

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CÓDIGO: INS-PD-001
			VERSION: 01
	PROCESO	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y DEL DESARROLLO	PÁG. 1 DE 5
FORMATO ÚNICO DE CARGUE DE INFORMACIÓN- EJECUTOR TOLIMA.			VIGENTE DESDE: 28/06/2022

FORMATO ÚNICO DE CARGUE

CÓDIGO DE META	NOMBRE DE LA META	INDICADOR DE PRODUCTO	TIPO DE INDICADOR
P3S45MP66	1 Programa de gestión y asistencia técnica para lograr incentivos de aportes a los miembros de las organizaciones comunales.	Un programa de gestión y asistencia	No Acumulado

META PROGRAMADA VIGENCIA	AVANCE A LA FECHA (01 DE ABRIL A 30 DE JUNIO)	META CUATRIENIO
0,25	86%	1

– *: De acuerdo a la unidad de medida del indicador de la meta.

Nota: En relación a lo establecido en el sistema de evaluación y seguimiento Ejecutor.

Dependencia responsable: (Secretaria del interior-Dirección para la Democracia, la Participación Ciudadana y la Acción Comunal.)

Fecha del reporte: (07/07/2025)

Periodo de reporte: (01/04/2025-30/06/2025)

Tipo de soporte: (marca con una X el tipo de evidencia)

TIPO DE SOPORTE	
FOTOGRAFICO	
VIDEO	
CONTRATO	
ACTA	
OFICIO	
OTRO ¿CUÁL?	

Beneficiados: (Especifique por tipo de beneficiados y enumere cuantos son / solo si aplica)

BENEFICIADOS	CUANTOS
PERSONAS	
FAMILIAS	
MUNICIPIOS	
INSTITUCIONES EDUCATIVAS	
HOSPITALES	
ASOCIACIONES	
OTRO ¿CUÁL?	Presidentes organismos de acción comunal

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CÓDIGO: INS-PD-001
			VERSION: 01
	PROCESO	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y DEL DESARROLLO	PÁG. 2 DE 5
FORMATO ÚNICO DE CARGUE DE INFORMACIÓN- EJECUTOR TOLIMA.			VIGENTE DESDE: 28/06/2022

Enfoque diferencial y territorial: (Especifique de acuerdo al enfoque diferencial y territorial para los beneficiados y enumere cuantos son / solo si aplica)

ENFOQUE DIFERENCIAL Y TERRITORIAL	CATEGORÍA	CUANTOS
TERRITORIAL	URBANO	
	RURAL	
ÉTNICO	INDÍGENA	0
	AFRO	0
	RROM	0
SEXO	HOMBRE	0
	MUJER	0
CICLO VITAL	(0 – 5 AÑOS)	0
	(6 – 11 AÑOS)	0
	(12-17 AÑOS)	0
	(18 A 28 AÑOS)	
	(29 A 59 AÑOS)	0
	(MAYOR DE 60 AÑOS)	0
OTRAS SITUACIONES DIFERENCIALES	PERSONAS CON DISCAPACIDAD	0
	VICTIMAS DEL CONFLICTO	0
	JEFATURA DE HOGAR	0
	EXTREMA POBREZA	0
	DESMOVILIZADO	0
	LGBTIQ+	0
	OTRO ¿CUÁL? Organismos de acción comunal	

Nota: Se debe aclarar que la suma del total de beneficiarios no equivale al total de la población con enfoque diferencial, ya que un beneficiado puede pertenecer a más de un enfoque diferencial.

1. REPORTE DE ACTIVIDADES:

Describa y desglose las actividades adelantadas, para el cumplimiento de los bienes y servicios establecidos en la meta, enumérelas y en dicha descripción deberá poder verificarse: las principales actividades realizadas, los bienes y servicios generados y que contribuyen al cumplimiento de la meta.

No.	ACTIVIDAD
	Diseño del programa de asistencia con el objetivo mejorar la calidad de vida, promover el bienestar de los líderes de los organismos comunales
1	Reunión con Equipo Jurídico de la dirección territorial Colpensiones Tolima y Bogotá.
2	Firma De Pacto De Integridad Y Transparencia Con Colpensiones

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CÓDIGO: INS-PD-001
			VERSION: 01
	PROCESO	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y DEL DESARROLLO	PÁG. 3 DE 5
	FORMATO ÚNICO DE CARGUE DE INFORMACIÓN- EJECUTOR TOLIMA.		VIGENTE DESDE: 28/06/2022

3	Diligenciamiento Formulario Información De Conocimiento Del Cliente (Persona Jurídica)
---	---

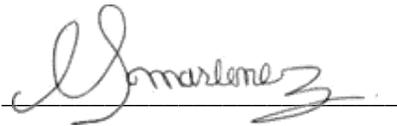
2. LOCALIZACIÓN (inversión focalizada)

MUNICIPIO	BIEN Y SERVICIO	VALOR **
TOLIMA	Análisis de información, selección, asignación y seguimiento del programa de los incentivos a los miembros de los organismos comunales	\$ 8.000.000

- **: solo si aplica.

3. Evidencias

Los documentos anexos reposan en una carpeta de capacitaciones en la secretaria del interior. en la dirección para la democracia la participación ciudadana y la acción comunal.



MARLENE ROZO INFANTE

Dirección para la Democracia, la Participación. Ciudadana y la Acción Comunal
Secretaria del Interior

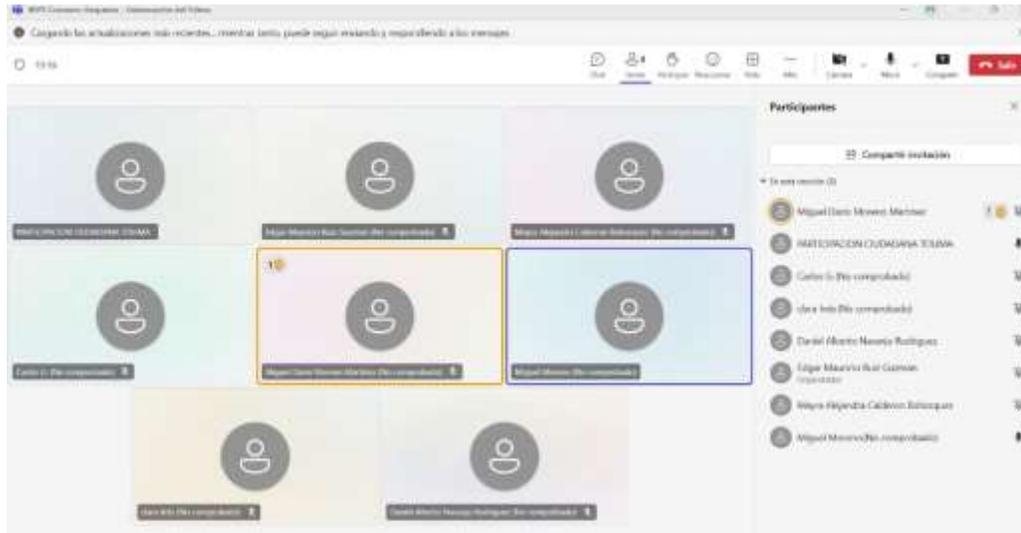
NOTA: Los documentos anexos reposan en una carpeta de capacitaciones en la secretaria del interior. en la dirección para la democracia la participación ciudadana y la acción comunal.

Reportado por: (José Eisenhower Millan Herrera).

Cargado por: Yeyron Ceballos

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CÓDIGO: INS-PD-001
			VERSION: 01
PROCESO	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y DEL DESARROLLO		PÁG. 4 DE 5
FORMATO ÚNICO DE CARGUE DE INFORMACIÓN-EJECUTOR TOLIMA.			VIGENTE DESDE: 28/06/2022

Reunión con Equipo Jurídico de la dirección territorial Colpensiones Tolima y Bogotá.

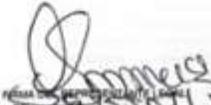


1. Firma De Pacto De Integridad.



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CÓDIGO: INS-PD-001
			VERSION: 01
	PROCESO	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y DEL DESARROLLO	PÁG. 5 DE 5
FORMATO ÚNICO DE CARGUE DE INFORMACIÓN- EJECUTOR TOLIMA.			VIGENTE DESDE: 28/06/2022

2. Diligenciamiento Formulario Información.....Firmado por Marlene Rozo

		FORMULARIO INFORMACIÓN DE CONOCIMIENTO DEL ELEMENTO (PERSONA JURÍDICA)		CÓDIGO: AGE-GR-FMT-001
		VERSIÓN: 4		FECHA: 7/5/2025
1. DATOS GENERALES				
Razón Social: <u>Dirección Democrática Integración Cuatrecasas Pop. DDPCA</u>				
Tipo de identificador: NT <input type="checkbox"/> SEDISH NI <input type="checkbox"/> F.C. Número <input type="checkbox"/> D.V. <input type="checkbox"/>				
2. DATOS LOCALIZACIÓN				
Dirección oficina principal o sede: <u>Cra 3 Entre Calle 10 y 8 Barrio Centro</u>				
País: <u>Colombia</u> Depto./Estado: <u>Tolima</u> Ciudad: <u>Ibagué</u>				
Teléfono: _____ Celular: <u>356361853</u> mail: <u>ddp@ddpccasas.com.co</u> SITIO WEB: <u>Gobernación del Tolima</u>				
3. REPRESENTANTE LEGAL				
Apellidos y Nombre: <u>ROZO INFANTE MIRIENE</u> Tipo de identificación: CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NI <input type="checkbox"/> <u>38.255.031</u>				
Fecha de expedición: 02 __ MM __ AAAA _____ Lugar de Expedición: _____				
Dirección del representante legal (dónde ejerce sus funciones): <u>Cra 3 Entre Calle 10 y 8 Gob del Tolima</u> Teléfono: _____ Cargo: <u>Directora</u>				
4. PERSONAS AUTORIZADAS PARA FIRMAR EL FORMULARIO (SEGUN DILIGENCIAR ADICIONALMENTE FORMULARIO CONOCIMIENTO PERSONA NATURAL)				
Apellidos y Nombre:		Identificación:		
5. SOCIOS / Accionistas (participación legal mayor o igual al 5%)				
Apellidos y Nombre:		Identificación:	% Participación:	PEPS:
6. PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE (PEPS)				
¿Utiliza la empresa o sus sucursales o sucursales manejan recursos públicos?				SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Utiliza o alguno de los socios o accionistas detentan algún grado de poder público?				SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Utiliza o alguno de los Socios o accionistas gozan de reconocimiento público?				SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Si uno de responder SI en alguna pregunta leer diligenciar la casilla PEPS del numeral 1 y adjuntarlo, al anexo PEPS para el conocimiento ampliado de esta ley de personas				
7. DECLARACIÓN DEL ORIGEN DE FONDOS				
1. Los recursos que entrega, deposita y/o administra provienen de las siguientes fuentes (Detalle o característicase de la Actividad económica, negocio, etc.)				
8. INFORMACIÓN FINANCIERA				
Ingresos Mensuales:		Total Egresos:		
Otros Ingresos:		Total Pasivos:		
Originados en la actividad diferente a la principal:		Total Patrimonio:		
Total ingresos mensuales:		Explicar Otros Ingresos:		
Total Activos:				
Manejo Recursos Públicos:		SI <input type="checkbox"/> NI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
9. REFERENCIAS				
FINANCIERA		COMERCIAL		
Nombre de la entidad:		Nombre del establecimiento:		
Clase de producto o No. De cuenta:		Dirección:		
País: _____ Depto/Estado: _____ Ciudad: _____ Teléfono: _____		País: _____ Depto/Estado: _____ Ciudad: _____ Teléfono: _____		
10. DECLARACIONES				
Declaro bajo mi responsabilidad que la información consignada en este formato es veraz y podrá ser confirmada por la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones, y me comprometo a actualizar esta información anualmente y a entregar los documentos soporte requeridos.				
 Nombre del Representante Legal: _____ CC: <u>38.255.031</u>		<u>06 de Mayo 2025.</u> FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		