GOBIERNO DE CALDAS	ACTA RESUMEN Y ORDENACIÓN DEL GASTO No.5	**Código:** FO-GD-02-018 **Versión:** 28 **Fecha de Modificacion:** 05/02/2026

SECRETARÍA	INTEGRACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL	FECHA ACTA	jueves, 2 de julio de 2026
Número Radicado en SECOP: Contrato, Convenio, Proceso o Constancia Art 19 Decreto 1510/2013	CO1.PCCNTR.8440108	Número Radicado Interno del Contrato:	31102025-1690
Numero de identificacion del contratista - NIT	800090833-5	No. Ficha BPIN (**Solo para proyectos Regalias Anexar copia**)	
CONTRATISTA	**MUNICIPIO DE VITERBO**		
CONTRATO CEDIDO A:			
CODIGO VIA		NOMBRE DE LA VIA	
Actividad Económica		Tipo de Contrato	Prestación de servicios
Objeto del Contrato:	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA DIGNIFICACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL MUNICIPIO DE VITERBO DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS		

Valor del Contrato	Valor Adición	Valor Anticipo
$ 189.393.333		

APORTANTES	%	VALOR	TIPO DE ENTIDAD
Aporte Departamento:	100%	$ 189.393.333	PUBLICA
Aporte Convenio No			
Aporte Convenio No			

Duración Contrato:	
Fecha de Iniciación	1/12/2025
Fecha de Terminación de ejecución	13/04/2026
Prórrogas	30-06-26

Nº FACTURA	Nº PEDIDO - RPC	ITEM	VALOR ORDENADO	AMORTIZACIÓN	VALOR NETO	FONDO	CEN GEST	POS PRE	A FUNCIONAL	ELEMENTO PEP
FEG-461	4500029656	1	$ 24.049.400	$ -	$ 24.049.400	3-AND0302	16DSO	2340202	C410401052381AAA	DSO-P-250101.01.01
VALOR ACTA			$ 24.049.400	$ -	$ 24.049.400					

RESUMEN DEL CONTRATO			RESUMEN DEL ANTICIPO		
Valor del Contrato:		$ 189.393.333	Valor del Anticipo:		
Adición del Contrato					
Valor Acta Nro. 1	$ 27.333.333		Amortización Acta 1		
Valor Acta Nro. 2	$ 24.416.000		Amortización Acta 2		
Valor Acta Nro. 3	$ 83.178.400		Amortización Acta 3		
Valor Acta Nro. 4	$ 30.418.200		Amortización Acta 4		
Valor Acta Nro. 5	$ 24.047.400		Amortización Acta 5		
Valor Acta Nro. 6			Amortización Acta 6		
Valor Acta Nro. 7			Amortización Acta 7		
Valor Acta Nro. 8			Amortización Acta 8		
Valor Acta Nro. 9			Amortización Acta 9		
Saldo del Contrato:	$ -		Saldo por Amortizar:		
SUMAS IGUALES	$ 189.393.333	$ 189.393.333	SUMAS IGUALES	$ -	$ -

OBSERVACION: (se diligencia cuando se requiera)

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

Firma

Nombre: SANDRA PATRICIA ALVAREZ CASTRO

Ordenador del gasto

Firma

Nombre: ROSA DEL PILAR HERRERA RAMÍREZ

Supervisor (a)

Firma

Nombre

Interventor (a) - (SI APLICA)

50|7004

GOBIERNO DE CALDAS	VERIFICACIÓN TRAMITE ANTE LA SECRETARÍA DE HACIENDA	Código: FO-GD-02-014
		Versión: 15
		Fecha Modificación:

Secretaría: Integración y Desarrollo Social
Contratista: MUNICIPIO DE VITERBO 31102025-1690
CO1.PCCNTR.8440108

CONVENIO PERSONAS MAYORES
05 ORDEN DEL GASTO = $24.047.400

Actividad que requiere control	Criterio de aceptación	Se cumple el criterio de aceptación?				
		Ordenador (a) del gasto	Secretaria de Hacienda (Recibe)			
		Fecha y Firma de Quien	Si	No	Fecha y Firma de quien recibe	Observaciones
Tramite de Cuentas - Pagos 05	Acta Ordenación del gasto. Formato FO-GD-02-020			X		
	05 Acta de Resumen y Ordenación del Gasto FO-GD-02-018		x			
	Factura Original o documento equivalente. (Requisitos articulo 617 Estatuto Tributario.)		x			

SECRETARÍA DE HACIENDA
UNIDAD DE CONTABILIDAD
16 JUL 2026
0571

GOBIERNO DE CALDAS	**INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN 5** COPIA CONTROLADA SIG	**Código**: FO-GD-02-062 **Versión**: 06 **Fecha Modificación**: 29/01/2020

SECRETARÍA:	INTEGRACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL
UNIDAD O GRUPO:	GRUPOS POBLACIONALES
FECHA INFORME:	2/06/2026. PERÍODO: 28 DE ABRIL AL 27 DE MAYO 2026

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN				
CONTRATO NÚMERO	31102025-1690 CD-SIDS-1588-2025 SECOP CO1.PCCNTR8440108				
CONTRATISTA	**VITERBO**				
OBJETO DE CONTRATO:	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS; ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA DIGNIFICACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL MUNICIPIO DE VITERBO EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS.				
POBLACIÓN BENEFICIADA:	CENTRO VIDA: 69 RACION ALIMENTARA 17 CENTRO DE PROTECCIÓN: 35				
MUNICIPIO EN QUE SE DESARROLLA:	**VITERBO**				
VALOR:	**Departamento:** $ 189.393.333				
DURACIÓN	8 MESES	FECHA INICIACIÓN	01/12/2025	FECHA. TERMINACIÓN	13/04/2023 Prorroga: 30/06/2026

ANALISIS DEL SUPERVISOR

ACTIVIDAD REALIZADA DE ACUERDO CON PROPUESTA TECNICO-ECONOMICA	ANALISIS	NIVEL DE CUMPLIMIENTO %
DECRETO DE INCORPORACION	Se evidencian el decreto de incorporación mencionado Decreto 052 del 21 de noviembre de 2025.	100%

ALCALDÍA DE VITERBO

DECRETO Nro. 052 DE NOVIEMBRE 21 DE 2025

"POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL DECRETO DE LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE RENTAS Y GASTOS VIGENCIA 2025"

EL ALCALDE DEL MUNICIPIO DE VITERBO, CALDAS, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, especialmente las conferidas por los artículos 352,353 de la constitución nacional, el artículo 93 de la ley 136/94, el Decreto 111 de 1996, el literal g) del artículo 29 de la ley 1551 de 2012, el Acuerdo 007 de 2017, la Resolución 136 y

CONSIDERANDO:

- Que el Honorable Concejo Municipal mediante Acuerdo N°018 de noviembre 29 de 2024, aprobó el presupuesto de Rentas y Gastos para la vigencia fiscal 2025.
- Que la Alcalde liquidó el presupuesto de la vigencia 2025 mediante Decreto N° 083 del 28 de diciembre de 2024.
- Que, según lo establecido en el concepto 1889 de 2008 emitido por el Consejo de Estado y de acuerdo a las orientaciones del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección de Apoyo Fiscal (DAF), los alcaldes pueden realizar los ajustes requeridos para el normal desarrollo del Municipio a las cuentas, subcuentas y ordinales que se llevan anexo del Decreto de liquidación del presupuesto, siempre y cuando no se modifiquen los valores aprobados en el acuerdo anual del presupuesto general del municipio. Dichos ajustes se realizarán por Decreto.
- Que, de acuerdo a lo establecido en el Acuerdo 007 del 2017 en su artículo 3° es facultad del consejo de gobierno aprobar, modificar y conceptuar sobre el Plan Operativo Anual de Inversiones; por lo tanto, en el acta de reunión de "Consejo de Gobierno", se socializó por parte de la Unidad de Proyectos, las modificaciones del POAI, las cuales fueron aprobadas y dan lugar a los traslados presupuestales.
- Que según el literal g) del artículo 29 de la ley 1551 de 2012, es facultad del Alcalde incorporar al Presupuesto Municipal, mediante Decreto, los recursos que haya recibido

WWW.VITERBO-CALDAS.GOV.CO
NIT 890800933-5

Edificio Palacio Municipal
Carrera 6 A 7-63 / Código Postal 171001
Línea de Atención y la Ciudadanía: 313-471 2009
Conmutador: (57) 471 2900 / Viterbo - Caldas

Se evidencian el decreto de incorporación mencionado Decreto 059 del 27 de diciembre de 2025.

ALCALDÍA DE VITERBO

DECRETO No. 059 DE DICIEMBRE 27 DE 2025

"POR MEDIO DEL CUAL SE LIQUIDA EL PRESUPUESTO DE RENTAS Y GASTOS PARA LA VIGENCIA FISCAL 2026, APROBADO POR EL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL"

EL ALCALDE MUNICIPAL DE VITERBO CALDAS, en cumplimiento de sus atribuciones constitucionales, especialmente las conferidas en el artículo 315, numeral 9 de la Constitución Nacional, artículo 67 Decreto 111 de 1996, el acuerdo 007 de diciembre 06 de 2017 y

CONSIDERANDO:

PRIMERO. Que el Honorable Concejo Municipal mediante Acuerdo Número 011 de noviembre 26 de 2025, aprobo el presupuesto de Rentas y Gastos para la vigencia fiscal 2026.

SEGUNDO. Que corresponde al alcalde Municipal expedir el acto administrativo de liquidación del documento presupuestal, aprobado por el honorable Concejo Municipal de conformidad con el artículo 67 del decreto 111 de 1996 y el artículo 72 del acuerdo 007 de 2017.

TERCERO. Que se debe cumplir con las normas vigentes sobre liquidación previa del presupuesto aprobado por el Honorable Concejo Municipal

CUARTO. Que el presidente del Concejo Municipal mediante Resolución No. 038 de diciembre 27 de 2025 expidió la liquidación el presupuesto del Honorable Concejo Municipal de Viterbo Caldas de la vigencia 2026.

WWW.VITERBO-CALDAS.GOV.CO

OPERADOR	Se evidencia contratos suscritos entre el municipio de VITERBO y los operadores para la atención de personas vulnerables: **CENTRO VIDA**: Se evidencia CONVENIO 004-2026 suscrito entre el municipio y la FUNDACION IMPACTO Y RECREACION " **CENTRO DE PROTECCION:** Se evidencia CONVENIO 001-2026 suscrito entre el municipio y la ASOCIACIÓN "ASOCIACIÓN PARA EL BIENESTAR DEL ANCIANO SAN FRANCISCO DE ASÍS Valor 113.917. 733 Y 350.000.000, respectivamente	100%

ALCALDÍA DE VITERBO

CLAUSULADO COMPLEMENTARIO CONVENIO DE ASOCIACIÓN N. 004 DE 2026 POR DECRETO 092 DE 2017, CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE VITERBO CALDAS Y FUNDACION IMPACTO RECREACION.
Página: 1 de 6

CONTRATISTA: FUNDACIÓN IMPACTO RECREACIÓN, NIT. 900547249-5, Representante Legal **FRANCIA LILIANA ARCILA CALDERON** identificada con cédula de ciudadanía No. 24.333.447, Dirección: carrera 27 A No. 49 - 34 58 Manizales, Teléfono: 8854559 - 3122291559, Correo electrónico: impactorecreacion@hotmail.com.

CONSIDERANDOS:
Que conforme con el inciso 2o. del artículo 355 de la Constitución Política, *"El Gobierno, en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal podrá, con recursos de los respectivos presupuestos, celebrar contratos con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad con el fin de impulsar programas y actividades de interes publico acordes con el Plan Nacional y los planes seccionales de Desarrollo. El Gobierno Nacional reglamentara la materia"*. 2) Que, en desarrollo legal de la norma constitucional parcialmente trascrita, el Decreto 092 de 2017, reglamenta la contratación con entidades privadas sin ánimo de lucro, previendo en su artículo 4o. que deberá adelantarse un proceso competitivo cuando en el proceso de planeación se identifique que el programa a desarrollar es ofertado por más de una Entidad sin animo de lucro, razón por la que no existiendo competencia, lo procedente es contratar de manera directa la única ESAL idónea en el municipio para llevar a cabo el programa. 3) Que la Ley 1551 de 2.012 en su Artículo 6 Numeral 7, al definir las funciones del Municipio, a la letra dice, *"procurar la solución de las necesidades básicas insatisfechas de los habitantes del municipio, en lo que sea su competencia, con especial entasis en los niños, las niñas, los adolescentes, las mujeres cabeza de familia, las personas de la tercera edad, las personas en condición de discapacidad y los demás sujetos de especial protección constitucional"*. 4) Que el Decreto 1082 de 2015, en el Artículo 2.2.1.2.1.4.1, prevé la obligatoriedad de proferir un ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN para contratar bajo la modalidad de CONTRATACIÓN DIRECTA, señalando como excepciones los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, y los contratos de que tratan los literales a, b del articulo 2.2.1.2.1.4.3 del citado decreto. 5) Que la Secretaria de Salud y Protección Social, realizo el análisis del sector y el estudio previo, en donde define la necesidad, la alternativa de solución y las demás condiciones del convenio de Asociacion, así mismo define el presupuesto oficial. 6) Que la propuesta presentada por la **FUNDACIÓN IMPACTO RECREACIÓN**, cumple con todos los requisitos exigidos por la Administración Municipal y se verificó su idoneidad. 7) Que existe Disponibilidad Presupuestal suficiente para atender el gasto que ocasiona el presente Convenio de Asociación, tal como lo soporta el CDP N. 00121 23/01/2026, para la suscripción del Convenio Asociación.

CLAUSULAS:

ALCALDÍA DE VITERBO

CLAUSULADO COMPLEMENTARIO CONVENIO DE ASOCIACIÓN N.001 DE 2026 – CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE VITERBO CALDAS Y LA ASOCIACION PARA EL BIENESTAR DEL ANCIANO SAN FRANCISCO DE ASÍS.
Página: 1 de 5

Las partes de común acuerdo hemos convenido integrar el presente anexo al contrato electrónico: **CONVENIO DE ASOCIACION**, suscrito en la página del SECOP II, entre el MUNICIPIO DE VITERBO y la ASOCIACIÓN PARA EL BIENESTAR DEL ANCIANO SAN FRANCISCO DE ASÍS, NIT. 810006283-3, representado legalmente por EUTIMIO MORALES LEAL identificado con cédula de ciudadanía No. 2355305, dirección calle 9 Barrio la Playita, Tel. 8691885 – 3148916838, el cual adicionalmente contiene las siguientes clausulas:

CLAUSULA PRIMERA: OBJETO: "AUNAR ESFUERZOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES QUE PROMUEVAN LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR DENTRO DE LA POLITICA PUBLICA ORIENTADA A MEJORAR LAS CONDICIONES DE VIDA DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD EN EL MUNICIPIO DE VITERBO, EN CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO 31102025-1690"

CLÁUSULA SEGUNDA - ESPECIFICACIONES DEL OBJETO CONTRACTUAL: Para el cumplimiento del presente convenio el contratista deberá desarrollar las siguientes actividades esenciales:

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
Garantizar la alimentación (desayuno, almuerzo y cena) de los adultos mayores alojados en las instalaciones del Centro de Protección y Promoción Social (CPPSAM) San Francisco de Asís, durante toda la semana (de lunes a domingo). La entrega de los alimentos preparados y calientes debe realizarse en un sitio adecuado para tal fin y en las condiciones de inocuidad e idoneidad que garanticen buenas prácticas en manipulación de alimentos, siempre conservando la minuta establecida.	35
Garantizar la entrega de refrigerios de las personas mayores alojados en las instalaciones del Centro de protección (CPSAM) San Francisco de Asís, durante toda la semana (de lunes a domingo) en la mañana y tarde La entrega de los alimentos preparados y calientes debe realizarse en un sitio adecuado para tal fin y en las condiciones de inocuidad e idoneidad que garanticen buenas prácticas de manufactura, siempre conservando la minuta establecida por el profesional en nutrición.	35
Disponer de personal suficiente y necesario para el funcionamiento del CPSAM y el cuidado de los adultos mayores, como personal de servicios generales (1) y auxiliares de enfermería (4) y Administrador General (1).	6

WWW.VITERBO-CALDAS.GOV.CO

Se evidencia certificado de aseguramiento en salud de la población beneficiaria del programa de personas mayores para centro vida y centro de protección de acuerdo con su clasificación en Sisbén, población vulnerable o listado censal del municipio. La certificación deberá presentarse de manera trimestral. (Artículo 4 Dto. 0039 de 2018).

SISBEN

LA UNIDAD DE SISBEN E INFORMACION ESTADISTICA DEL MUNICIPIO DE VITERBO CALDAS

CERTIFICA

Las personas relacionadas en el presente documento, quienes son usuarios del programa CENTRO VIDA; se encuentran en la base de datos del SISBÉN IV del municipio de Viterbo, con una clasificación obtenida por el sistema nacional.

ORDEN	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	GRUPO DE SISBEN
1	Orlando de Jesús García	9391040	23/04/1956	A4
2	Luis Mariano Valencia	4601103	11/07/1946	B7
3	Ana Tilde Escobar Arredondo	42161292	17/08/1941	B3
4	Jorge Iván Corrales Ballesteros	4602519	27/06/1957	C6
5	Gersain Sánchez Colorado	4601337	2/05/1948	C15
6	Elvia Álvarez Gutiérrez	25243278	12/01/1950	B3
7	Marco Julio Valencia Montoya	4601359	3/04/1947	B3
8	Maria Nohemy Piedrahita Patiño	25241292	14/09/1936	A4
9	Maria Genoveva Amaya Rivera	25246576	24/05/1950	A4
10	Henry García Morales	6236858	22/1271941	B3
11	Hernán González Salazar	6479704	20/12/1939	C3
12	Maria Otilia Gómez de Grisales	25085371	25/01/1940	C3
13	Luis Ferney Ortiz Agudelo	4349755	6/11/1945	B3
14	Blanca Henid Correa Acevedo	25075934	11/01/1936	B3

100%

83	Lucidia Valencia Gallego	24409609	2/06/1942	B6	
84	María Violeta Gallego Grajales	25212852	17/01/1955	B5	
85	Teresa de Jesús Uribe Henao	24392535	9/06/1965	A4	
86	María Olivia Isaza	25244873	22/01/1957	B4	

La presente certificación se entrega en el municipio de Viterbo Caldas, a los doce 12 días del mes de febrero de 2026.

NESTOR JAVIER OSPINA GRAJALES
Alcalde del Municipio de Viterbo Caldas

DIEGO MAURICIO ECHEVERRY
Administrador base de datos Sisbén
Técnico Administrativo Unidad de Sisbén e Información Estadística

VEEEDURIA CIUDADANA

Se evidencia acto de administrativo de conformación de la veeduría ciudadana Acto Administrativo Nro.034-2024 del 14/06/2024, en trámite renovación

Personería Municipal de Viterbo

Comunicación Oficiales
PMV 100.03.01
Resoluciones

RESOLUCIÓN No. 025

09 de agosto de dos mil veinticinco (2025)

Por medio de la cual se inscribe y registra el acta de constitución y conformación de una veeduría ciudadana en el municipio de Viterbo, Caldas.

La Personera Municipal de Viterbo Caldas, en ejercicio de sus atribuciones legales y en especial las conferidas por los artículos 169 y 178 de la Ley 136 de 1.994 y el inciso 2º del Artículo 3º de la Ley 850 de 2.003 y,

CONSIDERANDO

Que la Constitución Política de Colombia de 1991, fundada en claros principios de democracia participativa y pluralista consagró, en su Artículo 2º entre fines esenciales del Estado, facilitar la participación de todos en las decisiones que los afecten y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación.

Que en su derecho constitucional la participación de los ciudadanos en la vigilancia de la gestión pública, con sujeción al servicio de los intereses generales de la comunidad.

Que la carta magna colombiana en su Artículo 270 expresó a su tenor literal *"ARTÍCULO 270. La ley organizará las formas y los sistemas de participación ciudadana que permitan vigilar la gestión pública que se cumpla en los diversos niveles administrativos y sus resultados."*

El derecho constitucional fáctico la participación ciudadanos para la vigilancia y fiscalización de la gestión pública, mediante espacios válidos para que los entidades y organizaciones de la sociedad civil lo ejercen en forma autónoma e independiente mediante mecanismos democráticos y otro carácter preventivo y propositivo.

Que la Ley 134 de 1994 *"por medio de la cual se dictan normas sobre mecanismos de participación ciudadana"*, en su artículo 100 segunda:

"Las organizaciones civiles podrán constituir veedurías ciudadanas a partir de vigilancia a nivel nacional y en todos los niveles territoriales, con el fin de vigilar la gestión pública, los resultados de la misma y la prestación de los servicios públicos."

Personería Municipal de Viterbo

Comunicación Oficiales
PMV 100.03.01
Resoluciones

ARTÍCULO NOVENO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y contra la misma procede el recurso de reposición que deberá interponerse dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación ante la Personera Municipal de Viterbo, Caldas.

COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Viterbo Caldas a los nueve (09) días del mes de agosto de dos mil veinticinco (2025).

Jorge Enrique Poren Cossio
Personero Municipal
Municipio de Viterbo

100%

COORDINADOR	**COORDINADOR** **(Contrapartida)**	N/A
ALIMENTACIÓN – RACIONES PREPARADAS	**CENTRO VIDA** Para el período del presente informe, con el fin de garantizar una ingesta de alimentos que favorezcan la nutrición adecuada de las personas mayores beneficiarias de la modalidad de centro de protección, se realizó entrega de raciones preparadas para **69**	

COPIA CONTROLADA SIG

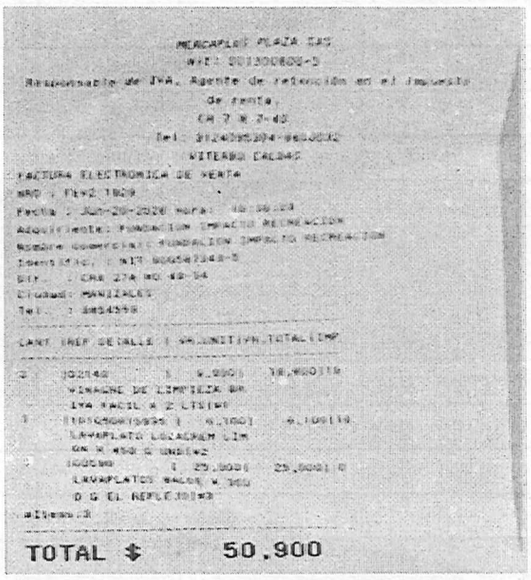
	beneficiarios, con raciones correspondientes a (**Desayuno, almuerzo**), a continuación, se presenta la relación de la alimentación ejecutada: Semanas Del 28/04/2026 al 02/05/ 2026 Del 04/05/2026 al 09/05/ 2026 Del 11/05/2026 al 16/05/ 2026 Del 18/05/2026 al 18/05/ 2026 Evidencias: • Listados con firma/huella de entregas a los adultos mayores de raciones preparadas centro de protección. • Fotos. Valor ejecutado conforme a la propuesta técnica por valor total de $19.958.167 correspondiente a la entrega de raciones preparadas para un total de 69 beneficiarios durante 19 días del periodo del 28 de abril al 18 de mayo de 2026, cada día de alimentación por valor de $15.300. **CENTRO DE PROTECCIÓN** Ya termino ejecución recursos GOBERNACION DE CALDAS	100%
RACIÓN ALIMENTARIA DE LA ZONA RURAL DISPERSA		100%

LISTADOS DE ALIMENTACIÓN			TOTAL PERSONAS BENEFICIARIOS	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
FECHA DE ENTREGA					
DIA	MES	AÑO			
23	05	2026	17	$ 120.000	$ 2.040.000
19	06	2026	17	$ 120.000	$ 2.040.000
				VALOR TOTAL	$ 4.080.000

COPIA CONTROLADA SIG

ALIMENTACIÓN	INGENIERO DE ALIMENTOS N/A MANIPULADOR DE ALIMENTOS CENTRO VIDA Actividades ALIMENTACIÓN - AUXILIAR DE LOGÍSTICA N/A ALIMENTACIÓN - TRANSPORTADOR/DOMICILIARIO	N/A
TALENTO HUMANO	AUXILIAR SERVICIOS GENERALES N/A	N/A
ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL	ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL - TRABAJADOR SOCIAL y/o PSICOLOGO NA	N/A
ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	MEDICO N/A FISIOTERAPEUTA N/A AUXILIAR DE ENFERMERÍA N/A	N/A
CAPACITACIÓN EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	TALLERISTA N/A CAPACITACIÓN EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS - MATERIALES DE CAPACITACIÓN N/A ENCUENTROS INTERGENERACIONALES – MATERIALES, TRANSPORTE Y/O REFRIGERIOS N/A PROMOCIÓN DEL TRABAJO ASOCIATIVO - MATERIALES, TRANSPORTE Y/O REFRIGERIOS N/A PROMOCIÓN DE LA CONSTITUCIÓN DE REDES PARA EL APOYO DE LAS PERSONAS MAYORES N/A USO DEL INTERNET – PAGO DE SERVICIO DE INTERNET	N/A

COPIA CONTROLADA

	N/A SEGURO EXEQUIAL N/A	
DOTACIÓN, LOGÍSTICA Y FUNCIONAMIENTO	CENTRO VIDA Se evidencia para este componente un valor sin ejecutar por valor de $50.900, para lo cual el municipio de Viterbo aporta la factura  MERCAPLEX PLAZA SAS NIT: 901300800-3 Responsable de IVA. Agente de retención en el impuesto de renta CR 7 N 7-40 Tel: 3124853204-8850302 VITERBO CALDAS FACTURA ELECTRONICA DE VENTA NRO : FEV2 1809 Fecha : JUN-20-2020 Hora: 10:50:24 Adquiriente: FUNDACION IMPACTO RECREACION Nombre Comercial: FUNDACION IMPACTO RECREACION Identific. : NIT 900459148-5 Dir. : CRA 27A NO 49-54 Ciudad: MANIZALES Tel. : 8863558 CANT REF DETALLE V/R.UNITARIO TOTAL ITEM 2 102140 1 0.000 10,450.00 VINAGRE DE LIMPIEZA GR IVA FACIL A 2 LITROS 1 [illegible] 1 0.000 0.00 0 LAVAPLATO LOCALMAN LIM GA N MAS 2 UNIDAD 1 102140 1 25,000.00 25,000.00 0 LAVAPLATOS BALDE V 360 D G EL REFLEJO Efectivo TOTAL $ 50.900	100%



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

EJECUCIÓN DE RECURSOS 31102025 - 1690										
70% CENTRO VIDA/DÍA	TOTAL PROYECTADO	TOTAL EJECUTADO INFORME No. 1	TOTAL EJECUTADO INFORME No. 2	TOTAL EJECUTADO INFORME No. 3	TOTAL EJECUTADO INFORME No. 4	TOTAL EJECUTADO INFORME No. 5	TOTAL EJECUTADO INFORME No. 6	TOTAL EJECUTADO	% DE AVANCE	PENDIENTE POR EJECUTAR
ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS (DESAYUNO)	$ 47.610.000	$ 7.582.733		$ 11.592.000	$ 9.936.000	$ 10.752.000	$ 7.747.267	$ 47.610.000	100%	$ -
ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS (ALMUERZO)	$ 73.795.500	$ 11.550.600		$ 17.967.600	$ 15.400.800	$ 16.665.600	$ 12.210.900	$ 73.795.500	100%	$ -
ALIMENTACIÓN - RACIONES PARA PREPARAR	$ 10.200.000	$ -		$ 2.040.000	$ 2.040.000	$ 2.040.000	$ 4.080.000	$ 10.200.000	100%	$ -
DOTACIÓN -	$ 969.833	$ -		$ -	$ -	$ 960.600	$ 9.233	$ 969.833	100%	$ -
TOTAL CENTRO VIDA	$ 132.575.333	$ 19.133.333	$ -	$ 31.599.600	$ 27.376.800	$ 30.418.200	$ 24.047.400	$ 132.575.333	100%	$ -
30% CENTRO DE PROTECCIÓN	TOTAL PROYECTADO	TOTAL EJECUTADO INFORME No. 1	TOTAL EJECUTADO INFORME No. 2	TOTAL EJECUTADO INFORME No. 3	TOTAL EJECUTADO INFORME No. 4	TOTAL EJECUTADO INFORME No. 5	TOTAL EJECUTADO INFORME No. 6	TOTAL EJECUTADO	% DE AVANCE	PENDIENTE POR EJECUTAR
ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS (DESAYUNO)	$ 13.468.000	$ 1.809.000	$ 5.824.000	$ 5.096.000	$ 739.000			$ 13.468.000	100%	$ -
ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS (ALMUERZO)	$ 21.497.000	$ 3.195.500	$ 9.296.000	$ 8.134.000	$ 871.500			$ 21.497.000	100%	$ -
ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS (CENA)	$ 21.497.000	$ 3.195.500	$ 9.296.000	$ 8.134.000	$ 871.500			$ 21.497.000	100%	$ -
DOTACIÓN - OTROS	$ 356.000	$ -	$ -	$ -	$ 356.000			$ 356.000	100%	$ -
TOTAL CENTRO DE PROTECCIÓN	$ 56.818.000	$ 8.200.000	$ 24.416.000	$ 21.364.000	$ 2.838.000			$ 56.818.000	100%	$ -
TOTAL	$ 189.393.333	$ 27.333.333	$ 24.416.000	$ 52.963.600	$ 30.214.800	$ 30.418.200	$ 24.047.400	$ 189.393.333	100%	$ -

Para concluir, en el informe presentado por el municipio de **VITERBO** se evidencia que el valor ejecutado con recursos Gobernación fue por valor de **$189.393.333** equivalente a un **100%** del total de los recursos del convenio No. **31102025-1690**.

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

el municipio de Viterbo presenta factura electrónica de venta nro. feg-460 enviada por el municipio de Viterbo por valor de veinticuatro millones cuarenta y siete mil cuatrocientos pesos mcte. ($24.047.400) emitida el 24 de junio de 2026, componente de alimentación del 28 de abril al 18 de mayo de 2026 la cual se verifico en la dian. por concepto de quinto cobro realizado por el mes de mayo, para el funcionamiento de centro vida programa personas mayores, según convenio nro. 31102025-1690.
se realiza la verificación de factura electrónica de venta nro feg - 460 por valor de veinticuatro millones cuarenta y siete mil cuatrocientos pesos mcte ($24.047.400), la cual se verifico en el validador de factura electrónica de la dian, bajo el código único de factura – cufe: 7786017a0983eeb639619f3863c6c031a937eb4f8542cfcd8a6f70e1d56b03bc9df1b450de64029ab21cdb8571730616 validando su autenticidad.

COPIA CONTROLADA SIG

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
77860179d983aeb6396190863c6c031a937eb4f8542cfcd8a6f70e1c56b03bc9df1b4506e64029ab21cdb8571730616

Número de Factura: FEG-460
Fecha de Emisión: 24/06/2026
Fecha de Vencimiento: 08/07/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MUNICIPIO DE VITERBO
Nombre Comercial: MUNICIPIO DE VITERBO
Nit del Emisor: 800090833
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-23
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 8412
País: Colombia
Departamento: Caldas
Municipio / Ciudad: Viterbo
Dirección: ALCALDIA CR 8 7 63 P 2
Teléfono / Móvil: 3134717609
Correo: despacho@viterbo-caldas.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	10	CONVENIO 3116003516 0 ADULTO MAYOR GOBER NACION DE CALDAS	NIU	1,00	$ 24.049.400,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 24.049.400,00

Notas Finales

AUNAR ESFUERZOS TECNICOS; ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA DIGNIFICACION DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL MUNICIPIO DE VITERBO CALDAS DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS. (PAGO No. 5 - CORRESPONDIENTE AL INFORME 6)

Línea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el: 24/06/2026 11:54:08
Documento validado por la DIAN: 24/06/2026 11:54:09
XML Generado por Solución Gratuita DIAN 800197268
PDF Generado por Solución Gratuita DIAN NIT:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	24049400
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	24049400
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	24049400
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 24049400

Valores informativos

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	24.049.400,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	24.049.400,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	24.049.400,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 24.049.400,00

Valores informativos

Así mismo, se evidencia FACTURA ELECTRÓNICA FIC 158 enviada por el operador

COPIA CONTROLADA

FUNDACION IMPACTO Y RECREACION por valor de CUARENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($49,158,350) emitida el 24/06/2026 componente de alimentación del 28 de abril 27 de mayo de 2026 y FACTURA ELECTRÓNICA FIC-160 por valor de DOS MILLONES CUARENTA MIL PESOS MCTE ($2.040.000) correspondiente a la última ración de raciones para preparar del programa de Persona Mayor – CENTRO VIDA

Se realiza la verificación de la FACTURA 158 enviada por el operador FUNDACION IMPACTO Y RECREACION por valor de CUARENTA Y NUEVE
MILLONES CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($49,158,350) y FACTURA ELECTRÓNICA FIC-160 por valor de DOS MILLONES CUARENTA MIL PESOS MCTE ($2.040.000) en el validador de factura electrónica de la Dian, bajo los código Único de Factura – CUFE validando su autenticidad.

85f20c890d2cb8df8b3b2fd526b0f354363d5e96e4ffdefcb5e41bf4e57a5e4f5583910f0e7e0ea4e19d1a6db6008d89

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
85f20c890d2cb8df8b3b2fd526b0f354363d5e96e4ffdefcb5e41bf4e57a5e4f5583910f0e7e0ea4e19d1a6db6008d89
Número de Factura: FIC-158
Fecha de Emisión: 24/06/2026
Fecha de Vencimiento: 24/07/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Acuerdo mutuo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: Fundacion Impacto Recreacion
Nombre Comercial: Fundacion Impacto Recreacion
Nit del Emisor: 900587343
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:
País: Colombia
Departamento: Caldas
Municipio / Ciudad: Manizales
Dirección: CR 27A 39 24
Teléfono / Móvil: 606|8854559|
Correo: impactorecreacion@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: / MUNICIPIO DE VITERBO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800090833
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País:
Departamento:
Municipio / Ciudad:
Dirección: VITERBO
Teléfono / Móvil:
Correo:

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	001	CONVENIO DE ASOCIACION No 004 POR DECRETO 092-27/01/2026 CUYO OBJETO ES: ALINAR ESFUERZOS TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS PARA LOS SERVICIOS DE ATENCION EN LA MODALIDAD CENTRO DIA, GARANTIZANDO LA ATENCION PRIMARIA EN LAS PERSONAS MAYORES QUE SE ENCUENTRAN EN SITUACION DE VULNERABILIDAD AL CARECER DE FAMILIARES O CUIDADORES. ALMUERZOS	94	1,00	$ 16.684.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 16.684.200,00
2	001	DESAYUNOS	94	1,00	$ 10.764.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 10.764.000,00
3	001	REFRIGERIOS	94	1,00	$ 1.149.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.149.000,00
4	001	MERCADOS	94	1,00	$ 2.040.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.040.000,00
5	001	PROFESIONAL ENFERMERIA	94	1,00	$ 3.000.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 3.000.000,00
6	001	MANIPULADORES DE ALIMENTOS	94	2,00	$ 1.520.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 3.040.000,00
7	001	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	94	1,00	$ 1.520.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.520.000,00
8	001	TRANSPORTADOR	94	1,00	$ 1.100.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.100.000,00
9	001	AUXILIAR LOGISTICO	94	1,00	$ 1.520.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.520.000,00
10	001	TRABAJADOR SOCIAL	94	1,00	$ 2.800.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.800.000,00
11	001	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	94	2,00	$ 1.900.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 3.800.000,00
12	001	SEGURO EXEQUIAL	94	1,00	$ 1.240.700,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.240.700,00
13	001	SERVICIOS PUBLICOS	94	1,00	$ 500.450,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 500.450,00

Datos Totales

Documento generado el:
24/06/2026 09:11:00
Documento validado por la DIAN:
24/06/2026 10:24:49
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
830048145
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

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

Valores informativos

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	
Subtotal	49.158.350,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	49.158.350,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	49.158.350,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP $ $ 49.158.350,00

Valores informativos

9adea2cb98ba33c482c3fdb263316403aa49652615a2ae5e577882796855ee0f9791ceee7438e8c5e2b0a0a7480ab414

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
9adea2cb98ba33c482c3fdb263316403aa49652615a2ae5e57788279685 5ee0f9791ceee7438e8c5e2b0a0a7480ab414

Número de Factura: FIC-160
Fecha de Emisión: 25/06/2026
Fecha de Vencimiento: 25/07/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Acuerdo mutuo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: Fundacion Impacto Recreacion
Nombre Comercial: Fundacion Impacto Recreacion
Nit del Emisor: 900587343
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Caldas
Municipio / Ciudad: Manizales
Dirección: CR 27A 39 24
Teléfono / Móvil: 606[8854559]
Correo: impactorecreacion@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: / MUNICIPIO DE VITERBO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800090833
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País:
Departamento:
Municipio / Ciudad:
Dirección: VITERBO
Teléfono / Móvil:
Correo:

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	001	CONVENIO DE ASOCIACION No 004 POR DECRETO 092-27/01/2026 CUYO OBJETO ES: AUNAR ESFUERZOS TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS PARA LOS SERVICIOS DE ATENCION EN LA MODALIDAD CENTRO DIA, GARANTIZANDO LA ATENCION PRIMARIA EN LAS PERSONAS MAYORES QUE SE ENCUENTRAN EN SITUACION DE VULNERABILIDAD AL CARECER DE FAMILIARES O CUIDADORES. PAQUETES ALIMENTARIOS	94	1,00	$ 2.040.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.040.000,00

Datos Totales

Documento generado el:
25/06/2026 12:07:00
Documento validado por la DIAN:
25/06/2026 12:28:28
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
830048145
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

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

Valores informativos

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

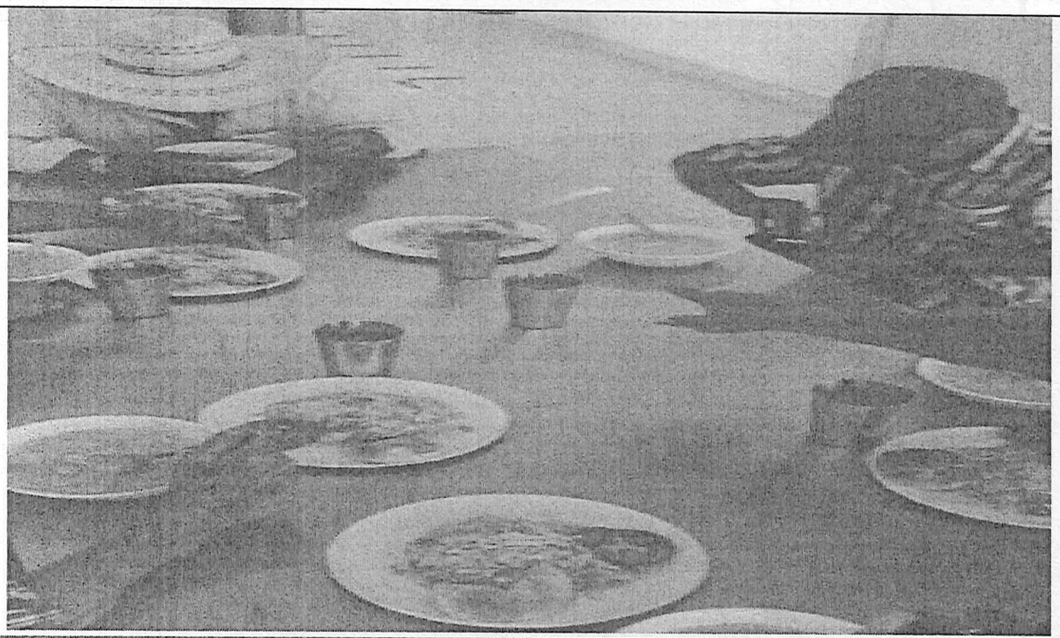
Subtotal	2.040.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	2.040.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	2.040.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 2.040.000,00

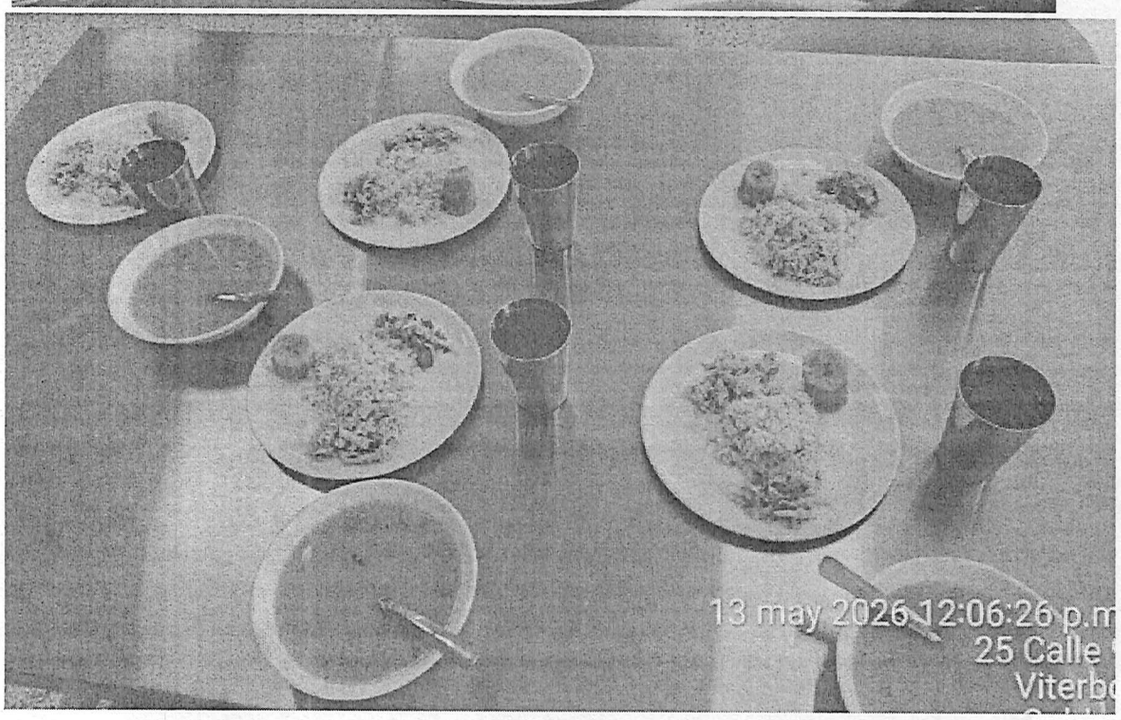
Valores informativos

COPIA CONTROLADA SIG

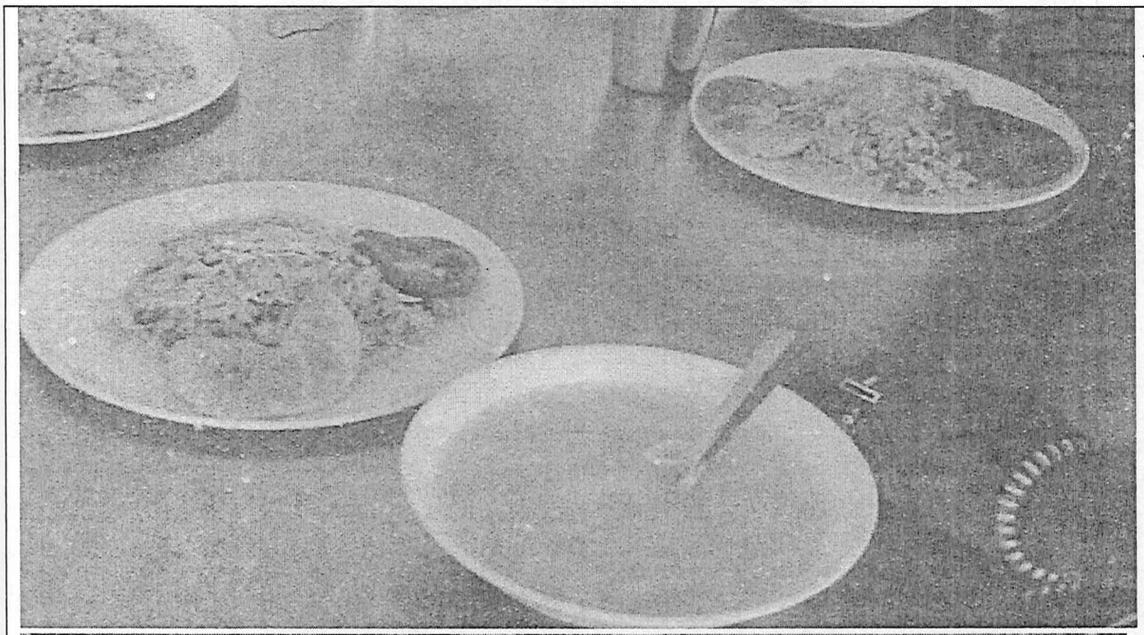


COPIA CONTROLADA SIG





COPIA CONTROLADA





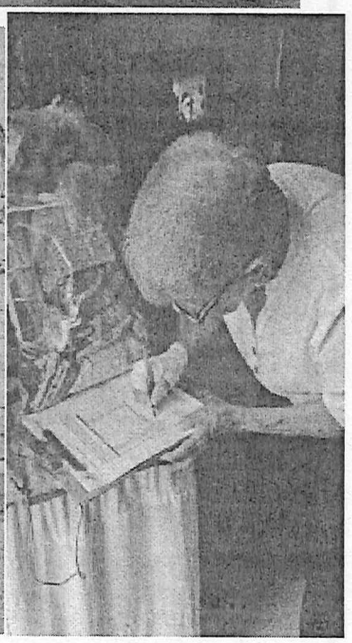
GOBIERNO DE CALDAS	INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN 5	**Código**: FO-GD-02-062 **Versión**: 06 **Fecha Modificación**: 29/01/2020

COPIA CONTROLADA









El suscrito supervisor

HACE CONSTAR:

Que el municipio, ha cumplido con el objeto del convenio y se autoriza el pago del acta **N.º 5 por valor de $24.047.400**, lo anterior con lo establecido en la Ley 80 de 1993 y el manual de contratación para la Gobernación de Caldas, resolución Nro. 0059 del 21 de marzo del 2019, además se verificó que el municipio cumplió con lo establecido en la Ley Nro. 789 de 2002.

NOMBRE DEL SUPERVISOR	ROSA DEL PILAR HERRERA RAMIREZ
FIRMA	Rosa Herrera

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
5ea4e2b32ca062dd1e04b331eb2c8378cf637a33e2b20d91b1894ae8a55d4af4213cff308551925bd1691db6d6e677de

Número de Factura: FEG-461
Fecha de Emisión: 02/07/2026
Fecha de Vencimiento: 16/07/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MUNICIPIO DE VITERBO
Nombre Comercial: MUNICIPIO DE VITERBO
Nit del Emisor: 800090833
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-23
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 8412

País: Colombia
Departamento: Caldas
Municipio / Ciudad: Viterbo
Dirección: ALCALDIA CR 8 7 63 P 2
Teléfono / Móvil: 3134717609
Correo: despacho@viterbo-caldas.gov.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: GOBERNACIÓN DE CALDAS
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 890801052
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Caldas
Municipio / Ciudad: Manizales
Dirección: CL 23 22 45
Teléfono / Móvil: 8982444
Correo: atencionalciudadano@gobernaciondecaldas.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	30	CONVENIO 31102025169 0 ADULTO MAYOR GOBER NACION DE CALDAS	NIU	1,00	$ 24.047.400,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 24.047.400,00

Notas Finales

AUNAR ESFUERZOS TECNICOS; ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA DIGNIFICACION DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL MUNICIPIO DE VITE RBO CALDAS DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS. (PAGO No. 5 - CORRESPONDIENTE AL INFORME 6)
Linea de negocio:

Scanned with CamScanner

Datos Totales



Documento generado el:
02/07/2026 16:44:15
Documento validado por la DIAN:
02/07/2026 16:44:16
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	24047400
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	24047400
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	24047400
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 24047400

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	24.047.400,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	24.047.400,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	24.047.400,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 24.047.400,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764105513519 Rango desde: 424 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2027-02-05

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA DE VITERBO
SECRETARÍA DE HACIENDA

LOS SUSCRITOS ALCALDE Y CONTADOR PUBLICO DEL MUNICIPIO DE VITERBO CALDAS NIT 800.090.833-5

CERTIFICAN QUE:

El municipio de Viterbo caldas identificado con Nit No 800.090.833-5 se encuentra a paz y salvo por concepto de aportes parafiscales y demás obligaciones legales correspondientes al sistema de seguridad social en salud hasta el 31 de mayo de 2026, de acuerdo con el articulo 50 de la ley 789 de 2002 y asi mismo que se encuentra al día en honorarios y salarios.

Para constancia se firma en Viterbo caldas a los (24) veinticuatro días del mes de junio de 2026.

NÉSTOR JAVIER OSPINA GRAJALES
Alcalde Municipal

JAQUELINNE CHICUE VELASQUEZ
Contador Público
TP 342249-T

INFORME DE SUPERVISIÓN PROGRAMA PERSONA MAYOR

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

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

PROGRAMA DE PERSONAS MAYORES						
MUNICIPIO	Viterbo Caldas					
INFORME No.	006					
FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME	**DÍA**	11	**MES**	06	**AÑO**	2026
PERIODO DEL INFORME CENTRO VIDA/DÍA	28 de marzo al 27 de abril					
PERIODO DEL INFORME CENTRO DE PROTECCIÓN						

1. INFORMACIÓN GENERAL:

DATOS	**DESCRIPCIÓN**					
No. CONVENIO/RESOLUCIÓN CON LA GOBERNACIÓN	31102025-1690					
OBJETO	Aunar esfuerzos para la dignificación de las personas mayores en el Municipio de Viterbo del Departamento de Caldas					
VALOR TOTAL	189.393.333					
VALOR APORTE DEPARTAMENTO	189.393.333					
VALOR APORTE MUNICIPIO						
DECRETO DE INCORPORACIÓN DE RECURSOS (Sólo para el primer informe o adiciones)	**No. DEL DECRETO**	052 059				
	FECHA	**DÍA**	**MES**	**AÑO**		
		21 27	11 12	2025 2025		
	No. DEL RUBRO DE INGRESO	1.1.02.06.006.06				
	DESCRIPCIÓN	Otras Unidades de Gobierno				
	VALOR	27.333.333 162.060.000				
	No. DEL RUBRO DE EGRESO	1.1.02.06.006.06				
	DESCRIPCIÓN					
	VALOR	189.393.333				
EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	Adjuntar en medio digital decreto.					
PLAZO DE EJECUCIÓN	**FECHA DE INICIO**			**FECHA DE TERMINACIÓN**		
	DÍA	**MES**	**AÑO**	**DÍA**	**MES**	**AÑO**
No. DE POBLACIÓN BENEFICIADA CENTRO VIDA/DÍA	**HOMBRE**	60	**MUJER**	26	**TOTAL**	86
No. DE POBLACIÓN BENEFICIADA CENTRO DE PROTECCIÓN	**HOMBRE**	22	**MUJER**	13	**TOTAL**	35
ASEGURAMIENTO EN SALUD	**CENTRO VIDA/DÍA**					
	GRUPO A: Pobreza Extrema	17		**GRUPO B:** Pobreza Moderada (Desde B1 hasta	53	

	(Desde A1 hasta A5)		B7)	
	GRUPO C: Población Vulnerable (Desde C1 Hasta C18)	16	**GRUPO D:** Población no pobre no vulnerable (Desde D1 Hasta D21)	0
	INDÍGENAS:	N/A	**NARP:**	N/A
	DESPLAZADOS:	N/A	**LISTADO CENSAL:**	69
	CENTRO DE PROTECCIÓN			
	GRUPO A: Pobreza Extrema (Desde A1 hasta A5)	10	**GRUPO B:** Pobreza Moderada (Desde B1 hasta B7)	12
	GRUPO C: Población Vulnerable (Desde C1 Hasta C18)	13	**GRUPO D:** Población no pobre no vulnerable (Desde D1 Hasta D21)	
	INDÍGENAS:		**NARP:**	
	DESPLAZADOS:		**LISTADO CENSAL:**	35
EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	Adjuntar en medio digital de forma **mensual (actualizada)**, certificación de la población de personas mayores, clasificados en la categoría correspondiente que les permite ser beneficiarios del programa, **firmada por parte del alcalde**, incluyendo la **base de datos** de dichas personas mayores.			
PERSONERÍA JURÍDICA DE LOS CENTROS	**CENTRO VIDA/DÍA**			
	RAZÓN SOCIAL	Fundación Impacto y Recreación		
	NIT	900587343-5		
	TIPO DE ORGANIZACIÓN	Fundación		
	DIRECCIÓN	Calle 9 con 4 – Barrio la Playita		
	ZONA (URBANA O RURAL)	Urbana		
	SEDE (PROPIA, ARRIENDO, COMODATO O PRESTAMO)	Del Municipio		
	REPRESENTANTE LEGAL	Francia Liliana Arcila Calderón		
	CÉDULA DE CIUDADANÍA	24.333.447		
	TELÉFONO	312 2291559		
	OBSERVACIÓN	No aplica		
	CENTRO DE PROTECCIÓN			
	RAZÓN SOCIAL	Asociación para el Bienestar del Anciano San Francisco de Asis		
	NIT	810006283-3		

	TIPO DE ORGANIZACIÓN			Asociación		
	DIRECCIÓN			Calle 9 con 4 – San Francisco de Asis		
	ZONA (URBANA O RURAL)			Urbana		
	SEDE (PROPIA, ARRIENDO, COMODATO O PRESTAMO)			Del Municipio		
	REPRESENTANTE LEGAL			Eutimio Morales Leal		
	CÉDULA DE CIUDADANÍA			2.355.305		
	TELÉFONO			3148916638		
	OBSERVACIÓN			N/A		
EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	Adjuntar en medio digital certificado de cámara de comercio y/o documentos soporte.					
CONFORMACIÓN DE VEEDURÍA CIUDADANA DEL PROGRAMA PERSONA MAYOR	**No. ACTO ADMINISTRATIVO**			Resolución 034		
	FECHA DE INICIO			**FECHA DE TERMINACIÓN**		
	DÍA	**MES**	**AÑO**	**DÍA**	**MES**	**AÑO**
	09	08	2025	09	08	2027
EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	Adjuntar en medio digital acto de administrativo de conformación de la veeduría ciudadana **vigente** (para el primer informe) y presentar los informes de las veedurías **cada dos meses**.					
DATOS DEL OPERADOR	**NOMBRE DEL OPERADOR**			Fundación Impacto y Recreación		
	No. CONVENIO/CONTRATO			004 de 2026 por decreto 092 de 2017		
	OBJETO			AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS PARA LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN EN LA MODALIDAD CENTRO DÍA, GARANTIZANDO LA ATENCIÓN PRIMARIA EN LAS PERSONAS MAYORES QUE SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD AL CARECER DE FAMILIARES O CUIDADORES.		
	VALOR			269.171.510		
	FECHA DE INICIO			**FECHA DE TERMINACIÓN**		
	DÍA	**MES**	**AÑO**	**DÍA**	**MES**	**AÑO**
	27	01	2026			2026
EVIDENCIA/SOPORTE A REMITIR A LA GOBERNACIÓN DE CALDAS	Adjuntar en medio digital el convenio/contrato del operador con el municipio (si aplica).					

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

2.1. COORDINACIÓN – COORDINADOR

Diligenciar la siguiente información:

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

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

Garantizo el cumplimiento de las normativas legales, proyecto y coordino las diferentes actividades desarrolladas con el equipo de talento humano garantizando una atención integral a las personas mayores vinculadas al programa.

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

2.2. ALIMENTACIÓN - RACIONES PREPARADAS

- **CENTRO VIDA/DÍA:**

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

COPIA CONTROLADA

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

Diligenciar la siguiente información:

LISTADOS DE ALIMENTACIÓN (SEMANA)						TOTAL DÍAS	TOTAL PERSONAS BENEFICIARIOS	COSTO UNITARIO (DÍA)	COSTO TOTAL
FECHA INICIAL			FECHA FINAL						
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO				
28	04	2026	02	05	2026	5	69	15.300	5.278.500
04	04	2026	09	04	2026	6	69	15.300	6.334.200
11	04	2026	16	04	2026	6	69	15.300	6.334.200
18	04	2026	23	04	2026	6	69	15.300	6.334.200
25	04	2026	27	04	2026	3	69	15.300	3.167.100
								VALOR TOTAL	**27.448.200**

SOPORTES FINANCIEROS					
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	VALOR TOTAL
DIA	MES	AÑO			
24	06	2026	N. FIC 158	FUNDACION IMPACTO Y RECREACION	49. 158.350.00
				VALOR TOTAL	49.158.350.00

- **CENTRO DE PROTECCIÓN:**

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

- **DESAYUNO:X**
- **REFRIGERIO DE LA MAÑANA: X**
- **ALMUERZO: X**
- **REFRIGERIO DE LA TARDE: __**
- **CENA: X**

Diligenciar la siguiente información:

LISTADOS DE ALIMENTACIÓN (SEMANA)						TOTAL DÍAS	TOTAL PERSONAS BENEFICIARIOS	COSTO UNITARIO (DÍA)	COSTO TOTAL
FECHA INICIAL			FECHA FINAL						
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO				
								VALOR TOTAL	

SOPORTES FINANCIEROS					
FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	VALOR TOTAL
DIA	MES	AÑO			
02	04				
				VALOR TOTAL	49.215.895

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

OBSERVACIONES			
FECHA			DESCRIPCIÓN
DIA	MES	AÑO	

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

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

Diligenciar la siguiente información:

LISTADOS DE ALIMENTACIÓN			TOTAL PERSONAS BENEFICIARIOS	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
FECHA DE ENTREGA					
DIA	MES	AÑO			
11	05	2026	17	120.000	2.040.000
19	06	2026	17	120.000	2.040.000
				VALOR TOTAL	4.080.000

SOPORTES FINANCIEROS

FECHA DE LA FACTURA			No. FACTURA ELECTRÓNICA	PROVEEDOR	VALOR TOTAL
DIA	MES	AÑO			
24	06	2026	N.FIC. 258	FUNDACION IMPACTO RECREACION	49.158. 350.00
				VALOR TOTAL	49.158. 350.00

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

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

OBSERVACIONES			
FECHA			DESCRIPCIÓN
DIA	MES	AÑO	

2.4. ALIMENTACIÓN - NUTRICIONISTA/INGENIERO DE ALIMENTOS

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

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

2.5. ALIMENTACIÓN - MANIPULADOR DE ALIMENTOS

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

2.6. ALIMENTACIÓN - AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

2.7. ALIMENTACIÓN - AUXILIAR DE LOGÍSTICA

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

2.8. ALIMENTACIÓN - TRANSPORTADOR/DOMICILIARIO

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

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

2.9. ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL – PSICÓLOGO

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

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

2.10. ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL - TRABAJADOR SOCIAL

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

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

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

2.12. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – MÉDICO

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

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

2.13. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – FISIOTERAPEUTA

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

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

2.14. ASEGURAMIENTO EN SALUD

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

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA	
DESCRIPCIÓN - ASEGURAMIENTO EN SALUD	
VALOR TOTAL	N/A

CENTRO DE PROTECCIÓN	
DESCRIPCIÓN - ASEGURAMIENTO EN SALUD	
VALOR TOTAL	N/A

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

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

2.15. CAPACITACIÓN EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS – TALLERISTA

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

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

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

Diligenciar la siguiente información:

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

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

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

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

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

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA	
DESCRIPCIÓN - CONSTITUCIÓN DE REDES	
VALOR TOTAL	

CENTRO DE PROTECCIÓN	
DESCRIPCIÓN - CONSTITUCIÓN DE REDES	
VALOR TOTAL	

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

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

2.19. USO DEL INTERNET – PAGO DE SERVICIO DE INTERNET

Diligenciar la siguiente información:

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

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

						VALOR TOTAL	

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

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

2.20. SEGURO EXEQUIAL

Diligenciar la siguiente información:

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

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

USO DEL INTERNET – PAGO DE SERVICIO DE INTERNET

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA

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

Diligenciar la siguiente información:

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

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

OBSERVACIONES			
FECHA			DESCRIPCIÓN
DIA	MES	AÑO	

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

Diligenciar la siguiente información:

CENTRO VIDA/DÍA						
SOPORTES FINANCIEROS						
FECHA DE LA FACTURA		PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN ELEMENTOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL

DIA	MES	AÑO	No. FACTURA ELECTRÓNICA					
20	06	2026	FEV21929	Merca Plus Plaza	Vinagre de limpieza	1	9.900	9.900
								9.900
TOTAL DE COMPONENTE DE ASEO								
INSUMOS DE ENFERMERIA								
TOTAL DEL COMPONENTE DE ENFERMERIA POR FICHA								
Papelería								
VALOR TOTAL								

CENTRO DE PROTECCIÓN								
SOPORTES FINANCIEROS								
FECHA DE LA FACTURA			**No. FACTURA ELECTRÓNICA**	**PRO3VEEDOR**	**DESCRIPCIÓN ELEMENTOS**	**CANTIDAD**	**COSTO UNITARIO**	**COSTO TOTAL**
DIA	**MES**	**AÑO**						
VALOR TOTAL								
TOTAL DEL COMPONENTE DE MENAJE POR FICHA								

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

CONTRA PARTIDA MUNICIPIO

Auxiliares de Enfermería

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

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

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

SEGURO EXEQUIAL

Diligenciar la siguiente información:

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

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

PAGO DE SERVICIO DE INTERNET

Diligenciar la siguiente información:

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

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

OBSERVACIONES			
FECHA			**DESCRIPCIÓN**
DIA	**MES**	**AÑO**	
			N/A

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

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

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

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

OBSERVACIONES			
FECHA			**DESCRIPCIÓN**
DIA	**MES**	**AÑO**	
			N/A

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

1.3. REGISTRO FOTOGRAFICO: Entrega de alimentación, entre otros

NOTAS:

1 EN CASO DE NO ESTAR CONTEMPLADO EN LA FICHA TÉCNICA ALGUNO DE LOS ÍTEMS DESCRITOS EN ESTE FORMATO, INDICAR NO APLICA-N/A
2 SI EN EL FORMATO NO SE ENCUENTRA ALGUNO DE LOS ÍTEMS CONTEMPLADOS EN EL FICHA TECNICA DEBE INCLUIRLO EN EL INFORME Y JUSTIFICARLO
3 SOLICITAR RUT ACTUALIZADO A LOS PROVEEDORES

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

OTRAS DOCUMENTOS SOPORTES SIN CARGAR

DOCUMENTO	APLICA	
	SI	**NO**
1. Factura electrónica del Municipio dirigida a la Gobernación.	X	
2. Certificado actualizado de la cuenta bancaria, exclusiva para los recursos del programa de personas mayores asignados por la Gobernación.	X	
3. Certificado de parafiscales del Municipio, firmado por el alcalde.	X	
4. Decreto de incorporación de recursos (primer informe y adiciones).	X	
5. Certificado de aseguramiento en salud, con la población de personas mayores clasificados en la categoría correspondiente que les permite ser beneficiarios del programa, firmada por parte del alcalde, incluyendo la base de datos de dichas personas mayores (actualizado mensualmente).	X	

6. Documentos soporte personería jurídica de los centros (primer informe).	X	
7. Acto de administrativo de conformación de la veeduría ciudadana vigente (primer informe) y presentar los informes de las veedurías (cada dos meses).	X	
8. Convenio/contrato del operador con el municipio (si aplica, para primer informe y adiciones).	X	
9. Raciones preparadas: Listados de entrega de alimentación, con firma/huella de recibido por parte de los beneficiarios, raciones proporcionadas y fechas semanales, para centro vida/día y centro de protección.	X	
10. Raciones para preparar: Listados de entrega de alimentación para centro vida/día, con firma/huella de recibido por parte de los beneficiarios y fecha de entrega.	X	
11. Materiales, dotación, otros: - Listados de entregas, con firma/huella de recibido por parte de los beneficiarios, elementos proporcionados y fecha de entrega, para centro vida/día y centro de protección. - Acta de recibido por parte del centro vida/día y/o del centro de protección de los elementos de dotación adquiridos, debidamente firmada por el coordinador del centro y el supervisor del Municipio, incluyendo registro fotográfico.		N/A
12. Encuentros intergeneracionales y promoción del trabajo asociativo: Listados de asistencia, con firma/huella por parte de los beneficiarios, elementos proporcionados y fecha del encuentro, para centro vida/día y centro de protección.		N/A
13. Póliza de seguro exequial, con la relación de los beneficiarios, para centro vida/día y centro de protección.	X	
14. Todas las facturas electrónicas relacionadas y factura del operador con descripción detallada de la ejecución de cada componente relacionado en el informe.	X	
15. Soportes de las experiencias exitosas.		N/A
16. Certificación de novedades de personal de persona mayor.		N/A
17. Registro fotográfico.	X	
18. Certificado de cumplimiento: Documento firmado por parte del ordenador y del supervisor del Municipio donde se certifique el cumplimiento de las obligaciones derivadas del convenio/resolución para el periodo reportado, tal y como se describe en el informe presentado (que se adjunta).		N/A

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

- Todas las evidencias descritas en el ítem "**EVIDENCIAS DEL EXPEDIENTE DEL MUNICIPIO"** deben estar disponibles para eventual revisión y/o visitas realizadas por parte de la supervisión de la Gobernación de Caldas y/o de los Entes de Control.
- Para dar cumplimiento a la obligación contractual del convenio, con referencia a los soportes administrativos y financieros de la ejecución de este que deben reposar en el Municipio, se debe tener en cuenta que estos deben cumplir con los requisitos legales de facturación, es el caso de la presentación de facturas por parte de personas naturales o jurídicas tales como facturación electrónica, en los casos que aplique.

- Es de obligatorio cumplimiento el diligenciamiento de los formatos adjuntos: DI-FO-09. "***Valoración médico nutricional programas centro vida o día y centro de protección social a la persona mayor***", DI-FO-10. "***Estudio socioeconómico programas Centro Vida o Día y Centro de Protección Social a la persona mayor***" y DI-FO-03." ***Valoración psicológica programas Centro Vida o Día y Centro de Protección Social a la persona mayor".*** Éstos deben reposar en el expediente de cada persona mayor del centro vida/día y de protección.
- Las actas veedurías ciudadanas deben reposar en el expediente del Convenio de Programa de Persona Mayor.
- Cualquier ajuste que se vaya a realizar a la Ficha Técnica del Programa de Persona Mayor presentada por el Municipio y registrada en la Gobernación de Caldas, deberá aprobada por los Ordenadores de Gasto y Supervisor del Departamento. Su evidencia documental es un modificatorio al convenio o resolución.
- Los recursos objeto del convenio o resolución deberán destinarse específicamente a lo planteado en la canasta básica de servicios mínimos a ofertar (Art. 6 Decreto 039 de 2018 y Ley 1276 de 2009 art. 3 y 5 para la atención de las personas mayores) y en el proyecto presentado por el Municipio y aprobado por el Departamento, cualquier bien o servicio adquirido por fuera de esta Canasta Básica, no podrá ser asumido con recursos de estampilla.
- Que todas las obligaciones del convenio o resolución son cumplidas según Ficha Técnica aprobada por planeación Departamental y Secretaria de Integración y Desarrollo Social
- Que todos los soportes contables cumplan con los requisitos reglamentados según la normatividad Colombia y la DIAN, resolución número 000042 del 5 de mayo del 2020., resolución 000167 del 30 de diciembre del 2021 y Estatuto Tributario.

Este informe se firma en el municipio de Viterbo Caldas, en el mes de junio del año (2026).

Cordialmente,

FIRMA



NOMBRE DEL ALCALDE	**NÉSTOR JAVIER OSPINA GRAJALES**

FIRMA

NOMBRE DEL SUPERVISOR MUNICIPIO	

KATHERINE SOTO G.

Proyecto: Katherine Soto González
Unidad de Protección Social