

**MUNICIPIO DE LA UNION****NIT 890981995-0**Usuario Pago:
LCARDONA
1497**COMPROBANTE DE EGRESO NÚMERO : 2025-01516**

Fecha de Pago: 08-08-2025

Estado: PAGADO

PAGADO A:

POSADA ALVAREZ MARIA EUGENIA, Id: 43861650

DESCRIPCIÓN:

PAGO ACTA NRO 1, DEL 09 DE JULIO AL 08 DE AGOSTO DE 2025, PARA CUBRIR LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO MANIPULADORA DE ALIMENTOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR-PAE, DE LAS DIFERENTES INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE LA UNION ANTIOQUIA PARA LA VIGENCIA 2025-2. LINEA ESTRATEGICA 2: EDUCACION, CULTURA, DEPORTE Y RECREACION. PROYECTO: IMPLEMENTACION DE ACCIONES PARA LA CALIDAD, COBERTURA Y FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACION INICIAL, PRESCOLAR, BASICA Y MEDIA. BPIN 2024054000007 MEDIANTE CONTRATO NRO 20250203PSSF POR VALOR DE \$9.000.000 PLAZO: 4

Otros:**Tipo Pago**

Doc. Ref. :

PGNOR

Vir Bruto: 2,000,000.00 Vir Deducc.: 140,000.00 Vir Amortiz.: 0.00 Valor Neto: 1,860,000.00

DETALLE DE LOS BANCOS

Banco	Nro. Cuenta	Nro. Cheque	Beneficiario	Valor
3 BANCOLOMBIA	55795897177	ND X INTERNET 71-	POSADA ALVAREZ MARIA EUGENIA, Id	\$1,860,000.00
Total:				\$1,860,000.00

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción	Vir. Base	Valor	Descripción	Vir. Base	Valor
DEDUCCION POR INDUSTRIA Y COMERCIO	1	\$2,000,000	DEDUCCION POR ESTAMPILLA PROCULT	2	\$2,000,000
DEDUCCION ESTAMPILLA PRO-ADULTO M	4	\$2,000,000			\$40,000
TOTAL Deducibles:		\$140,000.00	TOTAL no Deducibles:		\$0.00

LEIDY JOHANA OSORIO GAVIRIA
SECRETARIA DE HACIENDA

CARMEN JUDITH VALENCIA MORENO
ALCALDESA MUNICIPAL

BENEFICIARIO

"ADMINISTRACION MUNICIPAL"

CARMEN JUDITH VALENCIA MORENO

Dirección: CARRERA 10 NÚMERO 10-10 Teléfono: 556 06 10 Fax: 556 06 54 Nit: 890981995-0 Correo Electrónico:
alcaldia@launion-antioquia.gov.co

**MUNICIPIO DE LA UNION****NIT 890981995-0****ORDEN DE PAGO NÚMERO : 2025-1497**Usuario Ordenó
LRAMIREZ**Comprobante:** 16 : ORDENES DE PAGO**Fecha/Estado**
08/08/2025 ORDENAI**TIPO PAGO:** Otros Pagos**CONTRATO:** 20250203PSSE**PAGADO A:** POSADA ALVAREZ MARIA EUGENIA ,Id: 43861650

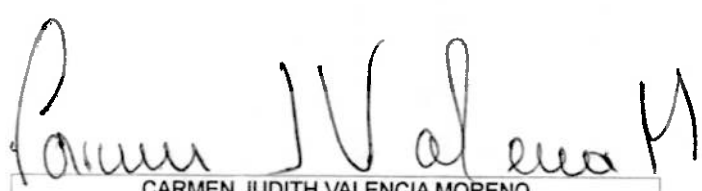
DESCRIPCIÓN: PAGO ACTA NRO 1, DEL 09 DE JULIO AL 08 DE AGOSTO DE 2025, PARA CUBRIR LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO MANIPULADORA DE ALIMENTOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR-PAE, DE LAS DIFERENTES INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE LA UNION ANTIOQUIA PARA LA VIGENCIA 2025-2. LINEA ESTRATEGICA 2: EDUCACION, CULTURA, DEPORTE Y RECREACION. PROYECTO: IMPLEMENTACION DE ACCIONES PARA LA CALIDAD, COBERTURA Y FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACION INICIAL, PRESCOLAR, BASICA Y MEDIA. BPIN 2024054000007. MEDIANTE CONTRATO NRO 20250203PSSE, POR VALOR DE \$9.000.000. PLAZO: 4 MESES Y 15 DIAS.

Doc. Ref. :

Vir Bruto: 2,000,000.00 **Vir Deducc.:** 140,000.00 **Vir Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 1,860,000.00

REGISTRO PRESUPUESTAL						
#Reserva CDP	# CRP	Fondo	Depen.	Código	Descripción	Vir. x Código
701	786	01	21014	23.2.02.02.006.01.06:ECB	FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR	\$2,000,000.00
TOTAL:						\$2,000,000.00

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES					
Descripción		Vir. Base	Valor	Descripción	
DEDUCCION POR INDUSTRIA Y COMERCIO	1	\$2,000,000	\$20,000	DEDUCCION POR ESTAMPILLA PROCULTURA	2
DEDUCCION ESTAMPILLA PRO-ADULTO MAYOR	4	\$2,000,000	\$80,000		
TOTAL Deducibles:		\$140,000.00		TOTAL no Deducibles:	\$0.00


LEIDY JOHANA OSORIO GAVIRIA
SECRETARIA DE HACIENDA
CARMEN JUDITH VALENCIA MORENO
ALCALDESA MUNICIPAL

BENEFICIARIO

"ADMINISTRACION MUNICIPAL"

CARMEN JUDITH VALENCIA MORENO

Dirección: CARRERA 10 NÚMERO 10-10 Teléfono: 556 06 10 Fax: 556 06 54 Nit: 890981995-0 Correo Electrónico: alcadia@launion-antioquia.gov.co

Empresa: MNP UNION-MULTAS DE I

NIT: 890981995

Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: 0020251497

Secuencia: 1

Número de cuenta a debitar: 55795897177

Fecha: 08-08-2025

Fecha de Generación: 08-08-2025

Hora: 16:01:39

Fecha de envío del pago: 08-08-2025

Fecha para Procesar el pago: 08-08-2025

Impreso por: leidy0123

Total Registros del Lote: 1	Registros Procesados: 1	Registros Rechazados: 0	Registros Pendientes: 0
Valor Total del Pago: \$1,860,000.00	Valor Registros Procesados: \$1,860,000.00	Valor Registros Rechazados: \$0.00	Valor Registros Pendientes: \$0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
------------------	----------------	------------------------	---------------------	---------	--------	------------------

55779958263	Ahorros	43861650	Maria Eugenia Posa	1,860,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE
-------------	---------	----------	--------------------	--------------	-------------	--

 Municipio de La Unión	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN										CODIGO: F-GC-007				
											VERSIÓN: 004				
											Fecha Elaboración: 27/01/2020				
INFORME DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA										No.		001			
1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO															
Seleccione con una X el tipo de documento:										CONTRATO		☒ X		CONVENIO	
NUMERO DEL CONTRATO		20250203PSSE		FECHA		9 Jul 2025		VALOR INICIAL		\$		9.000.000			
OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO															
PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MANIPULADORA DE ALIMENTOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE) DE LAS DIFERENTES INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE LA UNIÓN ANTIOQUIA.															
SUPERVISOR		EVER ZEA DUQUE						CEDULA		15.355.446					
CARGO		SECRETARIO DE GEDUCACION, CULTURA, DEPORTES Y RECREACION													
CONTRATISTA		MARIA EUGENIA POSADA ALVAREZ						CEDULA O NIT		43.861.650					
FECHA ELABORACION DE INFORME		8 Ago 2025		PERIODO DE COBRO		9 Jul 2025		A		8 Ago 2025					
2. COMPONENTE EJECUCION DEL CONTRATO															
COMPROMISO PRESUPUESTAL (Artículo 42 ley 80):				No.		786		FECHA COMPROMISO PRESUPUESTAL		9 Jul 2025					
FECHA DE INICIO (Debe ser la misma de la Fecha del Acta de Inicio)				9 Jul 2025		FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO				23 Nov 2025					
DURACION DEL CONTRATO				CUATRO (4) MESES Y QUINCE (15) DIAS				No. DE DIAS CALENDARIO/HABILES TOTALES DE EJECUCION CONTRATO				135 DIAS			
2.1 PRÓRROGAS															
A LA FECHA DEL INFORME EL CONTRATO O CONVENIO PRESENTA PRÓRROGAS										NA					
CONTRATO ADICIONAL NUMERO						TIEMPO DIAS CALENDARIO									
1		N/A				N/A									
2		N/A				N/A									
3		N/A				N/A									
DURACION TOTAL DEL CONTRATO CON LA PRÓRROGA				N/A				FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO CON LA PRÓRROGA							
2.2 ADICIONES															
A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO ADICIONES AL CONTRATO O CONVENIO										NO					
CONTRATO ADICIONAL NUMERO						No. REGISTRO PRESUPUESTAL		VALOR DE LA ADICIÓN							
1		N/A				N/A		\$ -							
2		N/A				N/A		\$ -							
VALOR TOTAL ADICIONES						\$		-							
VALOR DEFINITIVO DEL CONTRATO (Valor definitivo teniendo en cuenta el inicial más las adiciones)						\$		-							



INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN

CODIGO: F-GC-007

VERSIÓN: 004

Fecha Elaboración:
27/01/2020

2.3 SUSPENSIONES

A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO SUSPENSIONES AL CONTRATO O CONVENIO

NA

ACTA DE SUSPENSIÓN N°

TIEMPO (N° de días de suspensión)

1

N/A

N/A

2.4 ANTICIPOS

EL CONTRATO O CONVENIO ESTIPULÓ ANTICIPOS

NA

*El interventor deberá anexar los siguientes documentos de programación y seguimiento del anticipo**Plan de inversión del anticipo / Modificación al plan de inversión*

No. Folios

N/A

*Formato control de seguimiento anticipo**

No. Folios

N/A

Conciliación bancaria

No. Folios

N/A

Extractos bancarios

No. Folios

N/A

Certificación bancaria sobre rendimientos financieros

No. Folios

N/A

3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO

\$

9.000.000,00

VALOR COFINANCIACIÓN

\$

-

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$

9.000.000,00

VALOR TOTAL ADICIÓN

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$

9.000.000,00

VALOR PAGO ANTICIPADO (Si aplica)

\$

-

VALOR DEL ACTA No. 1

(Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).

\$

2.000.000,00

VALOR DEL ACTA No. 2

(Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).

VALOR DEL ACTA No. 3

(Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).

VALOR DEL ACTA No. 4

(Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).

VALOR DEL ACTA No. 5

(Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).

VALOR DEL ACTA No. 6

(Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).

\$

-

VALOR TOTAL EJECUTADO

\$

2.000.000,00

VALOR FALTANTE POR EJECUTAR

\$

7.000.000,00

COSTOS Y GASTOS

(Relación de los Costos y Gastos causados por el Contratista durante la ejecución del contrato)

3.1 RELACIÓN DE CUENTA DEL CONTRATISTA

TIPO DE CUENTA

AHORROS

NO.

55779958263

ENTIDAD
BANCARIA

BANCOLOMBIA

3.2 RENDIMIENTOS

EL CONTRATO O CONVENIO GENERÓ RENDIMIENTOS

NA



INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN

CODIGO: F-GC-007

VERSIÓN: 004

Fecha Elaboración:
27/01/2020PERÍODO DE GENERACIÓN DE
RENDIMIENTOS

FECHA INICIO

FECHA CORTE

VALOR DE
RENDIMIENTOS

\$

FECHA DE CONSIGNACIÓN
DE RENDIMIENTOSANEXA
RECIBO

NA

4. COMPONENTE ADMINISTRATIVO

4.1. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES PARAFISCALES

El interventor verificó el cumplimiento por parte del Contratista de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, pensiones, y cuando a ello haya lugar, riesgos profesionales, aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la ley 789 de 2002, art. 50.

SI

N° Planilla

4607167598

Se revisó certificado firmado por el Revisor Fiscal y/o el Representante Legal y según el cual, ésta tiene afiliados a todos los empleados a las Entidades Promotoras de Salud, Administradoras de Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos profesionales y Cajas de Compensación Familiar, encontrándose a paz y salvo por estos conceptos a la fecha de presentación de la factura de cobro. (Aplica para persona Jurídica).

NA

4.2. VERIFICACION EN ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud)

El Supervisor verificó que el contratista se encuentra en estado ACTIVO y que compensó para el correspondiente periodo de pago en el sistema ADRES . (Aplica para persona Natural)

SI

4.3. VERIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS CONTRACTUALES SI LAS TIENE

El interventor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a la póliza de anticipo, Cumplimiento, Responsabilidad Civil Contractual, Prestaciones Sociales y Calidad.

Las Garantías se encuentran suscritas a favor del municipio por todo el Contrato. El Supervisor revisó y confirmó la suscripción de éstas, las cuales hacen parte del paquete del Contrato que se encuentra

NA

POLIZAS	VIGENCIA DEL DD/MM/AAAA	VIGENCIA AL DD/MM/AAAA	VALOR
Buen manejo y correcta inversión del anticipo			N/A
Pago anticipado			N/A
Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal			N/A
Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones laborales			N/A
Estabilidad y calidad de la obra			N/A
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados			N/A
Calidad del servicio			N/A
Provisión de repuestos y accesorios			N/A
Póliza Responsabilidad Extracontractual			N/A
Otros			N/A

5. COMPONENTE TÉCNICO

5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA

Indique el porcentaje Total de Ejecución
Financiera.

22,22%

Descripción de la ejecución actual del Contrato (De acuerdo con el cronograma de actividades).



INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN

CODIGO: F-GC-007

VERSIÓN: 004

Fecha Elaboración:
27/01/2020

No	ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL CONTRATO	ACCIONES DESARROLLADAS EN EL PERIODO DE PAGO
1	Atender niños, niñas, y jóvenes que hacen parte del programa PAE, en el restaurante escolar de la institución educativa asignada.	Se realiza entrega de alimentos a los niños beneficiarios del programa de alimentación escolar
2	Preparar y distribuir los alimentos a los niños, niñas y jóvenes que hacen parte del programa PAE en el restaurante escolar de la institución educativa asignada.	Se preparan y distribuyen los alimentos según lineamientos técnicos dados por la Gerencia MANA
3	Realizar control de ingreso de los niños, niñas y jóvenes que hacen parte del programa PAE en el restaurante escolar de la institución educativa asignada.	Se realiza control de ingreso de los niños, niñas y jóvenes que hacen parte del programa PAE en el restaurante escolar de la institución educativa asignada.
4	Realizar cada ocho días aseo general en el restaurante escolar de la institución educativa asignada.	Cada ocho días se realiza aseo general al restaurante escolar
5	Dar cumplimiento a los horarios establecidos para proporcionar una oportuna alimentación a la población beneficiaria del programa PAE.	Se da cumplimiento a los horarios establecidos por la institución Educativa, para la distribución de los alimentos PAE.
6	Mantener el espacio del restaurante escolar de la institución educativa asignada, en condiciones higiénicas para el suministro de la alimentación escolar.	Se presta atención continua a los usuarios que solicitan servicios en el centro de acopio y se mantiene la cocina limpia.
7	Cumplir con la minuta establecida por el ente territorial y/o operador.	Se da cumplimiento a los ciclos de menú establecidos por el ente territorial
8	Portar el uniforme en su lugar de trabajo.	Se da cumplimiento al uniforme que se requiere para la preparación de alimentos
9	Mantener al día el diario de campo sobre la minuta utilizada para elaborar los alimentos correspondientes a cada día escolar de la semana.	Se lleva actualizado el diarios de campo (KARDES) sobre el ingreso de entreda y salida de alimentos
10	Las demás que sean asignadas por el contratante y/o supervisor del contratante.	N/A

 Municipio de La Unión	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO: F-GC-007
		VERSIÓN: 004
		Fecha Elaboración: 27/01/2020

5.2. ACCIONES CORRECTIVAS TOMADAS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
(Diligencie un bloque por cada problema identificado)

¿ SE HARÁN EFECTIVAS PÓLIZAS/MULTAS?		NA	
¿ POR QUÉ?			
No	PROBLEMAS O HALLAZGOS IDENTIFICADOS QUE AFECTAN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	CAUSAS	ACCIONES A IMPLEMENTAR O IMPLEMENTADAS PARA SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS IDENTIFICADOS
1	N/A	N/A	N/A

5.3. OBSERVACIONES

1	
---	--

6. ANEXOS

Marque X

1	Cuenta de Cobro o Factura Número:	001	x
2	Informe de actividades presentado por el contratista		x
3	Planilla de seguridad social y/o Certificado de Paz y Salvo por pago de Seguridad Social, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes Parafiscales, firmado por el Revisor Fiscal y el Representante Legal de la Entidad.		x
4	Cetificado de Fondo de Solidaridad y Garantía- ADRES		N/A
5	Soporte de Entrada al Almacén (cuando Aplique)		N/A

NOMBRE DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR

MARIA EUGENIA POSADA ALVAREZ		EVER ZEA DUQUE	
Firma: <i>Maria Eugenia Posada Alvarez</i>		Firma: <i>[Signature]</i>	
Cedula No.	43.861.650	Cedula No.	15.355.446

La Unión, 08 de agosto de 2025.

CUENTA DE COBRO No. 001

Artículo 3 del decreto reglamentario 522 de marzo 7 de 2003 de la Ley 788 de 2002, sobre compra de bienes y servicios a personas naturales no comerciantes inscritas en el régimen simplificado. Declaro bajo gravedad de juramento que no estoy obligado a facturar.

**EL MUNICIPIO DE LA UNION ANTIOQUIA
NIT 890.981.995-0**

DEBE A:

NOMBRE CONTRATISTA:	MARIA EUGENIA POSADA ALVAREZ		
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA:	43.861.650		
Nº CONVENIO O CONTRATO:	20250203PSSE		
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MANIPULADORA DE ALIMENTOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE) DE LAS DIFERENTES INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE LA UNIÓN ANTIOQUIA.		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	NUEVE MILLONES DE PESOS (\$ 9.000.000)		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	CUATRO (4) MESES Y QUINCE (15) DIAS		
PERIODO A PAGAR:	DEL 09 DE JULIO AL 08 DE AGOSTO DE 2025		
DEPENDENCIA:	SECRETARIA DE EDUCACION, CULTURA, DEPORTE Y RECREACION		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	EVER ZEA DUQUE		
VALOR DE LA CUENTA DE COBRO:	\$ 2.000.000		
CUENTA:	TIPO DE CUENTA	AHORROS BANCOLOMBIA	No. 55779958263

Yo, el firmante, manifiesto bajo gravedad de juramento que, en el soporte adjunto, he incluido como base de seguridad social el 40% de los ingresos de esta cuenta de cobro.

También certifico bajo la gravedad de juramento que de acuerdo con el artículo 329 del E.T. los ingresos por mi actividad como trabajador independiente corresponden al 80% del total de mis ingresos. Aplicar retención del Art. 383 ET. Decreto 099 de 2013.

Firma:

Maria Eugenia Posada Alvarez
NOMBRE
CC. 43.861.650

INFORME DE ACTIVIDADES No. 01

FECHA DEL INFORME	08 DE AGOSTO DE 2025
CONTRATO	20250203PSSE

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MANIPULADORA DE ALIMENTOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE) DE LAS DIFERENTES INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE LA UNIÓN ANTIOQUIA.

CONTRATISTA: MARIA EUGENIA POSADA ALVAREZ.

NÚMERO DE CEDULA: 43.861.650 de La Unión Antioquia.

PERIODO DE ACTIVIDADES	8 DE JULIO DE 2025	AL	8 DE AGOSTO DE 2025
-------------------------------	---------------------------	-----------	----------------------------

Descripción de la ejecución actual del contrato:

No.	ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL CONTRATO	ACCIONES DESARROLLADAS EN EL PERIODO
1	Atender niños, niñas, y jóvenes que hacen parte del programa PAE, en el restaurante escolar de la institución educativa asignada.	Se realiza entrega de alimentos a los niños beneficiarios del programa de alimentación escolar
2	Preparar y distribuir los alimentos a los niños, niñas y jóvenes que hacen parte del programa PAE en el restaurante escolar de la institución educativa asignada.	Se preparan y distribuyen los alimentos según lineamientos técnicos dados por la Gerencia MANA
3	Realizar control de ingreso de los niños, niñas y jóvenes que hacen parte del programa PAE en el restaurante escolar de la institución educativa asignada.	Se realiza control de ingreso de los niños, niñas y jóvenes que hacen parte del programa PAE en el restaurante escolar de la institución educativa asignada.
4	Realizar cada ocho días aseo general en el restaurante escolar de la institución educativa asignada.	Cada ocho días se realiza aseo general al restaurante escolar
5	Dar cumplimiento a los horarios establecidos para proporcionar una oportuna alimentación a la población beneficiaria del programa PAE.	Se da cumplimiento a los horarios establecidos por la institución Educativa, para la distribución de los alimentos PAE.

6	Mantener el espacio del restaurante escolar de la institución educativa asignada, en condiciones higiénicas para el suministro de la alimentación escolar.	Se presta atención continua a los usuarios que solicitan servicios en el centro de acopio y se mantiene la cocina limpia.
7	Cumplir con la minuta establecida por el ente territorial y/o operador.	Se da cumplimiento a los ciclos de menú establecidos por el ente territorial
8	Portar el uniforme en su lugar de trabajo.	Se da cumplimiento al uniforme que se requiere para la preparación de alimentos
9	Mantener al día el diario de campo sobre la minuta utilizada para elaborar los alimentos correspondientes a cada día escolar de la semana.	Se lleva actualizado el diario de campo (KARDES) sobre el ingreso de entrada y salida de alimentos
10	Las demás que sean asignadas por el contratante	N/A

Firma:

Maria Eugenia Posada Alvarez
MARIA EUGENIA POSADA ALVAREZ.
 43.861.650 de La Unión Antioquia.





ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A PENSION			
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COLTANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS	FGP
230001	PROTECCION	1	\$60.700	\$0	\$0
SUB-TOTALES:				\$0	\$0

ADMINISTRADORA		TOTAL MONEDAS A REDES PROFESIONALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P	SALDO A FAVOR
14-25	14-25-COLEMIA	1	VALOR	PLANTA
SUB-TOTALES:			\$ D	\$ D

[illegible]



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	43861650
NOMBRES	MARIA EUGENIA
APELLIDOS	POSADA ALVAREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
MUNICIPIO	LA UNION

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A.	CONTRIBUTIVO	01/09/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 08/08/2025 10:01:21 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el

base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

 IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ SI ☒ No

Id de pago		Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
Pago 001		CUENTA DE COBRO NRO 01	2 meses de tiempo transcurrido		2.000.000 COP	Entrado a la Entidad Estatal
						Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción		Nombre del archivo	Cargado por
☐ ACTA DE INICIO.pdf		ACTA DE INICIO.pdf	Compras
☐ REGISTRO PRESUPUESTAL.pdf		REGISTRO PRESUPUESTAL.pdf	Compras

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal