



MUNICIPIO DE LA UNION
NIT 890981995-0
COMPROBANTE DE EGRESO NÚMERO : 2025-02022

Usuario Pago:
LRAMIREZ
2020

Fecha de Pago: 10-10-2025

Estado: PAGADO

PAGADO A:

RUIZ GUZMAN MARIA ROSALBA ,Id: 43723018

DESCRIPCIÓN:

PAGO ACTA NRO 3, DEL 09 DE SEPTIEMBRE AL 08 DE OCTUBRE 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. RPIN 2024054000007. MEDIANTE CONTRATO NRO 20250200PSSF POR VALOR DE

Otros:

Tipo Pago

Doc. Ref. :

PGNOR

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

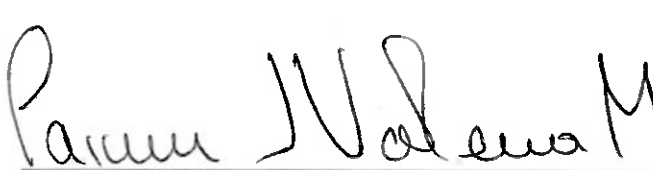
DETALLE DE LOS BANCOS

Banco	Nro. Cuenta	Nro. Cheque	Beneficiario	Valor
3 BANCOLOMBIA	55795897177	ND X INTERNET 71	RUIZ GUZMAN MARIA ROSALBA ,Id: 43	\$1,860,000.00
Total:				\$1,860,000.00

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
DEDUCCION POR INDUSTRIA Y COMERCIO	1	\$2,000,000	\$20,000	DEDUCCION POR ESTAMPILLA PROCULT	2	\$2,000,000	\$40,000
DEDUCCION ESTAMPILLA PRO-ADULTO M	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:
alcaldia@launion antioquia.gov.co

**MUNICIPIO DE LA UNION**Usuario Ordenó
LRAMIREZ

NIT 890981995-0

ORDEN DE PAGO NÚMERO : 2025-2020Fecha/Estado**Comprobante:** 16 : ORDENES DE PAGO

09/10/2025 ORDENAI

TIPO PAGO: Otros Pagos**CONTRATO:** 20250200PSSE**PAGADO A:** RUIZ GUZMAN MARIA ROSALBA ,Id: 43723018

DESCRIPCIÓN: PAGO ACTA NRO 3, DEL 09 DE SEPTIEMBRE AL 08 DE OCTUBRE 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 20250200PSSE, 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

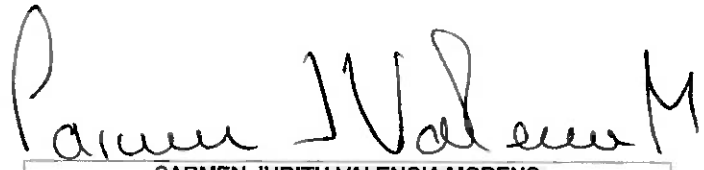
Valor Neto: 1,860,000.00

REGISTRO PRESUPUESTAL

#Reserva CDP	# CRP	Fondo	Depen.	Código	Descripción	Vir. x Código
701	780	01	21014	2.3.2.02.02.006.01.01.06: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	Vir. Base	Valor
DEDUCCION POR INDUSTRIA Y COMERCH	1	\$2,000,000	DEDUCCION POR ESTAMPILLA PROCULTL	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

Empresa: MNP UNION-MULTAS DE I

NIT: 890981995

Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: 20252020

Secuencia: J

Número de cuenta a debitar: 55795897177

Fecha: 10-10-2025

Fecha de Generación: 10-10-2025

Fecha de envío del pago: 09-10-2025

Hora: 08:18:20

Fecha para Procesar el pago: 09-10-2025

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	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
55793990170	Ahorros	43723018	Mar a Rosalba Guzm	1,860,000.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA	09-10-2025



INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN

CODIGO: F-GC-007

VERSIÓN: 004

Fecha Elaboración:
27/01/2020

INFORME DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA

No.

003

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Seleccione con una X el tipo de documento:

CONTRATO

X

CONVENIO

NUMERO DEL CONTRATO

20250200PSSE

FECHA

8

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

BEATRIZ ELENA CORTES OROZCO

CEDULA

43.473.257

CARGO

AUXILIAR ADMINISTRATIVA

CONTRATISTA

MARIA ROSALBA RUIZ GUZMAN

CEDULA O NIT

43.723.018

FECHA ELABORACION DE INFORME

8

Oct

2025

PERIODO DE
COBRO

9

Sep

2025

A

8

Oct

2025

2. COMPONENTE EJECUCION DEL CONTRATO

COMPROMISO PRESUPUESTAL (Artículo 42 ley 80):

No.

780

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) DIASNo. 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)

\$ 2.000.000,00

VALOR DEL ACTA No. 3

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

\$ 2.000.000,00

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

\$ 6.000.000,00

VALOR FALTANTE POR EJECUTAR

\$ 3.000.000,00

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.

55793990170

ENTIDAD
BANCARIA

BANCOLOMBIA

3.2 RENDIMIENTOS

EL CONTRATO O CONVENIO GENERÓ RENDIMIENTOS

NA

 Municipio de La Unión	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN						CODIGO: F-GC-007		
							VERSIÓN: 004		
							Fecha Elaboración: 27/01/2020		
PERIODO DE GENERACIÓN DE RENDIMIENTOS		FECHA INICIO					FECHA CORTE		
VALOR DE RENDIMIENTOS	\$	-		FECHA DE CONSIGNACION DE RENDIMIENTOS					ANEXA 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
									4619979938
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.									NA
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									
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.		66,67%	
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 diario 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)

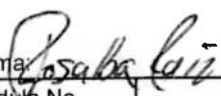
¿ SE HARÁN EFECTIVAS PÓLIZAS/MULTAS?		NA	
¿ POR QUÉ?			
No	PROBLEMAS O HALLAZGOS IDENTIFICADOS QUE AFECTAN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	CAUSAS	ACCIONES A IMPLEMENTAR O IMPLEMENTADAS PARA SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS IDENTIFICADOS
1	N/A	N/A	N/A

5.3. OBSERVACIONES

1	
---	--

6. ANEXOS

		Marque X	
1	Cuenta de Cobro o Factura Número:	003	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 Garantia- ADRES		N/A
5	Soporte de Entrada al Almacen (cuando Aplique)		N/A

NOMBRE DEL CONTRATISTA		NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR	
MARÍA ROSALBA RUIZ GUZMAN		BEATRIZ ELENA CORTES OROZCO	
Firma: 		Firma: 	
Cedula No.	43.723.018	Cedula No.	43.473.257

La Unión, 08 de octubre de 2025.

CUENTA DE COBRO No. 003

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 ROSALBA RUIZ GUZMAN			
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA:	43.723.018			
Nº CONVENIO O CONTRATO:	20250200PSSE			
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 SEPTIEMBRE AL 08 DE OCTUBRE 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.	55793990170

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:



NOMBRE

CC.43723018-

INFORME DE ACTIVIDADES No. 03

FECHA DEL INFORME	8 DE OCTUBRE DE 2025
CONTRATO	20250200PSSE

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 ROSALBA RUIZ GUZMAN.

NÚMERO DE CEDULA: 43.723.018 de La Unión Antioquia.

PERIODO DE ACTIVIDADES	9 DE SEPTIEMBRE DE 2025	AL	8 DE OCTUBRE 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 ROSALBA RUIZ GUZMAN.
 43.723.018 de La Unión Antioquia.





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	43723018
NOMBRES	MARIA ROSALBA
APELLIDOS	RUIZ GUZMAN
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	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/08/2008	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/06/2025 15:40:46	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 afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

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](#)



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 43723018
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARIA ROSALBA RUIZ GUZMAN	
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA UNION DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 9A NRO 7-22	TELÉFONO: 5562987
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4619979938	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN: MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994213877

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002248088	230301	230301-PORVENIR			1	\$ 227.800
SUBTOTAL:					1	\$ 227.800
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS			1	\$ 178.000
SUBTOTAL:					1	\$ 178.000
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002261753	14-25	14-25-COLMENA			1	\$ 34.700
SUBTOTAL:					1	\$ 34.700

VALOR SIN MORA:	\$ 440.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 440.500

