑEZ RAMOS	CEDULA:	25.275.718
VALOR	TREINTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($32.499.984)		
CDP:	471 del 16 de Febrero de 2026.		
RPC:	854 del 22 de Abril de 2026		

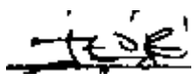
3. FORMA DE PAGO
El Municipio de El Cerrito, pagará al contratista mediante la modalidad de actas parciales conforme a la ejecución del contrato y a la autorización expresa del Supervisor y la presentación de los informes de ejecución del mismo, con la presentación de la factura comercial, debidamente acompañada de recibido a satisfacción e informe por parte del supervisor del contrato del cumplimiento de las actividades pactadas, acompañado de los respectivos soportes documentales (actas de supervisión, acta de entrega) y/o fotográficos, acta de liquidación, paz y salvo y certificación original expedida por el represente legal o revisor fiscal cuando haya lugar o soportes de la acreditación del cumplimiento de la obligación de aportes a seguridad social por parte del contratista. Por lo tanto, esta acta será por el valor de **CUATRO MILLONES SESENTA Y DOS MIL CUATROCIENTO NOVENTA Y OCHO PESOS ($4.062.498)** previa presentación de un informe de actividades realizadas durante cada periodo de la prestación del servicio.

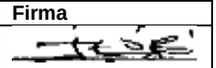
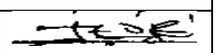
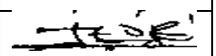
PAGOS	
DESCRIPCION	VALOR
Pago Nro. 1	$4.062.498
Pago Nro. 2	$4.062.498

4.SEGUIMIENTO DE OBLIGACIONES
Se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, presentando el respectivo certificado de paz y salvo en aportes parafiscales suscrito por la revisora fiscal de la fundación, esto de conformidad con la cláusula octava del contrato y decretos 1273 de 23 de Julio de 2018 y 948 de 2018, la ley 1753, articulo 135 de 2015, el objeto se ha desarrollado de acuerdo a lo establecido en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 1007, ley 1474 de 2011, ley 190 de 1995, ley 617 de 2000, ley 821 de 2003,y el decreto 1082 de 2015. El contratista a la fecha, no se halla en curso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición para estar contratado, el contratista no genera relación laboral alguna con el Municipio según el numeral 3 del artículo 32 de la ley 80.

6.DOCUMENTOS ADJUNTOS	
RUT:	SI
CERTIFICACION:	NUMERO DE CUENTA 06644056941
CERTIFICACION NO DECLARANTE:	NO APLICA (formato Hacienda)
DOCUMENTO:	FACTURA
DOCUMENTO:	PANTALLAZO DEL SECOP
DOCUMENTO:	CERTIFICADO PAGO APORTES PARAFISCALES SUSCRITO POR REVISOR FISCAL

NOTA:	En calidad de supervisor (a), manifiesto que se está cumpliendo con el objeto contractual a satisfacción, por lo cual se considera procedente se realice el pago o desembolso y se da el visto bueno correspondiente.

FIRMA SUPERVISOR	 JABI ELIANA ORDOÑEZ RAMOS		
FECHA ENTREGA	22 de Junio 2026	FIRMA RECIBIDO:	

	Nombre	**Cargo**	**Firma**
Proyectó:	**Jabi Eliana Ordoñez Ramos**	**Secretaria de Convivencia, Seguridad Ciudadana, Desarrollo Social y Comunitario**	
Elaboró:	**Jabi Eliana Ordoñez Ramos**	**Secretaria de Convivencia, Seguridad Ciudadana, Desarrollo Social y Comunitario**	
Revisó:	**Jabi Eliana Ordoñez Ramos**	**Secretaria de Convivencia, Seguridad Ciudadana, Desarrollo Social y Comunitario**	

INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ID SECOP CO1. PCCNTR.9460743
CONTRATO 248-1-18.4-356-2026
Secretaría de Salud-Alcaldía Municipal de El Cerrito (V)

PARA: **JABI ELIANA ORDOÑEZ RAMOS**
Secretaria de Convivencia y Seguridad Ciudadana - Alcaldía de El Cerrito
Supervisora
Contrato de Prestación de Servicios Profesionales ID SECOP **N°CO1. PCCNTR.9460743** - CONTRATO **248-1-18.4-356-2026**, del 22 de **ABRIL** de 2026

DE: **FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR**
Contratista

ASUNTO: Informe de actividades – Segunda (2) Cuota Contrato de Prestación de Servicios Profesionales ID SECOP N°CO1. PCCNTR.9460743- CONTRATO 248-1-18.4-356-2026, del 22 de ABRIL de 2026

OBJETO DEL CONTRATO:
PRESTAR EL SERVICIO A TODO COSTO DE HOGAR DE PASO PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE SE ENCUENTREN EN SITUACION DE VULNERACION O AMENAZA DE DERECHOS EN EL MUNICIPIO DE EL CERRITO, MIENTRAS SE ADOPTA UNA MEDIDA PARA EL RESTABLECIMIENTO DE LOS MISMOS

Para el cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales ID SECOP N°CO1. PCCNTR.9460743- CONTRATO 248-1-18.4-356-2026, del 22 de MAYO de 2026, se ha estipulado en las obligaciones del Contratista:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

En cumplimiento de mis obligaciones específicas, durante el período a reportar, realicé las siguientes actividades:

1. CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO, EN LAS CONDICIONES Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL ESTUDIO PREVIO, LA PROPUESTA PRESENTADA Y EL CONTRATO CELEBRADO

Se cumple este compromiso

2. BRINDAR LOS MEDIOS NECESARIOS PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO EN LA MODALIDAD HOGAR DE PASO

El ICBF aprobó la licencia bienal para la modalidad de atención, fue aprobada en agosto del año 2025

ANEXO 1. LICENCIA BIENAL ICBF

3. VELAR POR EL CUIDADO INTEGRAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES A SU CARGO.

1 niño de 11 años ha sido atendido en el hogar de paso en el corte de este segundo informe, se le han brindado las condiciones de seguridad, protección, garantía de sus derechos. El niño tiene acompañamiento psicosocial, nutricional, medico en caso de urgencia, alimentación en 5 tiempos, dotación personal en ropa y elementos de aseo.
Ha participado de las actividades que llevan a cabo los talleristas en arte y deportes, y los formadores en ejes temáticos como habilidades para la vida, proyecto de vida, Autoconocimiento, de modo que le ayudan a fortalecer sus habilidades de competencia socioemocional, aptitudes y actitudes que le permitan potenciar la toma asertiva de decisiones y el afrontamiento de su realidad.
En el marco de la celebración del día del padre se desarrollaron actividades con el usuarios para que lograra elaborar el vinculo con su figura parental y juntos con los demás compañeros de grupo elaboraran actividades creativas para celebrar esta fecha nacional.

ANEXO 2. ACTIVIDADES DE LA VIDA COTIDIANA

4. CUMPLIR Y GARANTIZAR LA IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO

Se cuenta con el personal exigido por el ICBF para esta modalidad de atención: psicóloga, nutricionista, trabajador social, coordinador, 3 formadoras pese a que la modalidad solo exige dos, manipuladora de alimentos, auxiliar administrativa y servicios generales
Todo el equipo de trabajo cuenta con experiencia en el manejo de niñas, niños y adolescentes, son profesionales y técnicos en las áreas de su competencia. El 90% de los colaboradores vienen laborando con la Fundación desde el año 2024 y han adquirido competencias en el manejo de la población

El equipo operativo y administrativo continua con la buena práctica de reunión semanal entre coordinadora y formadoras, y capacitación mensual con todo el personal para garantizar una atención de calidad y a la vez para cumplir con las

políticas de bienestar y de cuidado al cuidador planteadas en la PIYC aprobada por el ICBF, en este mes se trabajaron temas relacionados con nutrición, tema de construyendo juntos un entorno laboral saludable a través del cual una asesora externa ayudó a través del juego a comprender conceptos como el trabajo en equipo, la importancia del autocuidado y la solución de conflictos en el entorno laboral.
También se llevó a cabo una capacitación emergente con la psicóloga debido a las diversas situaciones de tensión y conflicto entre los usuarios para adquirir habilidades de manejo ante tales situaciones, es así que se llevó a cabo la capacitación: “Autoridad que contiene, no que reacciona”, mediante la cual se dieron ideas fundamentales para contener a los usuarios en momentos de crisis.

ANEXO 3. CAPACITACION DEL RECURSO HUMANO Y CUIDADO DEL CUIDADOR

5. PROPORCIONAR A LOS USUARIOS DESAYUNO, MEDIAS NUEVES, ALMUERZOS, ONCES Y CENA, ADEMÁS DE CONTAR CON UN ESPACIO FÍSICO DESTINADO PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE INGRESAN CON REQUERIMIENTOS DE DOTACIÓN DE LA LOGÍSTICA NECESARIA PARA GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN SANA Y BALANCEADA ACORDE CON LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES DEL ICBF.

Se brindan alimentación en 5 tiempos según la minuta establecida y aprobada por el ICBF, se brinda acompañamiento con la nutricionista a nivel individual y grupal para garantizar una alimentación acorde a las necesidades individuales de cada niño y niña, y generar procesos de conciencia sobre el cuidado de la salud alimentaria, las buenas prácticas de higiene e ingesta de alimentos, la importancia del consumo del agua,

Con la nutricionista se llevaron a cabo talleres formativos para empoderarlos del autocuidado de sus hábitos alimenticios, para ayudarles a comprender la importancia de cuidar la salud y prevenir la enfermedad Los temas trabajados fueron Cual es mi combustible, super escudo de colores, plato saludable, la importancia de un buen sueño. Todos estos talleres ayuda a Educar sobre cuáles alimentos son los alimentos que me proveen energía y cómo funcionan durante la metabolización, así mismo los niños usan su creatividad para representar su plato favorito reflejando la enseñanza impartida. Se educó también sobre la higiene del sueño y la importancia para la etapa de desarrollo en que se encuentran.

ANEXO 4. SERVICIO DE ALIMENTACIÓN Y EVALUACION DEL SERVICIO

6. PRESTAR EL SERVICIO DE LAVANDERÍA, DESINFECCIÓN, ARREGLO, ORGANIZACIÓN, INVENTARIO Y CONSERVACIÓN DE LA LENCERÍA DE LA INSTITUCIÓN. SERÁ RESPONSABLE DE LA ORGANIZACIÓN ARREGLO Y DISTRIBUCIÓN DE ROPA DE LOS USUARIOS.

Se cuenta con una persona de servicios generales que realiza limpieza en la casa hogar para garantizar espacios limpios y desinfectados, de igual manera realiza el lavado de cobijas, toallas, sabanas, sobre sabanas, fundas, arreglo de los cuartos, limpieza de ventiladores, arreglos de juguetería para mantenerla en orden y en adecuado estado.
Se cuenta con todos los recursos para desarrollar esta actividad

ANEXO 5. RECURSOS PARA EL SERVICIO DE LAVANDERIA

7. CUMPLIR CON LOS LINEAMIENTOS DE FUNCIONAMIENTO DE HOGARES DE PASO DE ACUERDOA LA RESOLUCIÓN 6021 DE 2010 DE ICBF

Se cumple con el total de los lineamientos, razón por la cual tenemos la licencia Bienal para el funcionamiento del Hogar de paso

8. CONTAR CON EL EQUIPO DE PROFESIONALES (NUTRICIONISTA, AUXILIAR ADMINISTRATIVO, TRABAJADOR SOCIAL, PSICÓLOGO Y COORDINADOR DE LA MODALIDAD, PERSONA QUIEN PREPARE LOS ALIMENTOS Y LA VIGILANCIA) DE APOYO Y DE LA LOGÍSTICA DE ACTIVIDADES LÚDICORECREATIVAS DURANTE LA PERMANENCIA DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Se tiene todo el personal requerido en los lineamientos del ICBF, los profesionales de Trabajo Social, Psicología, Nutricionista, Formadoras, desarrollan actividades individuales, grupales, formativas, terapéuticas, de apoyo psicosocial, fomentando hábitos y rutinas estructuradas para mejorar su calidad de vida. Todas las actividades de tipo grupal son lúdico recreativas

La auxiliar administrativa desarrolla actividades de gestión documental, la de servicios generales mantiene el hogar de paso limpio y seguro, y la manipuladora de alimentos desarrolla sus actividades aplicando buenas prácticas de manufactura

TALENTO HUMANO

COORDINADORA	**MARTHA LUCIA GONZALEZ GRANADOS**
NUTRICIONISTA	**DIANA LOZADA ACEVEDO**
PSICOLOGA	**JESSICA HURTADO**
FORMADORA 1	**ISLEIDYS SUAREZ**
FORMADORA 2	**XIMENA ARIAS**
FORMADORA 3	**MARTHA ARIAS**
TRABAJADORA SOCIAL	**MARTHA LUCIA GONZALEZ GRANADOS**
MANIPULADORA DE ALIMENTOS	**MARIANELA GONZALEZ**
INSTRUCTOR DE TALLER	**GIOVANNY SANCHEZ MENDOZA**

9. VELAR POR VIGILANCIA Y LA CUSTODIA DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN EDADES DE 0 A 17 AÑOS Y ONCE MESES, QUE SE ENCUENTREN EN LA MODALIDAD HOGAR DE PASO.

Las formadoras del hogar de paso son las encargadas de garantizar la vigilancia y custodia de las niñas, niños y adolescentes las 24horas los 7 días de la semana, lo cual se cumple ya que se tienen 3 formadoras que atienden la vida cotidiana de los usuarios, ayudándoles a acatar el pacto de convivencia, supervisando la ingesta de los alimentos, el sueño, el autocuidado e higiene personal, la convivencia diaria

10. ASUMIR LOS GASTOS Y COSTOS EN QUE EVENTUALMENTE INCURRA EL CONTRATISTA POR DESPLAZAMIENTOS QUE CORRERÁN POR SU PROPIA CUENTA.

La fundación asume este compromiso y garantiza el traslado seguro de las niñas, niños y adolescentes desde y hasta el Municipio de Cerrito

11. Garantizar el transporte de los menores de edad en el cumplimiento del objeto contractual.

Se cuenta con vehículo propio para el transporte seguro de los niños, este transporte no solo será para trasladar a los niños desde Cerrtio a Palmira y viceversa sino también para cualquier otra gestión que sea necesario para la garantía de derechos de los usuarios una vez estén bajo la protección del hogar de paso y la Comisaría de Familia este llevando a cabo el respectivo PARD (proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos)

ANEXO 6. VEHICULO SEGURO

12. FORTALECER LAS PRÁCTICAS SALUDABLES EN NUTRICIÓN, HIGIENE Y AUTO CUIDADO.

A cada uno de los usuarios se les entrega un kit de aseo personal que le permite realizar sus prácticas cotidianas de autocuidado corporal: baño, limpieza dental, higiene intima. De igual manera se supervisa y acompaña a los niños para que realicen el lavado de su ropa interior y sus prendas personales para que adquieran la responsabilidad consigo mismos, los bebés y los niños mejores de 3 años son cuidados por las formadoras quienes realizan las actividades y ayudan a los niños a aprender el cuidado corporal.

Durante el momento de consumir los alimentos se tiene presencia de la formadora para orientarlos sobre el lavado de manos, el buen comportamiento en la mesa, la ingesta completa de los alimentos, correcta higiene dental posterior a la ingesta de alimentos.
De igual manera se supervisa la higiene del sueño de modo que tengan un sueño reparador.

Todo el equipo psicosocial y administrativo velan por que los usuarios practiquen de manera cotidiana hábitos y rutinas que impliquen la limpieza, el orden, la higiene personal y de los espacios individuales (cuarto, cama, almario) y compartidos (baño, sala múltiple, lavadero)

13. PROPORCIONAR EN LA MODALIDAD HOGAR DE PASO LOS MEDIOS QUE CUMPLAN CON LAS CONDICIONES ADECUADAS PARA LA PROTECCIÓN Y ESTADÍA DE MENORES COMPRENDIDOS EN LAS EDADES NIÑEZ, INFANCIA Y ADOLESCENCIA.

Se cuenta con espacios seguros, señalizados, limpios, adecuados para la edad y el sexo de cada uno de los niños. Se cuenta con espacios amplios para la

realización de actividades lúdicas y pedagógicas, Se dispone de baterías sanitarias para niñas y niños en adecuadas condiciones
Se cuenta con la dotación según lineamientos de ICBF, en los dormitorios, en la cocina, en los salones, en la sala materna, en los baños, en las oficinas y consultorios, dispuestos para las actividades pedagógicas, formativas, lúdicas y deportivas, de modo que sean espacios con adecuada luz, higiene, ventilación, señalización y ausencia de riesgos para las niñas y niños que están con medida transitoria de protección en la casa hogar. Se cuenta con ventiladores en los cuartos, en las salas donde permanecen los niños y en la oficina. Se tienen rejas de seguridad para evitar riesgos de evasión.

ANEXO 7. INSTALACIONES DEL HOGAR DE PASO QUE GARANTIZAN SEGURIDAD Y BIENESTAR

14. APORTAR LAS HOJAS DE VIDA DE LOS PROFESIONALES, RELACIONADA CON LA ATENCIÓN DE JÓVENES EN SITUACIÓN DE RIESGO, DE INTEGRACIÓN, MANUALIDADES, APOYO ESPIRITUAL Y MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DE LA INSTITUCIÓN.

El personal contratado por prestación de servicios para el desarrollo de las actividades formativas que incluyen un proceso pedagógico planeado y estructurado en función del desarrollo de competencias socioemocionales y ocupacionales es el de las formadoras quienes son licenciadas, normalistas con competencias para desarrollar actividades transversales que incluyen las manualidades, las artísticas, espirituales entre otras.

ANEXO 8. APORTE DE SEGURIDAD SOCIAL DEL EQUIPO DE TRABAJO

15. EL CONTRATISTA DEBERÁ DISPONER DE RECURSO PARA GASTOS DESTINADOS A CUBRIR SITUACIONES IMPREVISTAS Y/O EMERGENCIA EN ATENCIÓN A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES: A. LECHE DE INICIACIÓN O DE CONTINUACIÓN (MENORES DE 1 AÑO) B. LECHE O FORMULAS PRESCRITAS PARA PATOLOGÍAS ESPECIALES. C. GASTOS DE SALUD PARA SITUACIONES NO CUBIERTOS POR EL RÉGIMEN DE SALUD NO SUBSIDIADO (MEDICAMENTOS Y SERVICIOS ODONTOLÓGICOS).

Se cumple con este compromiso contractual. Se tiene convenio con el servicio de emergencias EMI para los casos de atención en salud por urgencias

ANEXO 9. CONTRATO SERVICIO DE EMERCIAS EMI

16. EL CONTRATISTA DEBERÁ SUMINISTRAR ELEMENTOS DE DOTACIÓN PERSONAL PARA SER ENTREGADOS A LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO, NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES A SU INGRESO AL HOGAR DE PASTO SEGÚN ESTÁNDARES DEL ICBF.

Al niño que está en proceso se le dio dotación correspondiente a los lineamientos técnicos determinados por el ICBF: ropa interior, camisa, pantalón, pijama, calzado (zapato y chanclas), toalla de uso personal, medias. Todo según su sexo y talla acorde a la edad, para que estuvieran cómodos y se sintieran acogidos en un ambiente de respeto y garantía de sus derechos

ANEXO 10. DOTACIÓN Y KIT DE ASEO PERSONAL

17. EL CONTRATISTA DEBERÁ SUMINISTRAR ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO, NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES A SU INGRESO AL HOGAR DE PASO SEGÚN ESTÁNDARES DEL ICBF.

Al usuario vinculado a la casa hogar se le garantizó la dotación de aseo personal que incluye: cepillo de dientes, crema dental, crema para el cuerpo, desodorante, jabón para el cuerpo, shampoo, hilo dental, crema depiladora, gel, crema para peinar, bloqueador solar, betún y crema depiladora, jabón para lavar su ropa interior, peineta, polvos para los pies. Cuando hay niñas se les garantiza Toallas higiénicas, protectores, moñas para el cabello.

A las niñas se les ha facilitado corta uñas, limas, esmalte, quita esmalte, para quienes deseen mejorar su apariencia personal y realizar prácticas de autocuidado. Estas actividades están siempre supervisadas y dirigidas por la formadora.

ANEXO 10. DOTACIÓN Y KIT DE ASEO PERSONAL

Juan S. Chaparro Casas

_____

JUAN SEBASTIAN CHAPARRO CASAS
Contratista
C.C 1.113.634.967 de Palmira
Tel. 3241457630

ANEXO 1

LICENCIA BIENAL DEL ICBF

RESOLUCIÓN No. 4585 del 19 de Agosto de 2025

Por la cual se renueva la Licencia de Funcionamiento, por el término de dos (2) años, a la Institución ***FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR****, para desarrollar la modalidad* **HOGAR DE PASO- SUBMODALIDAD CASA HOGAR***, en niñas, niños y adolescentes de 0 a 18 años, con derechos amenazados y/o vulnerados, en el municipio de Palmira, departamento de Valle del Cauca.*

EL JEFE DE LA OFICINA DE ASEGURAMIENTO A LA CALIDAD DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR -CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS.

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por los numerales 7 y 8 del artículo 21 de la Ley 7 de 1979, el artículo 16 de la Ley 1098 de 2006, el artículo 5 del Decreto 987 de 2012, el artículo 17 de la Resolución 6300 de 2024, y

CONSIDERANDO

Que el numeral 26 del artículo 189 de la Constitución Política, dispone que le corresponde al Presidente de la República ejercer la inspección y vigilancia sobre las instituciones de utilidad común.

Que de conformidad con lo dispuesto en el numeral 8 del artículo 21 de la Ley 7 de 1979, norma que estableció el Sistema Nacional de Bienestar Familiar y reorganizó el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar tiene a su cargo la función de otorgar licencias de funcionamiento a establecimientos públicos o privados de protección al menor y a la familia, así como a las instituciones que desarrollen programas de adopción.

Que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF – es un establecimiento público con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, creado por la Ley 75 de 1968 y reorganizado conforme lo dispuesto por la Ley 7 de 1979 y su Decreto reglamentario 2388 de 1979, compilado por el Decreto Único reglamentario 1084 de 2015, adscrito al Ministerio de Igualdad y Equidad mediante el Decreto 1074 de 2023- es la entidad del Estado colombiano que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia, infancia, adolescencia y el fortalecimiento de las familias en Colombia, brindando atención especialmente a aquellos en condiciones de amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos.

Que el inciso segundo del artículo 16 de la Ley 1098 de 2006, establece que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en su calidad de ente rector, coordinador y articulador del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, reconoce, otorga, suspende y cancela personerías jurídicas y licencias de funcionamiento a las instituciones que prestan el servicio de protección.

Que conforme a lo establecido en el artículo 5 del Decreto 987 de 2012, corresponde a la Oficina de Aseguramiento a la Calidad, entre otras funciones, fijar los lineamientos, directrices y conceptos para el otorgamiento de licencias de funcionamiento a las instituciones que prestan el servicio público de Bienestar Familiar y desarrollan programas dirigidos a la niñez y la familia.

Que mediante la Resolución 6300 del 26 de diciembre de 2024, la Dirección General del ICBF estableció el régimen para el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Que, a su vez, el artículo 5 de la citada Resolución delega en el Jefe de la Oficina de Aseguramiento a la Calidad las competencias para otorgar, renovar y modificar las Licencias de Funcionamiento de las instituciones que deseen prestar los servicios de protección dirigidos a niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

PÚBLICA

Por la cual se renueva la Licencia de Funcionamiento, por el término de dos (2) años, a la Institución ***FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR****, para desarrollar la modalidad* **HOGAR DE PASO- SUBMODALIDAD CASA HOGAR***, en niñas, niños y adolescentes de 0 a 18 años, con derechos amenazados y/o vulnerados, en el municipio de Palmira, departamento de Valle del Cauca.*

Que mediante Resolución No. **0997** de fecha 19 de noviembre de 2024, debidamente ejecutoriada el día de 20 de noviembre de 2024, la Dirección Regional Valle del Cauca del ICBF otorgó Licencia de Funcionamiento provisional, por el término de nueve(9) meses, a la institución ***FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR,*** para desarrollar la modalidad de **HOGAR DE PASO- SUBMODALIDAD CASA HOGAR** en niñas, niños y adolescentes de 0 a 18 años, con derechos amenazados y/o vulnerados, en la sede administrativa y operativa ubicada en la Calle 30 No. 33-52, Barrio Centro del municipio de Palmira, del departamento de Valle del Cauca, con una Capacidad Instalada de doce (12) cupos.

Que conforme a lo dispuesto en el artículo 16 de la Resolución 6300 de 2024, las licencias de funcionamiento otorgadas podrán ser renovadas por un término de dos (2) años.

Que en los términos del artículo 17 ibidem, y en concordancia con lo previsto en su artículo 15, las instituciones interesadas en continuar prestando los servicios de protección deberán cumplir y acreditar los requisitos legales, financieros, técnico-administrativos, comunes y específicos establecidos por el ICBF, a efectos de obtener la renovación de la licencia de funcionamiento.

Que el representante legal de la institución ***FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR***, mediante comunicación radicada con el consecutivo **2241** de fecha 11 de agosto de 2025, solicitó al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la renovación de la Licencia de Funcionamiento.

Que la persona jurídica ***FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR***, identificada con NIT: **900828141-1**, es una entidad sin Ánimo de Lucro, con domicilio en el municipio de Palmira, del departamento de Valle del Cauca, con personería jurídica reconocida por el ICBF Dirección Regional Valle del Cauca, mediante Resolución No.4239 del 29 de agosto de 2016.

Que verificado que el solicitante cumplió con la radicación y presentación de la totalidad de los requisitos y documentos exigidos en el plazo indicado para iniciar el trámite, se procedió a la correspondiente revisión y validación de estos, por parte de la Dirección Regional Valle del Cauca y la Oficina de Aseguramiento a la Calidad.

Que, el día 16, 30 y 31 de julio de 2025, los profesionales de la Dirección Regional Valle del Cauca del ICBF y de la Oficina de Aseguramiento a la Calidad, realizaron visita presencial a la sede operativa de la institución, ubicada en la Calle 30 No. 33-52, Barrio Centro del municipio de Palmira, departamento de Valle del Cauca, inmueble en el que la institución ***FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR***, continuará prestando la modalidad **HOGAR DE PASO- SUBMODALIDAD CASA HOGAR** en niñas, niños y adolescentes de 0 a 18 años, con derechos amenazados y/o vulnerados, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos técnicos (Propuesta de Implementación y Cualificación) legales y administrativos que la institución debe acreditar para la renovación de la Licencia de Funcionamiento.

Que una vez verificado el cumplimiento de los requisitos administrativos en la visita presencial efectuada al inmueble propuesto, así como la revisión documental de requisitos legales, financieros, técnico (propuesta de implementación y cualificación-PIYC), y administrativos (talento humano e infraestructura), los profesionales de la

Por la cual se renueva la Licencia de Funcionamiento, por el término de dos (2) años, a la Institución ***FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR****, para desarrollar la modalidad* **HOGAR DE PASO- SUBMODALIDAD CASA HOGAR***, en niñas, niños y adolescentes de 0 a 18 años, con derechos amenazados y/o vulnerados, en el municipio de Palmira, departamento de Valle del Cauca.*

Dirección Regional Valle del Cauca del ICBF y de la Oficina de Aseguramiento a la Calidad, emitieron concepto de **CUMPLIMIENTO**, para renovar la Licencia de Funcionamiento por el término de dos (2) años a la institución ***FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR*****,** para desarrollar la modalidad **HOGAR DE PASO- SUBMODALIDAD CASA HOGAR** en niñas, niños y adolescentes de 0 a 18 años, con derechos amenazados y/o vulnerados, en el municipio de *en el municipio de Palmira, departamento de Valle del Cauca*, con una Capacidad Instalada de **12 Cupos.**

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. RENOVAR la Licencia de Funcionamiento por el término de dos (2) años a la institución ***FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR*****,** identificada con NIT: **900828141-1**, para desarrollar la modalidad **HOGAR DE PASO- SUBMODALIDAD CASA HOGAR** en niñas, niños y adolescentes de 0 a 18 años, con derechos amenazados y/o vulnerados, en la sede administrativa y operativa ubicada en la Calle 30 No. 33-52, Barrio Centro del municipio de Palmira, del departamento de Valle del Cauca, con una Capacidad Instalada de **12 Cupos.**

ARTÍCULO SEGUNDO. Disponer que, durante la vigencia de la presente resolución, una copia de la misma deberá permanecer fijada de manera permanente y en un lugar visible en la sede administrativa y operativa de la institución ***FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR***.

ARTÍCULO TERCERO. Advertir que la institución ***FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR*****,** ubicada en el municipio de Palmira, queda sometida al cumplimiento de las normas nacionales, lineamientos, orientaciones y manuales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar que regulan la modalidad **HOGAR DE PASO- SUBMODALIDAD CASA HOGAR** en niñas, niños y adolescentes de 0 a 18 años, con derechos amenazados y/o vulnerados**.**

ARTÍCULO CUARTO. NOTIFICAR Electrónicamente el presente acto administrativo al señor **JUAN SEBASTIAN CHAPARRO CASAS**, identificado con la cédula de ciudadanía No**. 1.113.634.967,** en su calidad de representante legal de la ***FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR*****,** identificada con el **NIT: 900828141-1,** de conformidad con lo dispuesto en el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011, a los siguientes correos electrónicos autorizados: fundacionhogar2017@gmail.com y/o fundacionhogar2025@gmail.com [1], haciéndole saber que contra la misma procede el recurso de reposición ante esta Oficina, el cual podrá interponer por escrito, dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha de su notificación, previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley 1437 de 2011.

En caso de no ser posible la notificación por medios electrónicos, se procederá a realizar la **NOTIFICACIÓN PERSONAL**, de conformidad con el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011, remitiendo la citación a la siguiente dirección física: Calle 30 No. 33-52, Barrio Centro del municipio de Palmira, del departamento de Valle del Cauca[2].

---

[1] Dirección Electrónica tomada de Autorización de Notificación ***FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR***
[2] Dirección Física tomada de Autorización de Notificación ***FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR***

Por la cual se renueva la Licencia de Funcionamiento, por el término de dos (2) años, a la Institución ***FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR****, para desarrollar la modalidad* **HOGAR DE PASO- SUBMODALIDAD CASA HOGAR***, en niñas, niños y adolescentes de 0 a 18 años, con derechos amenazados y/o vulnerados, en el municipio de Palmira, departamento de Valle del Cauca.*

De no ser posible la notificación personal deberá darse aplicación a lo previsto por el artículo 69 de la Ley 1437 de 2011

ARTÍCULO QUINTO: PUBLICAR el presente acto administrativo en la página web del ICBF de conformidad con lo dispuesto en el artículo 52 de la Resolución 6300 de 2024

ARTÍCULO SEXTO. VIGENCIA: La presente resolución rige a partir de su notificación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los 19 de Agosto de 2025

JEASON ARIEL COSSIO IBARGÜEN
Jefe de Oficina de Aseguramiento a la Calidad
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -Sede Dirección General

Revisó	Sonia Romero González	Líder Grupo Personerías Jurídicas Licencias de Funcionamiento Oficina de Aseguramiento a la Calidad	
Proyectó	Diana Patricia Sánchez Soche	Abogada Contratista	

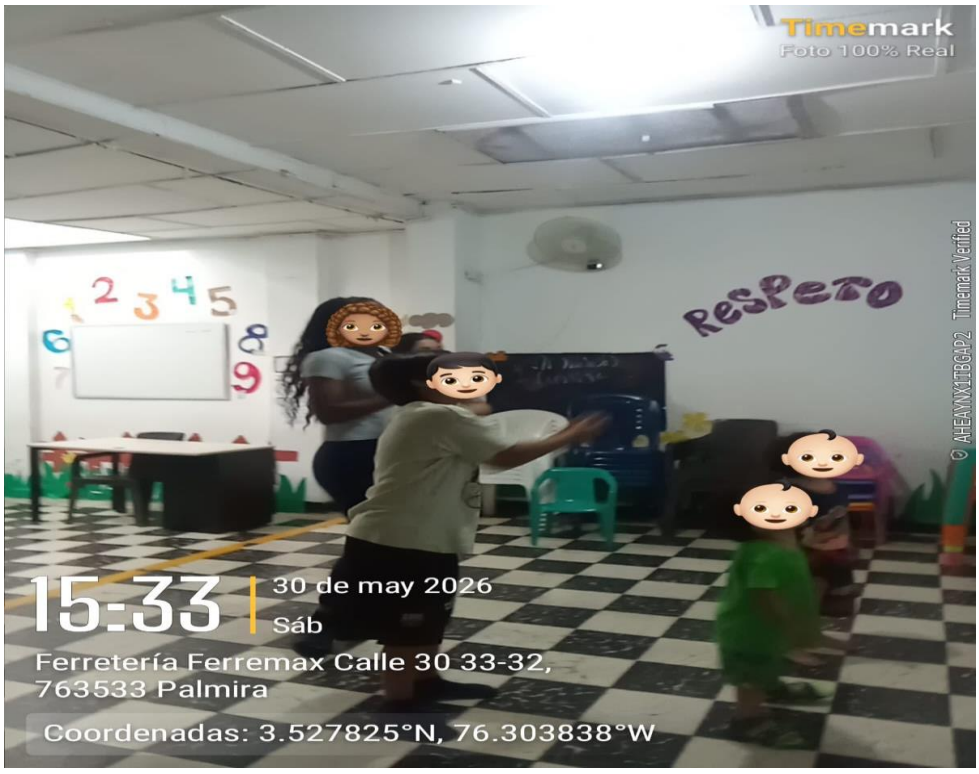
PÚBLICA

ANEXO 2

ACTIVIDADES DE LA VIDA COTIDIANA


Timemark
Foto 100% Real
PAPÁ
Papá
17:01
12 de jun 2026
Vie
Ferretería Ferremax Calle 30 33-32,
763533 Palmira
Coordenadas: 3.527640°N, 76.303758°W
Timemark Verified


Timemark
Foto 100% Real
09:11
23 de may 2026
Sáb
Ferretería Ferremax Calle 30 33-32,
763533 Palmira
Coordenadas: 3.527824°N, 76.303992°W
Timemark Verified


Timemark
Foto 100% Real
Respeto
15:33
30 de may 2026
Sáb
Ferretería Ferremax Calle 30 33-32,
763533 Palmira
Coordenadas: 3.527825°N, 76.303838°W
Timemark Verified


Timemark
Foto 100% Real
15:30
03 de jun 2026
Mié
Ferretería Ferremax Calle 30 33-32,
763533 Palmira
Coordenadas: 3.527840°N, 76.303831°W
Timemark Verified

ANEXO 3

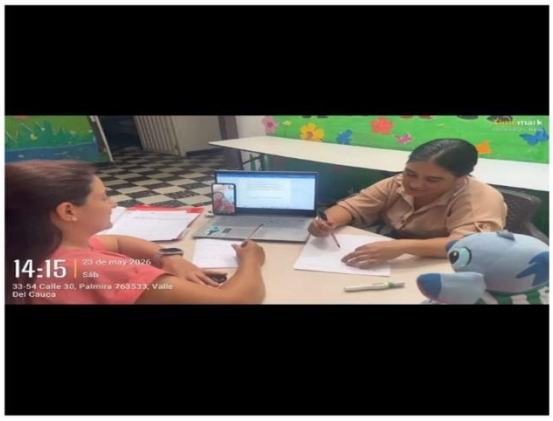
CAPACITACION DEL RECURSO HUMANO Y CUIDADO DEL CUIDADOR

CAPACITACIÓN PERSONAL INSTITUCIONAL
ESTRATEGIAS DE CUIDADO DEL CUIDADOR











ANEXO 4

SERVICIO DE ALIMENTACIÓN


Timemark
Foto 100% Real
11:58
27 de may 2026
Mié
Ferretería Ferremax Calle 30 33-32, 763533 Palmira
Coordenadas: 3.527751°N, 76.303819°W


Timemark
Foto 100% Real
16:59
23 de may 2026
Sáb
Ferretería Ferremax Calle 30 33-32, 763533 Palmira
Coordenadas: 3.527830°N, 76.303846°W

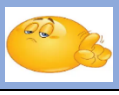

Timemark
Foto 100% Real
16:49
30 de may 2026
Sáb
33-48 Calle 30, Palmira 763533, Valle Del Cauca
Código de Foto: HYHPCG4RH2BPAL

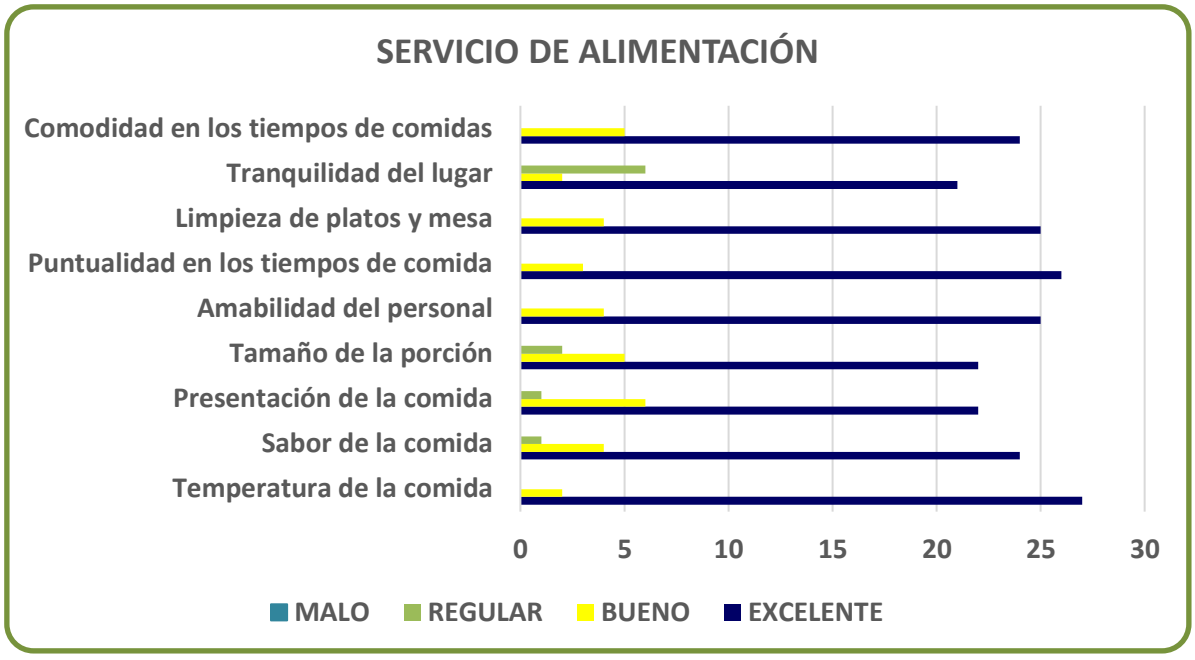
ENCUESTA DE SATISFACCIÓN Y ACEPTABILIDAD
SERVICIO DE ALIMENTACIÓN

Para el hogar de paso es importante la apreciación de los usuarios que se encuentran en proceso administrativo de restablecimiento de derechos, por lo que al egresar cada usuario responde la encuesta de satisfacción de modo que logramos identificar su apreciación del servicio recibido en el hogar de paso. Los resultados son socializados al personal operativo y administrativo, así como a los representantes de las alcaldías con quienes se tiene contrato de servicio para la modalidad de atención Hogar de Paso, para que todos conozcan la percepción del servicio de alimentación y los planes de mejora.

La encuesta la responden los niños y niñas que tienen habilidades de lecto escritura, tienen autonomía para contestar las preguntas según su nivel de comprensión y disposición, por ello se evidencia que no todas las preguntas coinciden con el mismo número de respuestas

Esta encuesta recoge la apreciación de las niñas y los niños que son atendidos en el hogar de paso hasta finales de mayo, fueron 29 niñas y niños quienes respondieron la encuesta, el formato permite que los niños pequeños también puedan responder ya que la metodología es con caritas que les ayudan a dar respuesta a su apreciación.

PREGUNTAS	EXCELENTE 	BUENO 	REGULAR 	MALO 
1.Temperatura de la comida	**27/93%**	**2/0.7%**		
2.Sabor de la comida	**24/83%**	**4/14%**	**1/0.3%**	
3.Presentación de la comida	**22/76%**	**6/21%**	**1/0.3%**	
4.Tamaño de la porción	**22/76%**	**5/17%**	**2/0.7%**	
5.Amabilidad del personal	**25/86%**	**4/14%**		
6.Puntualidad en los tiempos de comida	**26/90%**	**3/10%**		
7.Limpieza de platos y mesa	**25/86%**	**4/14%**		
8.Tranquilidad del lugar	**21/72%**	**2/0.7%**	**6/21%**	
9.Comodidad en los tiempos de comidas	**24/83%**	**5/17%**		



La gráfica muestra cómo se distribuyen las calificaciones de los aspectos evaluados, destacando la relación entre los dos niveles más destacados:

1. **Excelente (82,77%)**: La gran mayoría de las respuestas demuestran una alta satisfacción de los usuarios del programa con el servicio de alimentación, indicando que hay satisfacción con la calidad y aceptación del servicio, lo que habla muy bien de la atención y la experiencia en las buenas prácticas de manufactura. Se demuestra también que hay un estándar elevado de calidad de manera consistente en el tiempo.

2. **Muy bueno (12%)**: El restante de las respuestas se encuentran en la categoría "Muy bueno", aunque no tan alto como "Excelente", indica una percepción positiva en la que hay satisfacción, aunque no alcance el nivel de excepcional, lo cual nos lleva a planear acciones de mejora en el servicio de alimentación.

3. **Regular (2,4%):** Una minoría de las niñas, niños y adolescentes se consideran insatisfechos con el servicio, lo cual puede estar relacionado con las expectativas y pautas de alimentación en sus entornos familiares ya que tienen costumbres que van en contravía con los hábitos alimenticios que se proponen con las minutas planteadas por el ICBF para

garantizar una balanceada, nutritiva y adecuada alimentación para favorecer el sano desarrollo de la niñez.

En conclusión el servicio de alimentación es valorado satisfactoriamente con un importante nivel de aceptabilidad por parte de la mayoría de los usuarios del programa.

1. ¿Cuál fue el alimento que más te gusto?

Espaguetis (3 usuarios tienen esta percepción)
Yogur (2 usuarios tienen esta percepción)
Todo (6 usuarios tienen esta percepción)
Arroz
Huevo
Pan
Refrigerio
Frutas
Arroz con pollo (4 usuarios tienen esta percepción)
Chocorramo
Leche
Los frijoles
El sudado de carne

2. ¿Cual fue el alimento que menos te gusto?

Ninguno (4 usuarios tienen esta percepción)
Espaguetis
Ensalada de fruta
Nada
La ensalada (4 usuarios tienen esta percepción)
La sandia
Pan
El arroz de leche
El arroz con pescado (4 usuarios tienen esta percepción)

3. Sugerencias:

Ninguna
Pongan jugos de sobremesa (2 usuarios tienen esta percepción)
Es un lugar muy bueno y te enseñan a valorar las cosas
Nada
Que den más sopa
Fue excelente todo
Helado
Gelatina

Los jugos continúan siendo el reclamo de la mayoría de los usuarios debido a sus prácticas alimenticias, en la medida que se van adaptando al proceso y participando de las asesorías con la nutricionista van comprendiendo el concepto del uso del agua.

La nutricionista hace acompañamiento individual y capacitación grupal para que los usuarios comprendan aspectos relacionados con las minutas, con la importancia de los alimentos en su proceso de desarrollo, con la comprensión de las prácticas de preparación y servido de los alimentos para que de esta manera todos los usuarios integren estos nuevos hábitos alimenticios para su bienestar integral.

La nutricionista también capacita al personal institucional para que durante el acompañamiento en la mesa les ayuden a los niños y niñas a tener hábitos de alimentación saludable, a comprender la importancia de las porciones y valorar los nutrientes de todos los alimentos consumidos.

ANEXO 5

RECURSOS PARA SERVICIO DE LAVANDERIA


Timemark
Foto 100% Real
Nube
Ultrex
Limpia Ya!
Rocío
Ultrex
REY
REY
REY
17:36
04 de jun 2026
Jue
Ferretería Ferremax Calle 30 33-32, 763533 Palmira
Coordenadas: 3.527829°N, 76.303840°W
© N9NXEUDD639RDA Timemark Verified

ANEXO 6

VEHICULO SEGURO


JZO 877



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 188376414

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA DE PALMIRA LIMITADA

NIT: 800123366

No. de Certificado de Acreditación: 09-OIN-075-001

Fecha de expedición: 2026/03/13

Fecha de vencimiento: 2027/03/13

DATOS VEHÍCULO

PLACA: JZQ877

CLASE: CAMIONETA

MARCA: MAZDA

MODELO: 2022

SERVICIO: Particular

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: 1998

NRO. MOTOR: PE40703021

NRO. CHASIS: 3MVDM2W7ANL108475

VIN: 3MVDM2W7ANL108475

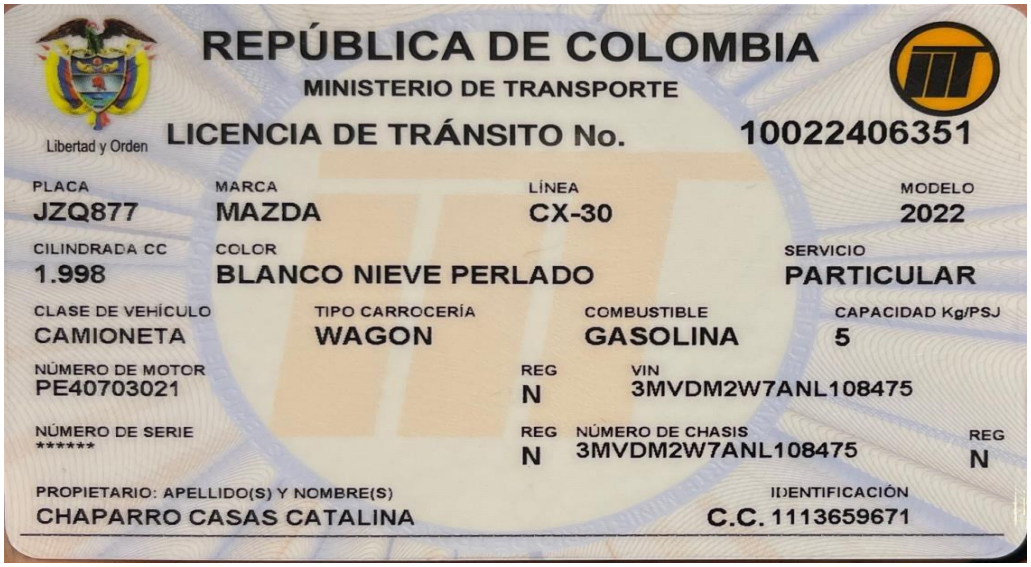
LÍNEA: CX-30

COLOR: BLANCO NIEVE PERLADO

NOMBRE PROPIETARIO: CATALINA CHAPARRO C.

FIRMA DEL RESPONSABLE

GIOVANNI JOSE STORINO PAZ



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10022406351

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
JZQ877	MAZDA	CX-30	2022

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
1.998	BLANCO NIEVE PERLADO	PARTICULAR

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	WAGON	GASOLINA	5

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
PE40703021	N	3MVDM2W7ANL108475

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
******	N	3MVDM2W7ANL108475	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
CHAPARRO CASAS CATALINA	C.C. 1113659671



REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.113.659.671

CHAPARRO CASAS

APELLIDOS

CATALINA

NOMBRES

Catalina Chaparro C

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 09-OCT-1992

CALI

(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

24-DIC-2010 PALMIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

ASEGURADORA

seguros mundial®

FECHA DE EXPEDICIÓN	AÑO	MES	DÍA
	2026	5	11

VIGENCIA	AÑO	MES	DÍA
DESDE LAS 00 HORAS DEL	2026	5	12
HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	2027	5	11

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
96787319 - 616269206	JZQ877	CAMPEROS Y CAMIONETAS	PARTICULAR	1998	2022

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHÍCULO	CARROCERÍA
5	MAZDA	CX30	WAGON

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
PE40703021	3MVDM2W7ANL108475	3MVDM2W7ANL108475	0,00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No.DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
CATALINA CHAPARRO CASAS	3113586198	CC	1113659671	CALI

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1317	14	80001522	96787319	11001

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
22	$ 621.200	$ 323.000	$ 2.400

TOTAL A PAGAR

$ 946.600

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[2] 701,68[3]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77[1]	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180[4]	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750[5]	



Seguro
Ter-Cero Esencial

El complemento del SOAT
que cubrirá los daños materiales
ocasionados a otros
en accidentes de tránsito.

Te respalda en caso de que presentes un accidente de tránsito y ocasiones daños materiales a otros.
Consulta más información con el aliado con quien adquiriste este SOAT o ingresa en: www.segurotercero.com

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos

•Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si en la expedición del seguro obligatorio la aseguradora evidencia que actualmente existe una póliza vigente cargada en el RUNT,

www.segurosmundial.com.co/proteccion-de-datos/

la vigencia de la póliza que se está expidiendo se modificará de tal forma que inicie vigencia a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Habeas data

Seguros Mundial es el responsable del tratamiento de sus Datos Personales, los cuales son recolectados para la prestación de los servicios inherentes a la suscripción del contrato de seguro y para las finalidades dispuestas en la Política de Tratamiento de Datos Personales; la cuál puede ser consultada en www.segurosmundial.com.co/proteccion-de-datos/
Dentro de la Política encontrará los derechos que le asisten como titular de sus datos y las maneras que tiene para ejercerlos Recuerde que no está en obligación de otorgar sus datos personales sensibles, o los relacionados a niños, niñas y adolescentes.

Topes de cobertura gastos médicos

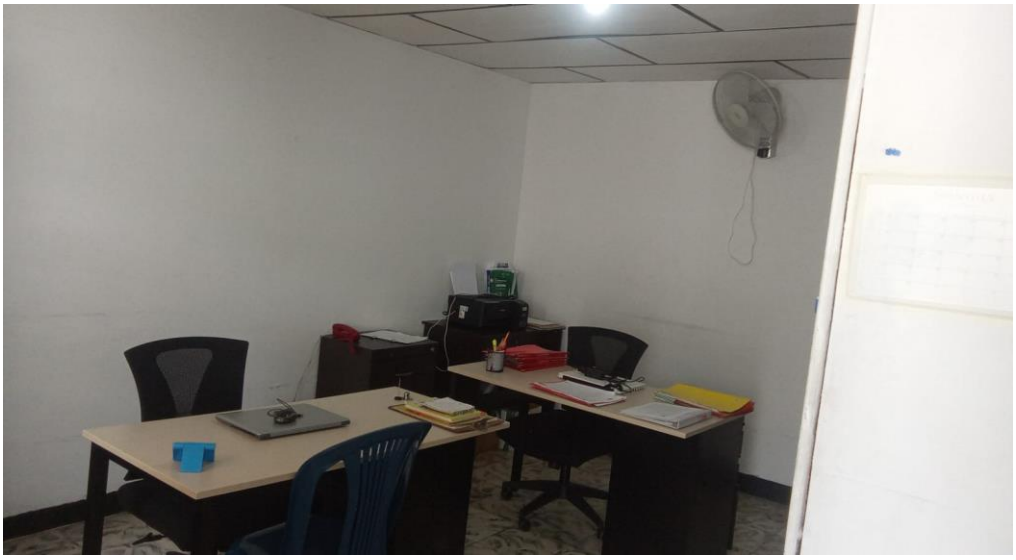
[1] El transporte y movilización de las víctimas a los establecimientos hospitalarios o clínicos se debe hacer preferiblemente en ambulancias o vehículos adecuadamente dotados para este tipo de servicios, garantizando la atención oportuna y efectiva de la víctima.
[2] Para las tarifas 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2497 de 2022
[3]. Para las demás tarifas no incluídas en el Decreto 2497 de 2022.
[4]. Según numeral 1 del Art 2.6.1.4.2.6 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por El Ministerio de Salud y Protección Social
[5] Según numeral 1 del Art 2.6.1.4.2.11 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por El Ministerio de Salud y Protección Social.

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2026.05.11 15:17:44 -05:00

ANEXO 7

INSTALACIONES DEL HOGAR DE PASO QUE GARANTIZAN

SEGURIDAD Y BIENESTAR









Señores

ALCALDIA DE CERRITO L.C.

ASUNTO: Certificación Paz y Salvo Pago de Aportes a La Seguridad Social.

Yo, Juan Sebastian Chaparro Casas identificado con cédula de ciudadanía No. 1.113.642.473 Representante legal de la Fundación Hogar para una Vida Mejor. NIT 900.828.141-1, me permito certificar que la fundación se encuentra a paz y salvo en el pago de aportes a la seguridad social de los últimos seis (6) meses anteriores a la expedición de esta certificación es decir diciembre del año 2025, enero, febrero, marzo, abril y Mayo del presente año.

La presente certificación se firma en la ciudad de Palmira – Valle del cauca a los 19 días del mes de junio del año 2026.

Cordialmente,

Juan S. Chaparro Casas

JUAN SEBASTIAN CHAPARRO CASAS
Representante legal
C.C 1.113.634.967

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-06-11, 02:21:34 PM | Tipo Planilla: E PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1082183525

Periodo Cotización: junio de 2026 | Periodo Servicio: junio de 2026 | Referencia pago 8823922403

PAGADA 11/06/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN SEBASTIAN CHAPARRO CASAS		
Documento	CC1113634967	Dirección	CL 61 #23 A - 12
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3135952080
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	PALMIRA	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRP	INGT	RETT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1113634967	JUAN SEBASTIAN CHAPARRO CASAS	59	0																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$1,750,905	$280,200	(EPS010) EPS SURA	$1,750,905	$218,900	0.522	$1,750,905	$9,200	(CIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$508,300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades,licencias,saldos a Favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$9,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$508,300	$0	$508,300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Scanned with CamScanner

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-06-11, 11:16:43 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1082045731

Periodo Cotización 202606 **Periodo Servicio** 202606

Cliente:

PAGADA 2026-06-11 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA LUCIA GONZALEZ GRANADOS				
Documento	CC 66758484	**Dirección**	CLL 25 # 39 A 128		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3155974799		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PALMIRA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 66758484		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					GONZALEZ GRANADOS MARTHA LUCIA	76520000 - 76		VALLE DEL CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																												Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud							Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRT	Días AFP	Días EPS	Días ARL	Días CCF				Código AFP	Código Trasl. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trasl. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
																0	30	30	30	0			25-14		16 %	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 1.750.905	$ 9.200	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Scanned with CamScanner

Simple

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-06-12, 04:17:54 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1082008518

Periodo Cotización: mayo de 2026 **Periodo Servicio:** mayo de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823965247

PAGADO 11/06/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA MARCELA LOZADA ACEVEDO		
Documento	CC1130643261	**Dirección**	CL 0 #0 - 0 CONJUNTO TURIN
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3001234714
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO
Ciudad	PALMIRA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante																					Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1130643261	DIANA MARCELA LOZADA ACEVEDO	59	00																					FONDO PORVENIR	$ 1.751.000	$ 280.200	EPS FUTURO COMFENALCO VALLE EPS	$ 1.751.000	$ 210.000	1.044	$ 1.751.000	$ 18.300	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 517.400

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.751.000	$ 1.751.000	$ 1.751.000	$ 0	$ 280.200	$ 210.000	$ 18.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 517.400	$ 0	$ 517.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-06-13, 04:52:22 PM | Tipo Planilla: E PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1082094536

Periodo Cotización: junio de 2026 | Periodo Servicio: junio de 2026 | Referencia pago 8823682231

PAGADA 12/06/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JESSICA PAOLA HURTADO ZUÑIGA		
Documento	CC1113695765	Dirección	CL 21A #19 - 93
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3167859712
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	PALMIRA	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1113695765	JESSICA PAOLA HURTADO ZUÑIGA	59	0																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$1,750,905	$280,200	(EPS018) S.O.S EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades,licencias,saldos a Favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$0	$541,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Scanned with CamScanner

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2026-06-10, 03:18:13 PM Tipo Planilla: E Número Planilla: 86160468

Periodo Cotización: 202605 Periodo Servicio: 202606

Cliente: N901557048 PRODUCTOS Y SERVICIOS CONSTRUCOL VALLE SAS

PAGADA 2026-06-07

Se certifica que en la fecha 07/06/2026, la empresa PRODUCTOS Y SERVICIOS CONSTRUCOL VALLE SAS, con documento de identificación NI901557048, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado GONZALEZ TAMAYO MARIANELA , con CC 29687068, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N800224808	230301	PORVENIR
EPS	N900156264	EPS037	NUEVA EPS
CCF	N860013570	CCF21	CAFAM

Tarifa ARL	Clase Riesgo
0.02436	3

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 - Bogotá (601) 742 44 88 - Bucaramanga (607) 697 67 27 - Cali (602) 485 94 44 - Cartagena (605) 693 77 27 - Pereira (606) 340 13 27 - Manizales (606) 892 80 27 - Medellín (604) 604 27 27 - Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 - WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-06-03, 10:17:32 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1082213106

Periodo Cotización: junio de 2026 **Periodo Servicio:** junio de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8824004839

PAGADO 03/06/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA ADRIANA ARIAS MEDINA		
Documento	CC66773249	**Dirección**	CL 66 #30 - 43
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3104361157
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PALMIRA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRS	RET	RET P	VSP	VAC	TDP	TAP	VIP	CDR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 66773249	MARTHA ADRIANA ARIAS MEDINA	57	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(ESSC18) EMSSANAR EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	0,522	$ 1.750.905	$ 9.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300	$ 0	$ 508.300

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de la SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Scanned with CamScanner

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2026-05-21, 12:58:23 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: junio de 2026 **Periodo Servicio:** junio de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823973698

Fecha limite de pago: 2026-07-13

GUARDADA 21/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA XIMENA ARIAS MEDINA				
Documento	CC66786656	**Dirección**	CL 66 #30 - 43 ZAMORANO		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3028204194		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PALMIRA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 66786656	ARIAS MEDINA MARIA XIMENA	57	00															0	30	30	30	0	PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	EMSSANAR EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	ARL SURA	$ 1.750.905	$ 9.200	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300	$ 0	$ 508.300

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
9

Periodo cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888239736980000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485884(8020)8823973698(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOVIiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Scanned with CamScanner

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2026-06-10, 09:26:07 p. m. Tipo Planilla: E Número Planilla: 86160717

Periodo Cotización: 202605 Periodo Servicio: 202605

PAGADA 2026-06-07 21:59:04.0 EN HORARIO EXTENDIDO

Se certifica que en la fecha 07/06/2026, la empresa SERVICIOS CONSTRUCOL VALLE SAS, con documento de identificación NI901827812, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado SUAREZ DE REDONDO ISLEIDYS YESENIA, con PT 4617015, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N900336004	25-14	COLPENSIONES
EPS	N800251440	EPS005	EPS SANITAS
CCF	N860013570	CCF21	CAFAM

Tarifa ARL	Clase Riesgo
0.00522	1

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 882 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 09 77 · WhatsApp: 3164410982

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

ANEXO 9

CONTRATO CON SERVICIO DE EMERGENCIAS MEDICAS

EMI

SERVICIO ASISTENCIAL DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS EN EL ÁREA PROTEGIDA.

Señores
FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR
Enviado al correo electrónico: fundacionhogar2017@gmail.com
Cali

Referencia: Oferta Mercantil para cubrimiento de área protegida

CLÁUSULAS CONTRACTUALES:

CLÁUSULA 1. NATURALEZA JURIDICA DEL DOCUMENTO:

El presente documento constituye una Oferta Mercantil en los términos del Código de Comercio, y contiene las condiciones vinculantes que regirán la prestación del servicio de Área Protegida por parte de GRUPO EMI S.A.S.
La aceptación expresa o tácita de esta Oferta por parte del CLIENTE dará lugar al perfeccionamiento del vínculo contractual.
Las condiciones técnicas y operativas de prestación del servicio, que hacen parte integral de la presente Oferta, podrán ser consultadas en el siguiente enlace electrónico: **https://www.grupoemi.com/colombia/empresas-conocenos/planes/area-protegida** Dichas condiciones se entienden incorporadas y aceptadas con la aceptación de la presente Oferta.

CLÁUSULA 2. OBJETO DEL OFERTA MERCANTIL:

2.1. GRUPO EMI S.A.S. , se obliga para con El CONTRATANTE, a prestar el servicio de atención de EMERGENCIAS y URGENCIAS a toda persona que se encuentre dentro del en el área protegida, ubicadas en la(s) dirección(es) señaladas en la Cláusula 5 del OFERTA MERCANTIL o mediante anexos al OFERTA MERCANTIL, en los horarios y días señalados en la misma forma.

CLÁUSULA 3. TARIFA:

VALOR DEL OFERTA MERCANTIL PARA EL SERVICIO DE AREA PROTEGIDA

Uvas 11
Valor uva ..... $ 52.000
Total/mensual .....$ 572.000

3.1. Las tarifas serán aumentadas el primero de enero de cada año, en forma unilateral por GRUPO EMI S.A.S. Así mismo, se podrán dar aumentos de la tarifa durante la vigencia del OFERTA MERCANTIL, en forma unilateral y sin necesidad de justificación alguna, cuando ello fuere necesario por aumento en los costos de los servicios que no se puedan absorber con la tarifa establecida.
3.2. Las tarifas se aumentarán y dicho aumento tendrá efectos a partir del 1 de enero de cada año, así las partes no suscriban el texto de renovación o prórroga del OFERTA MERCANTIL o así lo suscriban con posterioridad.

CLÁUSULA 4. FORMA Y PERIODO DE PAGO:

4.1. El pago de la tarifa por El CONTRATANTE será por mes corriente, dentro de los diez (10) primeros días calendario del respectivo mes, y se pagará mediante consignación directa en la cuenta de GRUPO EMI S.A.S. mediante autorización de descuento automático de tarjeta débito o de cuenta corriente, por medios electrónicos, pago directo en las oficinas de GRUPO EMI S.A.S. o mediante el pago a domicilio. Estos dos últimos esquemas no serán de obligatoria utilización por parte de GRUPO EMI S.A.S.

CLÁUSULA 5. AREA DE COBERTURA:

5.1. El servicio asistencial de EMERGENCIAS y URGENCIAS se prestará únicamente dentro de las instalaciones de la **FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR** ubicado en la siguiente dirección: Cl 30 #33 – 52 Palmira.

CLÁUSULA 6. VIGENCIA DEL OFERTA MERCANTIL:

6.1. Los servicios objeto del presente OFERTA MERCANTIL se ejecutarán a partir de 21 de abril de 2026 hasta el 20 de abril de 2027.
6.2. La presente OFERTA MERCANTIL se renovará automáticamente por periodos de un año, contados desde la fecha de finalización de la vigencia anterior y así sucesivamente, salvo que alguna de las partes manifieste a la otra, por escrito, su determinación de no renovarlo, lo cual deberá realizar con un mes de anticipación a la fecha de finalización de la vigencia respectiva.

Juan S. Chaparro Cases

CONTRATANTE
Razón social: **FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR**
NIT: **900828141**
Nombre del representante legal:
Cedula: **1113634967**

VIGILADO Supersalud

ANEXO 10

DOTACIÓN Y KIT DE ASEO PERSONAL


Timemark
16:02
Ferretería Ferremax Calle 30 33-32,
763533 Palmira


16:03
Mié


15:07
Mar
Ferretería Ferremax Calle 30 33-32,
763533 Palmira

248-1-18.4-356-2026

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO:

TIPO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

NÚMERO CONTRATO: 248-1-18.4-356-2026, DEL 22 DE ABRIL DE 2026

NÚMERO PROCESO: ID SECOP N°CO1. PCCNTR.9460743, DEL 22 DE ABRIL DE 2026

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR EL SERVICIO A TODO COSTO DE HOGAR DE PASO PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE SE ENCUENTREN EN SITUACION DE VULNERACION O AMENAZA DE DERECHOS EN EL MUNICIPIO DE EL CERRITO, MIENTRAS SE ADOPTA UNA MEDIDA PARA EL RESTABLECIMIENTO DE LOS MISMOS

CONTRATISTA: **FUNDACIÓN HOGAR PARA UNA VIDA MEJOR**

SUPERVISOR: **JABI ELIANA ORDOÑEZ RAMOS**

CDP: **471 del 16 de Febrero de 2026**

RPC: **854 del 22 de Abril de 2026**

Objetivo del informe:

El contratista cumple con las actividades referentes a la **Segunda (02) cuota** del mes de **Junio de 2026**, en:

ITEM	ACTIVIDAD/PRODUCTO	AVANCE TOTAL	SOPORTES DEL AVANCE
01	**CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO, EN LAS CONDICIONES Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL ESTUDIO PREVIO, LA PROPUESTA PRESENTADA Y EL CONTRATO CELEBRADO**	25%	Presenta el informe con evidencias fotográficas del cumplimiento

02	**BRINDAR LOS MEDIOS NECESARIOS PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO EN LA MODALIDAD HOGAR DE PASO**	25%	Licencia de funcionamiento y propuesta de implementación y cualificación de la fundación (Anexo 1 del informe)
03	**VELAR POR EL CUIDADO INTEGRAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES A SU CARGO**	25%	Las evidencias fotográficas y el informe de actividades permiten comprobar que si hay cuidado integral a los niños y niñas (Anexo 2 del informe)
04	**CUMPLIR Y GARANTIZAR LA IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO**	25%	Las hojas de vida remitidas durante el proceso de contratación y el primer informe, adicional a las evidencias fotográficas de las capacitaciones y actividades que desarrolla el talento humano permiten identificar la idoneidad del personal (Anexo 3)
05	**PROPORCIONAR A LOS USUARIOS DESAYUNO, MEDIAS NUEVES, ALMUERZOS, ONCES Y CENA, ADEMÁS DE CONTAR CON UN ESPACIO FÍSICO DESTINADO PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE INGRESAN CON REQUERIMIENTOS DE DOTACIÓN DE LA LOGÍSTICA NECESARIA PARA GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN SANA Y BALANCEADA ACORDE CON LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES DEL ICBF**	25%	Se tienen las minutas aprobadas por el ICBF para la alimentación de los niños, niñas y adolescentes, se observa un adecuado servicio de alimentación y el documento que presentan para analizar la satisfacción de los usuarios respecto al servicio de alimentación lo evidencian (Anexo 4 y Anexo Evaluación de Satisfacción con el servicio de alimentos)

06	**PRESTAR EL SERVICIO DE LAVANDERÍA, DESINFECCIÓN, ARREGLO, ORGANIZACIÓN, INVENTARIO Y CONSERVACIÓN DE LA LENCERÍA DE LA INSTITUCIÓN. SERÁ RESPONSABLE DE LA ORGANIZACIÓN ARREGLO Y DISTRIBUCIÓN DE ROPA DE LOS USUARIOS**	25%	Las evidencias fotográficas permiten comprobar que se cuenta con los recursos suficiente y necesarios para ofrecer el servicio de lavado de ropa que ayuda a tener un ambiente limpio para las niña y niños (Anexo 5)
07	**CUMPLIR CON LOS LINEAMIENTOS DE FUNCIONAMIENTO DE HOGARES DE PASO DE ACUERDOA LA RESOLUCIÓN 6021 DE 2010 DE ICBF**	25%	Se cumple con los lineamientos y se evidencia en el informe presentado con todos sus anexos
08	**CONTAR CON EL EQUIPO DE PROFESIONALES (NUTRICIONISTA, AUXILIAR ADMINISTRATIVO, TRABAJADOR SOCIAL, PSICÓLOGO Y COORDINADOR DE LA MODALIDAD, PERSONA QUIEN PREPARE LOS ALIMENTOS Y LA VIGILANCIA) DE APOYO Y DE LA LOGÍSTICA DE ACTIVIDADES LÚDICORECREATIVAS DURANTE LA PERMANENCIA DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES**	25%	Se observa la idoneidad, experiencia y profesionalismo, cumplimiento con lo exigido por el ICBF. La relación del Talento humano contratado evidencia cumplimiento con los lineamientos dados por el ICBF
09	**VELAR POR VIGILANCIA Y LA CUSTODIA DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN EDADES DE 0 A 17 AÑOS Y ONCE MESES, QUE SE ENCUENTREN EN LA MODALIDAD HOGAR DE PASO.**	25%	El hogar de paso tiene un servicio 24/7 y es atendido por las formadoras de día y de noche, garantizando la custodia y protección de los niños y niñas

10	**ASUMIR LOS GASTOS Y COSTOS EN QUE EVENTUALMENTE INCURRA EL CONTRATISTA POR DESPLAZAMIENTOS QUE CORRERÁN POR SU PROPIA CUENTA.**	25%	Los delegados de la fundación asumen este compromiso y han trasladado a los niños desde y hasta el municipio de Cerrito
11	**Garantizar el transporte de los menores de edad en el cumplimiento del objeto contractual**	25%	Evidencias de la seguridad y documentación al día del vehículo en que se traslada a los niños y niñas (Anexo 6)
12	**FORTALECER LAS PRÁCTICAS SALUDABLES EN NUTRICIÓN, HIGIENE Y AUTO CUIDADO**	25%	El informe da cuenta de las practicas cotidianas para promover el autocuidado
13	**PROPORCIONAR EN LA MODALIDAD HOGAR DE PASO LOS MEDIOS QUE CUMPLAN CON LAS CONDICIONES ADECUADAS PARA LA PROTECCIÓN Y ESTADÍA DE MENORES COMPRENDIDOS EN LAS EDADES NIÑEZ, INFANCIA Y ADOLESCENCIA**	25%	Las fotografías permiten confirmar el cumplimiento de los lineamientos solicitados por el ICBF para llevar a cabo la modalidad hogar de paso (Anexo 7)
14	**APORTAR LAS HOJAS DE VIDA DE LOS PROFESIONALES, RELACIONADA CON LA ATENCIÓN DE JÓVENES EN SITUACIÓN DE RIESGO, DE INTEGRACIÓN,MANUALIDADES, APOYO ESPIRITUAL Y MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DE LA INSTITUCIÓN**	25%	Aportan evidencias que garantizan la vinculación del personal que atiende a las niñas, niños y adolescentes (Anexo 8)
15	**EL CONTRATISTA DEBERÁ DISPONER DE RECURSO PARA GASTOS DESTINADOS A CUBRIR SITUACIONES IMPREVISTAS Y/O EMERGENCIA EN**	25%	Aportan el contrato con EMI y se evidencia que cumplen con este compromiso (Anexo 9)

	ATENCIÓN A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES: A. LECHE DE INICIACIÓN O DE CONTINUACIÓN (MENORES DE 1 AÑO) B. LECHE O FORMULAS PRESCRITAS PARA PATOLOGÍAS ESPECIALES. C. GASTOS DE SALUD PARA SITUACIONES NO CUBIERTOS POR EL RÉGIMEN DE SALUD NO SUBSIDIADO (MEDICAMENTOS Y SERVICIOS ODONTOLÓGICOS).		
16	**EL CONTRATISTA DEBERÁ SUMINISTRAR ELEMENTOS DE DOTACIÓN PERSONAL PARA SER ENTREGADOS A LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO, NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES A SU INGRESO AL HOGAR DE PASTO SEGÚN ESTÁNDARES DEL ICBF**	25%	En la evidencia fotográfica se confirma la entrega de la dotación personal (Anexo 10)
17	**EL CONTRATISTA DEBERÁ SUMINISTRAR ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO, NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES A SU INGRESO AL HOGAR DE PASO SEGÚN ESTÁNDARES DEL ICBF**	25%	En la evidencia fotográfica se confirma la entrega de la dotación para el aseo personal y autocuidado (Anexo 10)
TOTAL		25%	

JUSTIFICACIÓN/OBSERVACIÓN
Durante la prestación del servicio, la contratista ha cumplido a satisfacción con las actividades sujetas en el contrato y los requerimientos que la administración ha hecho a los servicios prestados.

OTRAS CONSIDERACIONES
Cumple con los documentos requeridos para presentar la cuenta de cobro, presentó los demás requisitos administrativos y legales para el pago de la EPS SURA, AFP COLPENSIONES, ARL SURA, mediante la planilla de seguridad social N° 1081423017 del mes de MAYO de 2026, la cual se confirmó por parte del supervisor.

SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE						
COSTOS DEL CONTRATO			**PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA**			
Concepto	***Valor***		**Concepto (Anticipo, avances, pagos)**	**Fecha DD/MM/AA**	**Valor**	**Observaciones**
Valor inicial del contrato	$32.499.984					
Valor Adiciones	0					
Reajustes (a través de Otro si se disminuyó el valor del contrato)	0					
Actualización de precios	0					
Valor Total del Contrato	$32.499.984					
Valor pagado	$4.062.498					
Valor causado que no se ha pagado	$4.062.498					
Valor total ejecutado	$8.124.996					
Valor saldo por ejecutar	$24.374.988					
Intereses moratorios	0					

- Seguimiento de la gestión financiera del contrato, incluyendo el registro presupuestal, la planeación de los pagos previstos y la disponibilidad de caja: El contrato se ejecuta financieramente como se perfeccionó, con el Registro Presupuestal y los pagos se ejecutan de acuerdo con lo pactado.
- Documentos necesarios para efectuar los pagos al contratista, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes o servicios objeto del contrato: El presente informe es suficiente para efectuar el pago correspondiente; puesto que, se da plena constancia de las actividades ejecutadas por la contratista según el objeto y sus especificaciones.
- Pagos y ajustes que se hagan y balance presupuestal del contrato para efecto de pago y de liquidación de este: se realizó ajuste al valor del contrato (disminución), a través de otrosí.
- Entrega de los anticipos pactados al contratista, y la adecuada amortización de este, en los términos de la ley y del contrato: N/A
- Actividades adicionales que impliquen aumento del valor o modificación del objeto del contrato cuentan con autorización y se encuentran justificados técnica, presupuestal y jurídicamente: N/A
- Trámites para la liquidación del contrato y entrega de los documentos soporte que correspondan para efectuarla: N/A
- Costo de actividades por entregables: N/A porque el contrato no contiene entregables.

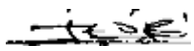
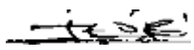
INFORME TECNICO O DE EJECUCIÓN: N/A

Se ejecutaron actividades en un veinticinco por ciento (25%) del cien por ciento (100%) de la totalidad del contrato de acuerdo con lo programado en el Plan de Trabajo durante el período supervisado.

Por lo que se concluye que las obligaciones contractuales, fueron cumplidas a cabalidad y recibidas a entera satisfacción por El Municipio de El Cerrito a través de la supervisión designada.



JABI ELIANA ORDOÑEZ RAMOS
Secretario de Convivencia, Seguridad Ciudadana Desarrollo Comunitario y Social
Supervisora

	Nombre	**Cargo**	**Firma**
Proyectó:	**Jabi Eliana Ordoñez Ramos**	**Secretaria de Convivencia, Seguridad Ciudadana, Desarrollo Social y Comunitario**	
Elaboró:	**Jabi Eliana Ordoñez Ramos**	**Secretaria de Convivencia, Seguridad Ciudadana, Desarrollo Social y Comunitario**	
Revisó:	**Jabi Eliana Ordoñez Ramos**	**Secretaria de Convivencia, Seguridad Ciudadana, Desarrollo Social y Comunitario**	