ALCALDIA DE FUNZA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	GESTION CONTRACTUAL **HOJA DE RUTA** ACTA CONSOLIDADA DE SUPERVISIÓN	FUNZA ciudad líder	11-FR-02 Versión: 08 Fecha: 2022-01-27

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONTRATO No.	CO1.PCCNTR.4508375	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	07	02	2023
TIEMPO DE EJECUCIÓN	11 MESES Y CINCO DIAS SIN EXCEDER EL 30-12-2023	FECHA DE TERMINACIÓN	30	12	2023
TIPO DE CONTRACIÓN	DIRECTA	CLASE DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
REGISTRO PRESUPUESTAL	2023000498	FECHA DE EXPEDICIÓN	09	02	2023
ACTA DE INICIO	SI X NO	FECHA DE ACTA DE INICIO	10	02	2023
VALOR DEL CONTRATO	$ 34.072.068,00	FORMA DE PAGO	MENSUAL		
TIPO DE POLIZA	Seguro de Cumplimiento Estatal	NUMERO DE LA POLIZA			

AMPAROS			DESDE			HASTA		
	1) CALIDAD DEL SERVICIO	Vigencia						
		Valor						
	2) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	Vigencia						
		Valor						

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE HOGAR DE PASO EN LA MODALIDAD FAMILIAR PARA ACOGER PROVISIONALMENTE HASTA POR OCHO (8) DIAS, A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS QUE DISPONGAN LAS COMISARIAS DE FAMILIA DE FUNZA.

CONTRATANTE	ALCALDIA DE FUNZA	NIT. No.	899.999.433-5
CONTRATISTA	FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ	NIT. No.	51568475

2. GENERALIDADES DEL PAGO

TOTAL PAGOS	11		PAGO ACTUAL	01			
DE AVANCE O PARCIAL	X		DE TERMINACIÓN				
INICIO PERIODO A PAGAR	10	02 2023	TERMINACIÓN PERIODO A PAGAR	09	03	2023	
DEPENDENCIA EJECUTORA	SECRETARIA DE GOBIERNO						
VALOR A PAGAR	$ 3.051.230,00		Cód Rubro	2.1.2.02.006.16.63290.11001			
			Rubro	Comercio al por mayor excepto el realizado a cambio de una retribucion o por contrata de maquinaria y equipo de oficina incluyendo los muebles de oficina-FUENTE:11001-RECURSOS PROPIOS			
VALOR A PAGAR			Cód Rubro				
			Rubro				
VALOR TOTAL	$ 3.051.230,00						

3. OBSERVACIONES Y BALANCE FINANCIERO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 34.072.068,00	VALOR ADICIONES	$ 0,00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VALOR PAGO ANTERIORES	VALOR PRESENTE PAGO	SALDO
$ 34.072.068,00	$ -	$ 3.051.230,00	$ 31.020.838,00

OBSERVACIONES:

4. CUMPLIMIENTO EN EL PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (EPS - FONDO DE PENSIONES Y ARP).DECRETO

EPS	COMPENSAR E.P.S	PERIODO CANCELADO	FEBRERO	AFILIADO	SI	X	NO	
FONDO DE PENSIONES	COLPENSIONES	PERIODO CANCELADO	FEBRERO	AFILIADO	SI	X	NO	
ARL	POSITIVA	PERIODO CANCELADO	FEBRERO	AFILIADO	SI	X	NO	

FECHA DE PAGO			FECHA DE CONFIRMACION DEL PAGO			FUNCIONARIO DE LA DEPENDENCIA DE ORIGEN DE LA CUENTA QUE VERIFICO EL PAGO	
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	NOMBRE	FIRMA
06	03	2023	16	03	2023	Monica Forero R.	

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA EL PAGO A LA SECRETARIA DE HACIENDA

NOMBRE COMPLETO DEL SUPERVISOR	JAIRO ALONSO HERNANDEZ RICO	FIRMA	
CARGO	SECRETARIO DE GOBIERNO		
CEDULA DE CIUDADANIA	80.495.263		

AR 84. FACULTADES Y DEBERES DE LOS SUPERVISORES Y LOS INTERVENTORES. La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista.

Los interventores y supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y serán responsables por mantener informada a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente.

ESTA COPIA DEBE REPOSAR EN LA CARPETA DEL CONTRATO

SECRETARIA JURIDICA
10 MAY 2023
Recibí
Hora:
FUNZA ciudad líder

Funza, Cundinamarca. Marzo 16 de 2023.

CUENTA DE COBRO No. **01**

LA ALCALDIA DE FUNZA
NIT 899.999.433-5

DEBE A:

FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ
C.C. No. 51.568.475
DIRECCIÓN: CALLE 17 6 47 México.
TELEFONO: 3224012469

LA SUMA DE: TRES MILLONES CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE. ($3.051.230)

POR CONCEPTO DE: OBJETO DEL CONTRATO: Por prestación de servicios de apoyo a la gestión de hogar de paso en la modalidad familiar para acoger provisionalmente hasta por ocho (8) días a los niños, niñas y adolescentes, de acuerdo a los requerimientos que dispongan las comisarías de familia de Funza, durante el periodo comprendido del 10 de Febrero al 09 de Marzo de 2023, de conformidad con el contrato vigente CO1.PCCNTR.4508375 del 07 de Febrero del presente año.

NOTA: Solicito realizar pago a cuenta de ahorros, banco de Bogotá Nº 011221173

FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ
C.C. No. 51.568.475 de Bogotá.

Funza, Cundinamarca. Marzo 16 de 2023.

CUENTA DE COBRO No. **01**

LA ALCALDIA DE FUNZA
NIT 899.999.433-5

DEBE A:

FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ
C.C. No. 51.568.475
DIRECCION: CALLE 17 6 47 Mexico.
TELEFONO: 3224012469

LA SUMA DE: TRES MILLONES CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE. ($3.051.230)

POR CONCEPTO DE: OBJETO DEL CONTRATO: Por prestación de servicios de apoyo a la gestión de hogar de paso en la modalidad familiar para acoger provisionalmente hasta por ocho (8) días a los niños, niñas y adolescentes, de acuerdo a los requerimientos que dispongan las comisarías de familia de Funza, durante el periodo comprendido del 10 de Febrero al 09 de Marzo de 2023, de conformidad con el contrato vigente CO1.PCCNTR.4508375 del 07 de Febrero del presente año.

NOTA: Solicito realizar pago a cuenta de ahorros, banco de Bogotá No 012211273

FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ
C.C. No. 51.568.475 de Bogotá.

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-03-06, 11:04:11 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1053126335

Periodo Cotización 202302 **Periodo Servicio** 202302

Cliente:

PAGADA 2023-03-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ				
Documento	CC 51568475	**Dirección**	CL 17 #6 - 47		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8262845		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	FUNZA	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 51568475		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					TRUJILLO GONZALEZ FABIOLA	25286000 - 25		CUNDINAMARCA

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

Novedades																									Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
I. ING	S. RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF								Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
						X									0	30	30	30	0			$ 1.220.492	25-14		16 %	$ 1.220.492	$ 195.300	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 1.220.492	$ 152.600	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 1.220.492	$ 6.400	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 195.300	$ 0	$ 0	$ 152.600	$ 6.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 354.300

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

Cuenta de Ahorros LibreAhorro

No. 011221173

2023-03-22	Pago PSE en establecimiento	$
2023-03-21	Comision por utilizacion cajero automatico Redeban	$
2023-03-21	Retiro cajero automatico Redeban 0000 realizado el 19/03/2023 Tarj # 491511******5813	$
2023-03-09	Comision por utilizacion cajero automatico Redeban	$
2023-03-09	Retiro cajero automatico Redeban 0000 realizado el 09/03/2023 Tarj # 491511******5813	$
2023-03-06	Pago de servicios CLARO - COMCEL 5351438465 por Internet realizado el 05/03/2023	$
2023-03-06	Pago PSE en establecimiento Fundacion De La Mujer Colombia Sas efectuado el 20230306	$
2023-03-06	Cargo Pago Electronico Planilla Unica No. 00000000000000000001053126335 Nit 0009999000973339	$ -354.300,00

ALCALDIA DE FUNZA	GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS		13-FR-68
			Versión: 00
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	CERTIFICADO DE RETENCIONES		Fecha: 2022-01-27

Funza, Cundinamarca 16 de Marzo de 2023

Señores
Secretaria de Hacienda Municipal
Alcaldía de Funza, Cundinamarca
Ciudad

Nombre del prestador del servicio	FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ
Identificación	51.568.475
Periodo al que corresponde el pago:	FEBRERO-MARZO
Declaración de ingresos mensuales:	$ 3.051.230

1. ¿Es responsable de IVA (art. 437 del ETN)?

Si [ ] NO [X]

2. Valor de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social del mes de: FEBRERO

No Planilla PILA	Aporte a salud:	$ 152.600
	Aporte a pensión:	$ 195.300
1053126335	Aporte a ARP:	$ 6.400
	Total:	$ 354.300

Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato No. CO1.PCCNTR.4508375 materia del pago sujeto a retención, por concepto de: Prestación de servicios de apoyo a la gestion de hogar de paso en la modalidad familiar para acoger provisionalmente hasta por ocho (8) dias a los niños, niñas y adolescentes, de acuerdo a los requerimientos que dispongan las comisarias de familia de Funza.

3. ¿Es declarante del Impuesto sobre la renta y complementarios?

SI [ ]

Regimen al que pertenece: Ordinario: _____ Simple: _____

NO [X]

4. Para efectos de la retención en la fuente renta y en los términos del artículo 383 del ETN:
¿Contrató dos (2) o más trabajadores para la realización de la actividad para la que fue contratado(a) en el Municipio? (seleccione)

Si [ ] NO [X]

DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE TODA LA INFORMACION CONTENIDA AQUI ES CIERTA Y ME COMPROMETO A INFORMAR A MI CONTRATANTE CUALQUIER CAMBIO.

Firma:

C.C. 51.568.475 de Bogotá

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

Número del Contrato:	4508375		
Objeto del Contrato:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE HOGAR DE PASO EN LA MODALIDAD FAMILIAR PARA ACOGER PROVISIONALMENTE HASTA POR OCHO (8) DÍAS A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS QUE DISPONGAN LAS COMISARIAS DE FAMILIA DE FUNZA**		
Contratista:	FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ		
No. de Cedula	51.568.475		
Fecha Inicio del Contrato	10/02/2023	Fecha de Terminación	30/12/2023
Fecha de elaboración del informe	16/03/2023	Periodo del Informe	10/02/2023 AL 09/03/2023

Valor Total del Contrato	$34.072.068
Valor a Pagar en este periodo	$ 3.051.230
Saldo por Pagar	$31.020.838
Pago No.	**01**

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.

Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
Salud	1053126335	FEBRERO	$152.600
Pensión			$195.300
ARL			$ 6.400

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. 4508375, me permito relacionar las actividades ejecutadas durante el periodo 10/02/2023 AL 09/03/2023, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
Suscribir de forma conjunta con el supervisor designado el acta de inicio del contrato	Acta de inicio firmada
Acoger en forma provisional, hasta por ocho (8) días, hasta tres (3) niños y/o adolescentes de conformidad con lo dispuesto por el Acuerdo Municipal No. 006 de 2009.	Se brindó vivienda, alimentación, vestuario y recreación.
Hacer entrega de un kit de ropa durante la estadía del niño, niña y/o adolescente en el Hogar de Paso	Acta N°001 Acta N°002
Hacer entrega al niño, niña y/o adolescente del Kit de aseo personal.	En este periodo se realizó entrega de kit de aseo personal
Suministrar durante la estadía a los niños, niñas y Adolescentes elementos lúdico pedagógicos y deportivos	En este periodo se prestó el servicio ya que fue requerido

Funza. Marzo 16 de 2022.

Señor
JAIRO ALONSO HERNANDEZ RICO.
Secretario General de Gobierno
Ciudad.

Me permito presentar el informe del hogar de paso en la modalidad familiar, para acoger provisionalmente y hasta por ocho (8) días a los niños, niñas y adolescentes de acuerdo a los requerimientos que dispongan las comisarías de familia así:

La señora FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ, recibió a los niños y niñas:

NIÑO/NIÑA	EDAD	ENTRADA	SALIDA
Nicolas Cordero Cifuentes	17 años	21 de Febrero	27 de Febrero
Jefferson Manuel Torres Santiago	07 años	27 de Febrero	27 de Febrero

Cordialmente,

FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ
C.C. 51.568.475 de Bogotá

INFORME N° 01 MENSUAL HOGAR DE PASO 2023

- **NICOLAS CORDERO CIFUENTES (ACTA N° 001)**
  FECHA INGRESO: Febrero 21
  FECHA SALIDA: Febrero 27
  EDAD: 17 años
  MOTIVO DE INGRESO: Joven declarado en adultez, espera que den custodia del hermano que se encuentra en hogar sustituto.





- **NICOLAS CORDERO CIFUENTES (ACTA N° 002)**
  FECHA INGRESO: Febrero 27
  FECHA SALIDA: Febrero 27
  EDAD: 07 años
  MOTIVO DE INGRESO: Remitido desde la escuela México, porque no fueron a recogerlo a tiempo.



ALCALDÍA DE FUNZA

FUNZA ciudad líder

LA SUSCRITA COMISARIA PRIMERA DE FAMILIA FUNZA CUNDINAMARCA

CERTIFICA

Que la señora **FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ**, identificada con C.C. **51568475** de Bogotá, presto sus servicios como madre (contratista), encargada del hogar de paso de este municipio a satisfacción, durante el periodo comprendido entre el 10 de Febrero del 2023 al 09 de Marzo del 2023 a esta Comisaria brindando servicio adecuado y a satisfacción a los niños, niñas y adolescentes dejados a su cuidado tanto material como afectivamente. Dándose buen cumplimiento de las medidas para protección y/o restablecimiento de derechos vulnerables a nuestros N.N.A.

La presente se expide a solicitud de la interesada dado a los (15) días del mes de Marzo del cursante en la Comisaria Primera de Familia.

MARTHA ELIZABETH OLAVE GONGORA
COMISARIA PRIMERA DE FAMILIA

contactenos@funza-cundinamarca.gov.co - www.funza-cundinamarca.gov.co

ISO 9001 icontec SC-CER 118470

IQNet CO-SC-CER118470

LA SUSCRITA COMISARIA SEGUNDA DE FAMILIA DE FUNZA, CUNDINAMARCA

CERTIFICA QUE:

La señora **FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ,** identificada con la c.c. No. 51.568.475 de Bogotá, presto sus servicios como encargada del HOGAR DE PASO de este Municipio, a satisfacción durante el periodo comprendido entre el 10 de Febrero del 2023 al 09 de Marzo del 2023, cumpliendo con los requisitos teniendo el lugar adecuado y ofreciéndole a los menores que son remitidos todo el apoyo y protección tanto material como afectivo.

Se expide la presente a solicitud de la interesada, a los quince (15) días del mes de Marzo del año dos mil veintitrés (2023).

YOLANDA LORENA MOLANO MOLANO
COMISARIA SEGUNDA DE FAMILIA

contactenos@funza-cundinamarca.gov.co - www.funza-cundinamarca.gov.co

ISO 9001 icontec SC-CER 116470
IQNet CO-SC-CER116470

ACTA DE COLOCACION N°001

COMISARIA SEGUNDA DE FAMILIA FUNZA-CUNDINAMARCA

En Funza, Cundinamarca, a los veintiun (21) días del mes de Febrero , del año dos mil veintitrés (2023), previa citación a este despacho, compareció a la Comisaria de Familia, la señora FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ, identificada con la cedula de ciudadanía No. 51.568.475 expedida en Bogotá, en calidad de madre sustituta de hogar de paso de Funza, residente en la Calle 17 No 6-47 Barrio México, teléfono 9221232 con el fin de recibir la medida de colocación familiar provisional mientras se defiere la situación del NNA **NICOLAS CORDERO CIFUENTES de Diecisiete (17) años.**

COMPROMETIENDOSE A CUMPLIR LAS SIGUIENTES OBLIGACIONES:

1. Brindar al adolescente la atención y cuidados indispensables para garantizar integral en los aspectos físicos, intelectual, afectiva, moral, social e intelectual, coadyuvar la realización de acciones para la garantía y restablecimiento de sus derechos previa autorización de la autoridad administrativa.
2. Mantener informado a la autoridad administrativa, a los profesionales del equipo interdisciplinario de la comisaria, a cerca de la evolución y el estado general del niño, niña o adolescente, o en forma inmediata en caso de presentarse cualquier circunstancia que afecte la prestación del servicio y ponga en riesgo la integridad física o emocional del (la) niño (a) o adolescente(s)
3. Evitar a los niños, niñas o adolescentes cualquier situación de peligro, riesgo o abandono
4. Informar previamente a la comisaria de Familia o equipo interdisciplinario cualquier cambio de domicilio o residencia, y contar con la aprobación de la entidad contratista para continuar prestando el servicio de la nueva vivienda, con base a los criterios establecidos en los lineamientos técnicos, administrativos de los hogares sustitutos.
5. Solicitar previamente autorización a la comisaria para trasladar al niño, niña o adolescente fuera de la ciudad.
6. Permitir el seguimiento y acatar las recomendaciones realizadas por el equipo interdisciplinario de la comisaria de familia.
7. Destinar exclusivamente para la atención y sostenimiento de los niños, niñas y adolescentes a su cargo los recursos asignados.
8. Facilitar la participación de los niños, niñas y adolescentes en la realización de las visitas o encuentros con su familia de origen, en la comisaria o en lugar donde se autorice por parte de la comisaria.
9. Preparar al niño (s), niña (s) y adolescente (s) para la desvinculación del hogar de paso cuando se anuncie por parte de la comisaria la decisión de reintegro o cambio de medida.
10. Entregar al niño (s), niña (s) y adolescente (s), en el momento que la comisaria de familia se le ordene con los respectivos documentos que se le entregaran y los elementos de tipo personal, así como una historia de la evolución del niño (s), niña (s) y adolescente (s) donde se especifiquen sus logros, dificultades, intereses, hábitos, rutinas, etc.
11. Cumplir con las demás obligaciones estipuladas en el contrato.

Observaciones o recomendaciones especiales para el cuidado del niño(s), niña(s) y adolescente(s) a su cargo

El incumplimiento de las obligaciones, observaciones y recomendaciones especiales consignadas en la presente Acta, dará lugar a la perdida de la calidad de hogar de paso de manera inmediata o con posterioridad a la supervisión y seguimientos realizado sin prejuicio de la responsabilidad penal o civil a que haya lugar y la entrega inmediata del niño(s), niña(s) y adolescente(s ubicados con todos sus documentos y dotación personal y la dotación suministrada para el funcionamiento y prestación del servicio.

En constancia se firma el Acta por quienes intervinieron en esta diligencia

Autoridad Administrativa

YOLANDA LORENA MOLANO MOLANO
COMISARIA SEGUNDA DE FAMILIA

FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ
Responsable del hogar DE PASO

C.P. 250020 / Dir. Carrera 14 No. 13-05 Funza
Tel. +57 (1) 823 40 70 / 823 40 71 / 823 40 72 / 823 40 73 Fax. +57 (1) 825 76 20

contactenos@funza-cundinamarca.gov.co - www.funza-cundinamarca.gov.co
ISO 9001 icontec SC-CER 116470
IQNet CO-SC-CER116470
03-F-016 VER. 08 2020-01-02 Funza, Cundinamarca

ALCALDÍA DE FUNZA
VIEJA VOCACIÓN Y ASOCIATIVIDAD

FUNZA ciudad líder

ACTA DE SALIDA

En Funza, Cundinamarca a los veintisiete (27) del mes de Febrero del año 2023, previa citación por este Despacho, compareció ante esta Comisaría Segunda de Familia, la señora FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ, identificada con la Cédula de ciudadanía No. 51.568.475 de Bogotá, con el fin de hacer entrega, conforme a lo ordenado de la **NNA NICOLAS CORDERO CIFUENTES,** siendo las 9:00 a.m.

No siendo otro el objeto de la presente diligencia se termina y firma por los que en ella intervinieron.

YOLANDA LORENA MOLANO MOLANO
Comisaria II de Familia

FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ
C.C. No.

C.P. 250020 / Dir. Carrera 14 No. 13-05 Funza
Tel. +57 (1) 826 32 11 / 826 33 11 Fax. +57 (1) 825 76 20

ACTA DE COLOCACION N°002

COMISARIA SEGUNDA DE FAMILIA FUNZA-CUNDINAMARCA

En Funza, Cundinamarca, a los veintisiete (27) días del mes de Febrero , del año dos mil veintitrés (2023), previa citación a este despacho, compareció a la Comisaria de Familia, la señora FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ, identificada con la cedula de ciudadanía No. 51.568.475 expedida en Bogotá, en calidad de madre sustituta de hogar de paso de Funza, residente en la Calle 17 No 6-47 Barrio México, teléfono 9221232 con el fin de recibir la medida de colocación familiar provisional mientras se defiere la situación del NNA **JEFFERSON MANUEL TORRES SANTIAGO de Siete (07) años.**

COMPROMETIENDOSE A CUMPLIR LAS SIGUIENTES OBLIGACIONES:

1. Brindar al adolescente la atención y cuidados indispensables para garantizar integral en los aspectos físicos, intelectual, afectiva, moral, social e intelectual, coadyuvar la realización de acciones para la garantía y restablecimiento de sus derechos previa autorización de la autoridad administrativa.
2. Mantener informado a la autoridad administrativa, a los profesionales del equipo interdisciplinario de la comisaria, a cerca de la evolución y el estado general del niño, niña o adolescente, o en forma inmediata en caso de presentarse cualquier circunstancia que afecte la prestación del servicio y ponga en riesgo la integridad física o emocional del (la) niño (a) o adolescente(s)
3. Evitar a los niños, niñas o adolescentes cualquier situación de peligro, riesgo o abandono
4. Informar previamente a la comisaria de Familia o equipo interdisciplinario cualquier cambio de domicilio o residencia, y contar con la aprobación de la entidad contratista para continuar prestando el servicio de la nueva vivienda, con base a los criterios establecidos en los lineamientos técnicos, administrativos de los hogares sustitutos.
5. Solicitar previamente autorización a la comisaria para trasladar al niño, niña o adolescente fuera de la ciudad.
6. Permitir el seguimiento y acatar las recomendaciones realizadas por el equipo interdisciplinario de la comisaria de familia.
7. Destinar exclusivamente para la atención y sostenimiento de los niños, niñas y adolescentes a su cargo los recursos asignados.
8. Facilitar la participación de los niños, niñas y adolescentes en la realización de las visitas o encuentros con su familia de origen, en la comisaria o en lugar donde se autorice por parte de la comisaria.
9. Preparar al niño (s), niña (s) y adolescente (s) para la desvinculación del hogar de paso cuando se anuncie por parte de la comisaria la decisión de reintegro o cambio de medida.
10. Entregar al niño (s), niña (s) y adolescente (s), en el momento que la comisaria de familia se le ordene con los respectivos documentos que se le entregaran y los elementos de tipo personal, así como una historia de la evolución del niño (s), niña (s) y adolescente (s) donde se especifiquen sus logros, dificultades, intereses, hábitos, rutinas, etc.
11. Cumplir con las demás obligaciones estipuladas en el contrato.

Observaciones o recomendaciones especiales para el cuidado del niño(s), niña(s) y adolescente(s) a su cargo

El incumplimiento de las obligaciones, observaciones y recomendaciones especiales consignadas en la presente Acta, dará lugar a la perdida de la calidad de hogar de paso de manera inmediata o con posterioridad a la supervisión y seguimientos realizado sin prejuicio de la responsabilidad penal o civil a que haya lugar y la entrega inmediata del niño(s), niña(s) y adolescente(s ubicados con todos sus documentos y dotación personal y la dotación suministrada para el funcionamiento y prestación del servicio.

En constancia se firma el Acta por quienes intervinieron en esta diligencia

Autoridad Administrativa

YOLANDA LORENA MOLANO MOLANO
COMISARIA SEGUNDA DE FAMILIA

FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ
Responsable del hogar DE PASO

ALCALDÍA DE FUNZA

FUNZA ciudad líder

ACTA DE SALIDA DE MENOR DE EDAD DEL HOGAR DE PASO Nº002

EN FUNZA CUNDINAMARCA A LOS VEINTISIETE (27) DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2023 COMPARECIO A ESTE DESPACHO LA SEÑORA FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADNIA NUMERO 51.568.475 DE BOGOTA, CON EL FIN DE HACER ENTREGA DEL NNA **JEFFERSON MANUEL TORRES SANTIAGO DE SIETE (07) AÑOS,** SIENDO LAS 5:00 PM.

CON SUS RESPECTIVOS IMPLEMENTOS DE ASEO Y EN PERFECTO ESTADO DE SALUD.

LO ANTERIOR MIENTRAS SE ADELANTA EL RESPECTIVO PROCESO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS

NO SIENDO OTRO EL OBJETO DE LA PRESENTE DILIGENCIA SE TERMINA Y FIRMA POR LOS QUE EN ELLA INTERVINIERON.-

YOLANDA LORENA MOLANO MOLANO
COMISARIA SEGUNDA DE FAMILIA

FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ
Responsable del hogar DE PASO

contactenos@funza-cundinamarca.gov.co - www.funza-cundinamarca.gov.co

ISO 9001 Icontec SC-CER 116470

IQNet CO-SC-CER116470

ALCALDIA DE FUNZA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	GESTIÓN CONTRACTUAL	FUNZA ciudad líder	
	INFORME DE SUPERVISIÓN		Versión: Fecha:

ASPECTOS GENERALES

Tipo de Informe	Avance: X Final:	Fecha de elaboración: 16-03-2023
Periodo del informe	Desde: 10-02-2023	Hasta: 09-03-2023
Contrato celebrado con recursos de Inversión _____		Funcionamiento X
Responsable del Proyecto: (Dependencia responsable) **N/A**		Nombre del Proyecto: (Según Banco de Proyectos) **N/A**
Nombre el programa: **N/A**		Nombre del subprograma: **N/A**

Número de la meta	Descripción de la (s) meta (s)
N/A	**N/A**

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

Tipo de contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS
No. Contrato:	4508375
Plazo de ejecución:	ONCE (11) MESES Y CINCO (05) DIAS SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2023
Fecha de suscripción del contrato:	07 DE FEBRERO DE 2023
Fecha de acta de inicio:	10 DE FEBRERO DE 2023
Fecha de terminación:	30 DE DICIEMBRE DE 2023
Prórrogas del contrato*:	**Fecha: N/A** **Tiempo de la prórroga: N/A** **Nueva fecha de terminación: N/A**
Suspensión*:	**Fecha: N/A** **Tiempo de la suspensión: N/A** **Nueva fecha de terminación: N/A**
Ampliación de la suspensión*:	**Fecha: N/A** **Tiempo de la ampliación: N/A** **Nueva fecha de terminación: N/A**
Valor inicial del contrato:	TREINTA Y CUATRO MILLONES SETENTA Y DOS MIL SESENTA Y OCHO PESOS M/C ($34.072.068)
Adiciones del contrato*:	**Fecha: N/A** **Valor de la adición: N/A**
Valor final del contrato:	**N/A**

INFORME DE SUPERVISIÓN

El suscrito supervisor, en cumplimiento de las obligaciones a su cargo, en desarrollo de las actividades de vigilancia y control sobre el contrato, presenta el siguiente informe, respecto de las actividades ejecutadas por el contratista:

Obligaciones específicas del contratista	% Programado	% Alcanzado	Observaciones
Suscribir de forma conjunta con el supervisor designado el acta de inicio del contrato	100%	100%	Acta de inicio firmada
Acoger en forma provisional, hasta por ocho (8) días, hasta tres (3) niños y/o adolescentes de conformidad con lo dispuesto por el Acuerdo Municipal No. 006 de 2009.	100%	09.09%	Se presta servicio de vivienda, alimentación, vestuario y recreación.
Hacer entrega de un kit de ropa durante la estadía del niño, niña y/o adolescente en el Hogar de Paso	100%	09.09%	Acta N°001 Acta N°002

Hacer entrega al niño, niña y/o adolescente del Kit de aseo personal.	100%	09.09%	En este periodo realizaron entrega de kit de aseo personal
Suministrar durante la estadía a los niños, niñas y Adolescentes elementos lúdico pedagógicos y deportivos	100%	09.09%	En este periodo prestaron el servicio ya que fue requerido
Realizar el desplazamiento con el niño, niña y/o adolescente a valoración médica y/o nutricional haciéndose cargo de los diferentes gastos que se llegasen a presentar tales como medicamentos de acuerdo al requerimiento de la comisaria de Familia	100%	09.09%	En este periodo llevaron desplazamientos para valoración medica
Brindar durante la medida de protección a los niños, niñas y adolescentes condiciones de habitación, aseo, alimentación.	100%	09.09%	En este periodo fue requerido el servicio por parte de las comisarias
Presentar ante el supervisor del contralo informe mensual de las actividades desarrolladas.	100%	09.09%	Se verifica entrega del presente informe
Las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato, con relación al objeto contractual.	100%	09.09%	Mantuvieron el servicio activo de acuerdo a las necesidades solicitadas.

De igual manera se procede a dejar a continuación constancia de la revisión del informe presentado por el contratista, así:

Fecha entrega informe del contratista:	16-03-2023
Soportes del informe:	Adjunto planillas, registro fotográfico, bases de datos, etc.
Observaciones sobre el informe del contratista:	SE RECIBE INFORME A SATISFACCION

En virtud de lo anterior, aprueba el informe de actividades presentado por el contratista, que se adjunta al presente informe: SI __X__ NO_____

Asimismo, y dado el estado financiero del contrato que se plasma en el siguiente cuadro*:

	CONTRATADO	PAGOS	% EJECUCION
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$34.072.068		
VALOR ADICIONADO:	0		
VALOR ACTUAL CONTRATO	$34.072.068		
VALOR A PAGAR SOPORTADO EN ESTE INFORME		$ 3.051.230	09.09%
VALOR TOTAL EJECUTADO		$ 3.051.230	09.09%
SALDO POR EJECUTAR		$31.020.838	90.91%

El suscrito supervisor del contrato avala el pago de esta cuenta por la suma de TRES MILLONES CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS TREINTA PESOS M/C ($3.051.230)

ALCALDIA DE FUNZA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	GESTIÓN CONTRACTUAL	FUNZA ciudad líder	
	INFORME DE SUPERVISIÓN		Versión: Fecha:

Verificación pago aportes sistema integral de seguridad social y parafiscales

Instrucción: Marcar con una equis (X)

El supervisor del contrato verificó el cumplimiento por parte del contratista de la obligación frente al pago de los aportes al sistema integral de seguridad social (salud, pensión y ARL): SI__X__ NO_____

El supervisor del contrato verificó el cumplimiento por parte del contratista de la obligación frente al pago de aportes al ICBF: SI_____ NO: _____ NO APLICA__X__

El supervisor del contrato verificó el cumplimiento por parte del contratista de la obligación frente al pago de aportes a Cajas de Compensación Familiar: SI_____ NO: _____ NO APLICA__X__

Soporte de la verificación: Planilla __X__ Certificación expedida por _____
Representante legal o revisor fiscal

Se verificó para el periodo de tiempo al que corresponde el presente informe la correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la ley 789 de 2002, art. 50.

Actividades de tratamiento y monitoreo a la matriz de riesgo del contrato

Se ha realizado el monitoreo por parte de la supervisión, de acuerdo con el tratamiento y/o control de los riesgos establecido en la matriz de los estudios previos del contrato para el efecto se presenta un el siguiente informe sobre el estado de cada uno de ellos:

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ESTADO	ACCIONES
Expedición de normas que impongan nuevos tributos, impuestos o cargas parafiscales que pueda afectar el equilibrio económico del contrato.	NO SE MATERIALIZO	N/A
Perjuicios que se puedan ocasionar al contratista por la ocurrencia de hechos de fuerza mayor o caso fortuito en los términos del contrato y de la legislación existente.	NO SE MATERIALIZO	N/A
Enfermedad General, laboral, accidentes de laborales que puedan generar incapacidad discapacidad, muerte del contratista entre otros.	NO SE MATERIALIZO	N/A
Riesgo por mal uso de la información. Se materializa cuando el contratista en cumplimiento de sus obligaciones administra información y la usa en actividades diferentes al desarrollo de su objeto contractual	NO SE MATERIALIZO	N/A
Riesgo por la tardanza de la expedición del respectivo registro presupuestal como requisito de ejecución.	NO SE MATERIALIZO	N/A
Pese a la adopción e implementación de protocolos de bioseguridad, durante la ejecución del contrato se presenten contagios de algún o algunos miembros del equipo de trabajo	NO SE MATERIALIZO	N/A

ALCALDIA DE FUNZA

FUNZA ciudad líder

EL SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DE FUNZA, CUNDINAMARCA

CERTIFICA

Que la señora **FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ** identificada con la C.C. No. 51.568.475 de Bogotá, cumplió a satisfacción el contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión CO1.PCCNTR. 4508375, cuyo objeto es la prestación de servicios de apoyo a la gestión de hogar de paso en la modalidad familiar para acoger provisionalmente hasta por ocho (8) días a los niños, niñas y adolescentes de acuerdo a los requerimientos que dispongan las comisarías de familia de Funza, durante el periodo del 10 de febrero al 09 de marzo de 2023, según cuenta de cobro y soportes, por valor de tres millones cincuenta y un mil doscientos treinta pesos mcte ($3.051.230,oo).

Dada a solicitud del interesado a los dieciseis (16) días del mes de marzo de dos mil veintitres (2023).

JAIRO ALONSO HERNANDEZ RICO
Secretario de Despacho
Secretaría de Gobierno

	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	CARGO	FIRMA	FECHA
Aprobó	Jairo Alonso Hernández Rico	Secretario de Gobierno		16/03/2023
Proyectó	Mónica Forero Rodríguez	Secretaria		16/03/2023

ALCALDIA DE FUNZA	ALCALDIA DE FUNZA	Código:
	GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS	Versión:
		Página: 1 de 1

COMPROBANTE DE EGRESOS Nro: EGR - 2023000836

Nit: 899999433-5

jueves, 30 de marzo de 2023

COMPROBANTE AFECTADO	COM	202300720	30-mar.-23

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE	TRUJILLO GONZALEZ FABIOLA		CC o NIT	51568475	DV 9
DIRECCION	Calle 17 No.6-47		TELEFONO	8262845	
BANCO		CUENTA	TIPO CUENTA		
CHEQUE N	TF LINEA FC		VALOR PAGO	2,967,530.00	

DESCRIPCION	CONTRATO N. 4508375 DE 2023, PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE HOGAR DE PASO EN LA MODALIDAD FAMILIAR PARA ACOGER PROVISIONALMENTE HASTA POR OCHO (8) DIAS, A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLECENTES DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS QUE DISPONGAN LAS COMISARIAS DE FAMILIA DE FUNZA. (Pago 1 De 11 / Del 10-02-23 Al 09-03-23)
SON	DOS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS MC.

2. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

CUENTA	RUBRO PPTAL	NOMBRE	DEBITOS	CREDITOS
11100616108		FONDOS COMUNES - PREDIAL CTA # 309-04348-7	00.00	2,967,530.00
24905501 51568475 001	2.1.2.02.02.006	SERVICIOS TRUJILLO GONZALEZ FABIOLA	2,967,530.00	00.00
SUMAS IGUALES			2,967,530.00	2,967,530.00

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA 2023

CDP	REGISTRO	RUBRO	NOMBRE	VALOR
2023000174	2023000498	2.1.2.02.02.006.16.63290.11001	Comercio al por mayor excepto el realizado a cambio de una retribucion o por contrata de maquinaria y equipo de oficina incluyendo los muebles de oficina. FUENTE: 11001-RECURSOS PROPIOS	3,051,230.00

TOTAL PRESUPUESTO	3,051,230.00

4. DESCUENTOS PRACTICADOS COM-202300720

CUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA	DEBITOS	CREDITOS	RETENCIONES		
				TIPO	BASE	%
24072210	Estampilla pro-cultura - programas y proyectos de inversion	00.00	2,800.00	ESTA	930,630	0.6
24072209	Estampilla pro-cultura - fondos territoriales 20%	00.00	900.00	ESTA	930,630	0.1
24072208	Estampilla pro-cultura - seguridad social de gestores de cultura 10%	00.00	500.00	ESTA	930,630	0.1
24072207	Estampilla pro-cultura - bibliotecas publicas 10%	00.00	500.00	ESTA	930,630	0.05
41058503	INDUSTRIA Y COMERCIO 6 X 1000	00.00	18,000.00	I.C.A.	3,051,230	0.6
13058804	30%-ESTAMPILLA ADULTO MAYOR-ORDEN DE PAGO-COM	00.00	18,300.00	30% -	3,051,230	2
13058802	70%-ESTAMPILLA ADULTO MAYOR-ORDEN DE PAGO-COM	00.00	42,700.00	70%-	3,051,230	2

Aprobó:	Elaboró:	Firma y Sello Beneficiario
DELSY TATIANA VASQUEZ SECRETARIA DE HACIENDA Resolución No 00226 de mayo 12 de 2009	LUZ ANDREA HERRERA QUINTERO TESORERA	c.c ó Nit

Elaboró: LORENAM