ALCALDÍA MUNICIPAL DE COTA	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: PRGC17-0000-0000-FO02
		VERSIÓN: **02**
	FORMATO ACTA DE CORTE DE PAGO	FECHA APROBACIÓN: 10/06/2022
		Página 1 de 3

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

Fecha:	**18/10/23**	**Acta de Corte N°**	**1**	**Periodo Ejecución:**	**26/06/23**	**al**	**25/07/23**
Persona natural:		**Persona jurídica:**		**Modalidad contratación:**	**MÍNIMA CUANTÍA**		
Numero cedula:	**N/A**	**NIT:**	**900.607.141-1**	**N° contrato:**	**SGG-1046- 2023**		
Nombre contratista:	**HIDROKINESIS SAS**						
Correo electrónico:	hidrokinesis@hotmail.com			**Numero de contacto:**	**3214349854**		
Nombre y cargo del supervisor:	**KELLY JOHANNA FLECHAS PARRA – SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL**						

OBJETO DE CONTRATO:

PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE HIDROTERAPIA EN LA PISCINA DEL CENTRO RENACER PARA LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD Y ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE COTA

2. BALANCE FINANCIERO

Valor inicial del contrato:	$	84.995.750,00
Adicional N°1 **(SI APLICA)**:	$	-
Adicional N°2 **(SI APLICA)**:	$	-
Adicional N°3 **(SI APLICA)**:	$	-
Adicional N°4 **(SI APLICA)**:	$	-
Adicional N°5 **(SI APLICA)**:	$	-
Adicional N°6 **(SI APLICA)**:	$	-
Adicional N°7 **(SI APLICA)**:	$	-
Valor total del contrato:	$	84.995.750,00
Acta de corte **(1)**:	$	17.199.150,00
Acta de corte **(2)**:	$	-
Acta de corte **(3)**:	$	-
Acta de corte **(4)**:	$	-
Acta de corte **(5)**:	$	-
Acta de corte **(6)**:	$	-
Acta de corte **(7)**:	$	-
Acta de corte **(8)**:		
Acta de corte **(9)**:		
Acta de corte **(10)**:		
Acta de corte **(11)**:		
Acta de corte **(12)**:		
Valor ejecutado:	$	17.199.150,00
Saldo por ejecutar:	$	67.796.600,00

3. GENERALIDAD DE CONTRATISTA

Plazo inicial del contrato:	CINCO (5) MESES
Prorroga N° 1 **(SI APLICA)**:	N/A
Prorroga N° 2 **(SI APLICA)**:	N/A
Prorroga N° 3 **(SI APLICA)**:	N/A
Fecha de acta de inicio:	26/06/23
Suspensión N° 1 **(SI APLICA)**:	N/A
Reinicio N° 1 **(SI APLICA)**:	N/A
Suspensión N° 2 **(SI APLICA)**:	N/A
Reinicio N° 2 **(SI APLICA)**:	N/A
Tiempo de cesión **(SI APLICA)**:	N/A
Plazo total del contrato:	CINCO (5) MESES
Fecha de terminación del contrato:	26/11/23
Nombre cedente **(SI APLICA)**:	N/A
Identificación del cedente **(SI APLICA)**:	N/A
Numero del contrato objeto de la cesión **(SI APLICA)**:	N/A
Fecha de cesión de contrato **(SI APLICA)**:	N/A

4. RELACIÓN DE ANEXOS ENTREGADOS

	PAGINAS	SI	NO
Informe de actividades:	5	X	
Cuenta de cobro y/o factura:	1	X	
Planilla de seguridad social	2	X	
Certificado de aportes suscritas por el revisor fiscal:			X
Copia tarjeta profesional del contador o revisor fiscal:			X
Certificado de la junta de contadores persona jurídica:			X
Otros: Certificacion de parafiscales, informe de supervisor,Planilla de atencion a usuarios, acta de inicio y	18	x	
Anexo, Medio magnético CD, USB, OTROS:		X	

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DEL SUPERVISOR

El suscrito supervisor, certifica que previa revisión del acta de corte, y los anexos relacionados con el informe de actividades CUMPLE con los requisitos legales necesarios para autorizar el pago.

5. OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

Toda la información registrada y cargada en el aplicativo SECOP II, por el contratista se presenta de manera digital, dejando constancia del aval por el supervisor en el mismo aplicativo SECOP II. Los productos y soportes entregados reposarán en la plataforma de almacenamiento de la Entidad.

Carolina Rodriguez

FIRMA.
NOMBRE: Sandra Carolina Rodriguez Ruiz
CC. 52.764.222 de Bogotá
R/L HIDROKINESIS S.A.S
CONTRATISTA

FIRMA.
NOMBRE: KELLY JOHANNA FLECHAS PARRA
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

FIRMA.
NOMBRE: EDGAR GABRIEL VALERO SEGURA
SUPERVISOR

	ELABORO	REVISO		APROBÓ
NOMBRE	Juliana Miguel Ramírez Lozada	Cesar Julian Gonzalez Mariño		Kelly Johanna Flechas Parra
CARGO	Contratista	ASESOR JURÍDICO	SEC. GENERAL	Secretaria de Desarrollo Social
FIRMA				Kelly Flechas
FECHA:	18/10/23			18/10/23

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el acta de corte, el informe de actividades y sus anexos encontrandolos ajustados a las normas y disposiciones legales vigentes

10734 Recibido 19-10-23 10:55A

ACTA DE INICIO

Contrato de prestación de servicios N° SGG-1046-2023

OBJETO	PRESTACION DE SERVICIO DE HIDROTERAPIA EN LA PISCINA DEL CENTRO RENACER PARA LOS PROGRAMAS DE ATENCION A LA POBLACION CON DISCAPACIDAD Y ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE COTA
DURACIÓN Y EJECUCIÓN	CINCO (5) MESES
VALOR TOTAL (en letras y números)	OCHENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($84.995.750)
REGISTRO PRESUPUESTAL (Fecha y Número)	RP 2023002027 DEL 20 DE JUNIO DE 2023
FECHA AFILIACION ARL	N/A
FECHA DE COBERTURA ARL	N/A
NUMERO DE POLIZA Y FECHA APROBACION	14-44-101185589 DEL 20 DE JUNIO DE 2023 Y 14-40-101056567 DEL 20 DE JUNIO DE 2023
NOMBRE CONTRATISTA	HIDROKINESIS S.A.S
IDENTIFICACIÓN CONTRATISTA	NIT 900607141-1
REPRESENTANTE LEGAL	SANDRA CAROLINA RODRIGUEZ RUIZ
CEDULA DE CIUDADANIA	52764222
NOMBRE SUPERVISOR	KELLY JOHANNA FLECHAS PARRA
CARGO SUPERVISOR	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

En Cota Cundinamarca, a los VEINTISEIS (26) días del mes de junio de dos mil veintitres (2023), se reunieron las siguientes personas: la Doctora **KELLY JOHANNA FLECHAS PARRA** en calidad de **SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL** y supervisor(a) del contrato y la señor(a) **SANDRA CAROLINA RODRIGUEZ RUIZ** identificado con cedula de ciudadanía **No 52764222**, en calidad de representante legal de **HIDROKINESIS S.A.S** identificado con **NIT 900607141-1**, con el fin de dejar constancia del inicio de las actividades, objeto del contrato de prestación de servicios N° **SGG-1046 2023.**

No siendo otro el objeto de la presente una vez leída y en constancia se firma por quienes en ella intervinieron.

Firma

KELLY JOHANNA FLECHAS PARRA
Secretaria de Desarrollo Social
Supervisor

Carolina Rodriguez
FISIOTERAPEUTA - Universidad Americana

SANDRA CAROLINA RODRIGUEZ RUIZ
C.C. No 52764222
R/L HIDROKINESIS S.A.S
NIT 900607141-1
Contratista

FUNCIONARIO	NOMBRE Y CARGO	FIRMA	FECHA
PROYECTADO	CESAR JULIAN GONZALEZ MARIÑO		26/06/2023
REVISADO	JUAN MANUEL CAÑON AMAYA		26/06/2023
REVISADO	KELLY JOHANNA FLECHAS PARRA		26/06/2023

Fecha	Número de contrato	Acta de corte N°	Periodo de ejecución		
18-10-2023	SGG-1046-2023	1	26-06-2023	-	25-07-2023

Nombre del contratista	Hidrokinesis SAS	**No. De identificación**	900607141-1
Nombre y cargo del supervisor	Kelly Johanna Flechas Parra – secretaria de Desarrollo Social		
Objeto del contrato	Prestación del servicio de hidroterapia en la piscina del instituto renacer para los programas de atención a la población con discapacidad y atención integral al adulto mayor de la secretaria de desarrollo social del municipio de cota		

Medios de verificación: Seleccionar los siguientes medios de verificación que evidencien el desarrollo de las actividades pactadas en el contrato, indicarlos dentro del cuadro correspondiente.

- Actas de reunión.
- Documentos técnicos.
- Actos administrativos.
- Registro fotográfico.
- Listado asistencia.
- Listado correspondencia.
- Concepto Técnico.
- Lista atención público.
- Listado visitas.
- Diapositivas.
- Encuestas.
- Otro Documento(especificar-)

1. Desarrollo del informe

Obligaciones especificas contractuales

1. Cumplir con las especificaciones técnicas, económicas y jurídicas, contempladas en la oferta presentada, la invitación publica y el estudio previo, documentos que deben interpretarse en forma conjunta.

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
1.Se realiza respectiva firma de consentimientos informados de los usuarios que ingresan al programa de terapia acuática, tanto de discapacidad como adulto mayor, los días lunes y viernes de acuerdo a la programación de atención definida. 2.Durante periodo de atencion de junio-julio se realizaron atenciones grupal y atención individual para los usuarios que, por su patología, limitación en su movilidad o discapacidad requieren de atención personalizada. El número de atenciones realizadas fueron: Discapacidad: 62 usuarios Adulto mayor: 38 usuarios	• Otros (hojas de vida profesionales, consentimiento informado) • Registro fotográfico • Listado de asistencia

Obligaciones especificas contractuales:

2. Garantizar la pestacion de servicios del personal ofertado,quienes deberan certificar con cada corte el cumplimiento de las normas que rigen la prestacion de servicio en el area que corresponde cada uno.

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
1. Durante el periodo de atencion junio-julio se atendió a los usuarios con discapacidad del instituto Renacer del programa intramural como consulta externa. 2. Se brindo atencion grupal a adultos mayores del programa de adulto mayor y adultos mayores con orden medica de Hidroterapia. 3. Las actividades terapéuticas se desarrollaron en la piscina del instituto Renacer, con lo siguientes profesionales Sandra Carolina Rodríguez Ruiz Fisioterapeuta Especialista en Neurorehabilitacion, certificada en terapia acuática Juan Carlos Pérez Vega Licenciado en Física con experiencia y entrenamiento en Hidroterapia en discapacidad y adulto mayor María Alejandra Suárez salvavidas habilitada, participa en operaciones de salvamiento lunes jueves y viernes, de 8 a 3.	• Otros (hojas de vida profesionales) • Listado de asistencia • Regsitro fotografico

Para mejorar nuestro servicio contamos con la ayuda del fisioterapeuta profesional Angelica Ramirez y Camilo Avellaneda profesionales entrenados en terapia acuática. 4. La profesional María Alejandra Suárez supervisó el salvamento acuático el jueves durante la rumba aeróbica, la profesional Alejandra Suárez se encuentra asistiendo a algunos usuarios en la piscina para resguardar su seguridad.	
Obligaciones especificas contractuales	
3. Suministrar los elementos necesarios para realizar la hidroterapia	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	**MEDIOS DE VERIFICACION**
1. Al realizar actividades terapéuticas en hidroterapia, utilizan elementos como colchonetas de espuma, objetos sumergidos (aros), pelotas, pesas y ayudas a la flotabilidad.	• Regsitro fotografico
Obligaciones especificas contractuales:	
4. Se debera tener un botiquin de primeros auxilios con material para curaciones	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	**MEDIOS DE VERIFICACION**
En las instalaciones de la piscina del Centro Renacer se encuentra ubicado un botiquín con material para curaciones, el cual está en un lugar visible y de fácil acceso	• Registro fotografico
Obligaciones especificas contractuales:	
5. Conservar las medidadas de seguridad para la prestacion del servicio	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**
1. Se realiza recorrido de verificación de las condiciones de las zonas por donde ingresan los usuarios 2. Todas las áreas de acceso a la piscina después de la verificación cumplen con los estándares de higiene, limpieza y desinfección. 3. El uso de la zona de la piscina es libre de barreras, no existiendo barreras para la entrada y salida de los usuarios de forma razonable y segura.	• Registro fotografico • Otros (protocolos de bioseguridad) • Otros (protocolo de lavado de manos)
Obligaciones especificas contractuales:	
6. Garantizar que los profesionales cumplan con los horarios de cronograma establecido con la supervision	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**
1. Para la ejecución de las actividades terapéuticas a los usuarios con discapacidad y dulto mayor se cumplio con las fechas establecidas de atencion, reportadas en la asistencia de atencion a los usuarios dentro del corte del 26 de junio al 26 de julio de 2023 Lunes adulto mayor: 26 de junio, 4,11,18,25 de julio, el lunes fetivo fue reemplazado por el martes 4 de julio. Viernes Discapacidad: 30 de junio, 7, 14 y 21 de julio Se aseguro los horarios establecidos para para la atencion 8:00 am a 3:00 pm como esta definidad en la programación de horarios.	• Listado de asistencias • Programación de horarios de atencion • Registro fotografico
Obligaciones contractuales especificas:	
7. El contratista debe garantizar en cada proceso de hidroterapia el personal profesional ofertado	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**

1. El profesional Fisoterapeuta Sandra Carolina Rodriguez realizo valoraciones con apertura de historia clínica, 12 historias clínicas 2. Se realiza firma de consentimiento informado a los usuarios antiguos que continúan en programa de hidroterapia de adulto mayor y discapacidad, Historias clínicas: 12 Consentimientos informadosadulto mayor: 39 Consentimientos informados discapacidad: 39 3. Cada usuario recibe 60 minutos de atención individual y grupal, con la Fisioterapeuta Sandra Carolina Rodríguez, Licenciado en Educación Física Juan Carlos Pérez, y apoyo con el Fisioterapeuta Camilo Avellaneda, Alejandra Suárez Salvavidas, asegurando una atención de calidad y control y mantenimiento de la integridad de cada usuario	• Otros (consentimiento informado, historias clínica) • Otros (hojas de vida) • Listado de asistencia
Obligaciones especificas contractuales:	
8. Los profesionales que ejecutan el contrato deberan realizar valoraciones a todas las personas que asistan al servicio de hidroterapia y mensualmente presentar un seguimiento por usuario	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**
1. Para la atencion en hidroterapia se realizan valoraciones de ingreso a los usuarios nuevos que ingresan por primera vez al programa de hidroterapia y a los usuarios antiguos de discapacidad y adulto mayor se les realiza firma de constimiento informado con el profesiona fisioterapeuta Sandra Carolina Rodríguez. Valoraciones Excel: 12 Consentimientos informados adulto mayor: 39 Consentimientos informados discapacidad: 39	• Listado de asistencia • Otros (valoraciones excel)
Obligaciones contractuales especificas:	
9. Se debe garantizar la atencion con profesionales idoneos para la atencion personalizada a las personas con movilidad reducida o que por su discapacidad no tengan autonomia en el procesos.	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**
1. Durante el desarrollo del proceso de atención en el servicio de terapia acuática se realizó intervención personalizada a usuarios con discapacidad que por su patología y características funcionales requieren de acompañamiento y supervisión permanente. 2. Se realiza atención personalizada a usuarios adulto mayor que por su movilidad reducida requiere de apoyo permanente durante la sesión de terapia acuática.	• Regsitro fotografico • Otros (hojas de vida)
Obligaciones especificas contractuales:	
10. Los profesionales deberan realizar el acompañamiento permanente de las personas en condicion de discapacidad desde el momento que ingresan a las instalaciones de la piscina hasta su salida, garantizando la seguridad e integridad de cada una de las peronas con discapacidad que estan el el proceso de hidroterapia	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**
1. Durante el proceso de hidroterapia los usuarios con discapacidad ingresan a la piscina bajo supervisión del profesional garantizando su ingreso seguro a las instalaciones de la piscina 2. Al finalizar la sesión terapéutica cada uno de los usuarios se entrega al familiar o auxiliar responsable de las actividades de	• Registro fotográfio

vestido luego de culminar la sesión terapéutica, los usuarios finalizan en adecuadas condiciones sin presentar ningún tipo de complicaciones	
Obligaciones especificas contractuales:	
11. Garantizar la calidad del objeto contractual de acuerdo con las condiciones de ejecucion exigidas, y las normas propias de la actividad, para lo cual deberan disponer de la logistica y tecnologica idonea y necesaria ppara el desarrollo del objeto del contrato	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**
1.Durante el proceso de atención en hidroterapia se realiza previa programación de los grupos a trabajar con sus horarios específicos la cual se comparte a la coordinadora de Discapacidad para que los usuarios tengan su dotación lista para ingresar a la sesión de terapia acuatica 2. Durante las sesiones de hidroterapia, los usuarios siempre realizan sus actividades bajo la supervisión de un especialista, enfocando cada proceso según las características y necesidades de cada persona durante 60 minutos.	• Registro fotográfico • Otro (programación adulto mayor y discapacidad)
Obligaciones especificas contractuales:	
12. Mantener iformado al supervisor sobre el estado de ejecucion del contrato, a fin de tomar las desiciones a que hubiere lugar	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**
1.Se mantiene informado al coordinador por medio de evidencia forografica las novedades presentadas en el servicio, como limpieza de la zona humeda, baños, vestieres y calidad del agua de la piscina y funcionamiento de las bombas de agua. .	• Registro fotográfico
Obligaciones especificas contractuales:	
13. Presentar un informe mensual (el ultimo dia de cada mes) en el que se detalle la ejecucion del objeto cntractual y al cual se adose soportes de cumplimiento de las sesiones realizadas con los beneficiarios, ya sea a travez de la suscripcion de planillas de asistencia o cualquier otro medio probatorio que lleve la certeza de que el servicio se presto	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**
1.De acuerdo a la programación de atencion de adulto mayor y discapacidad se realiza informe de ejecicion mensual y segumiento de atencion dentro del corte correspondiente	• Otros (informe de ejcucuion del contrato • Listado de asistencia
Obligaciones especificas contractuales:	
14. El proponenete al momento de elaborar la cuenta de cobro o facturaelectronica o documento equivalente avalado por la legislacion colombiana, debera garantizar que cobrara los servicios efectivamente prestados, por lo que, si bien debera tener una disponibiidad para prestar los serivicios de hasta 10 usuarios para cada hora de trabajo, en caso de asistir menos usuarios a las sesiones programadas, dicho riesgo sera asumido por el contratista y por lo tanto, solo facturara los servicios prestados.	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**
1. Antes de generar la factura electrónica se realiza preliquidación, describiendo los servicios cobrados en la factura electrónica, describiendo en número del contrato, valor por sesión y número total de sesiones realizadas durante el mes de mayo 2. Se realiza factura electrónica luego de la aprobación de la preliquidación, donde se facturará los servicios prestados. Total, 100 usuarios adulto mayor y discapacidad atendidios en terapia acuática durante el mes de junio-julio	• Listado de asistencia • Otros (factura electronica)

HIDROKINESIS SAS

NIT 900607141 - 1
Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764051671589 del 11/07/2023 al 11/07/2024
Habilita numeración de:
FE-144 al FE-200
Régimen: No responsable de IVA
Responsabilidad fiscal:
R-99-PN No Aplica - Otros

KR 51 167 50 INT 11 AP 101

Bogotá, D.C,Bogotá, Colombia

TARIFA 9.66 X MIL CÓDIGO 8692 OTRAS ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO

Factura Electronica de Venta No. FE155
Fecha de emisión: 13/10/2023 09:16:31 AM
Fecha de validación DIAN: 13/10/2023 09:58:25 AM
Fecha de vencimiento: 23/10/2023
Plazo (Días): 10
Codigo de Moneda COP
Tasa de Cambio
Orden de Compra
Remisión
Pedido
Asesor Sandra Carolina Rodriguez
Aviso de Recibo

Cliente: MUNICIPIO DE COTA
NIT 899999705 - 3
Dirección: CARRERA 4 # 12 - 63
Codigo Cliente 17
Teléfono: 6013131800
Dirección Despacho:
Contacto:
Ciudad: Cota
Departamento: Cundinamarca
País: Colombia

Item	Referencia	Descripción	Cant.	Unidad de Medida	Precio Unitario	Cargos y Descuentos	Impuestos	Rte Fte	Valor Total
1	CA001	SERVICIOS PRESTADOS DE HIDROTERAPIA BAJO EL CONTRATO SUSCRITO SSG 1046 DE 2023 CORRESPONDIENTE AL CORTE DEL 26 DE JUNIO AL 25 DE JULIO DE 2023	1,00	unidad	COP 17,199,150.00	COP 0.00			COP 17,199,150.00

Total de items: 1
Observaciones

Forma de pago: Crédito
Medio de pago: Consignación bancaria

Subtotal:	COP 17,199,150.00

Impuestos:	COP 0.00
Retenciones:	COP 0.00
Cargos de la factura:	COP 0.00
Descuentos de la factura:	COP 0.00
Anticipos:	COP 0.00
Total	COP 17,199,150.00
Neto a pagar	COP 17,199,150.00

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE e1bb3e0da95aeb86fbd2d7c8f5e1f6358b8ccac7361fe9fdd926516b1417b9dc08d2d6812f335dc86b10077932329b1c

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900607141-1	HIDROKINESIS SAS	CARRERA 51 NUMERO 167 50 INT 11 APTO	8017146	hidrokinesis@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 2 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-07	2023-06	E	04/08/2023	68873430	$750.200

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	94.400	0		0		0	23	2.500	0	96.900	2

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	23	4.900	0	190.500	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	192.000	0	0	0	0	23	5.100	0	197.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	164.400				164.400	23	4.400	168.800			1.644	168.800	2

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	94.400	23	2.500	96.900	2

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	94.400	96.900
Pensión	2	377.600	387.600
Riesgos Laborales	1	164.400	168.800
CCF	1	94.400	96.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	730.800	750.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900607141-1	HIDROKINESIS SAS		CARRERA 51 NUMERO 167 50 INT 11 APTO	8017146	hidrokinesis@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-07	2023-06	E	04/08/2023	68873430	$750.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cólom. exterior	Enumerado	ING	RET	TDE	TAE	TUP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52764222	RODRIGUEZ RUIZ SANDRA CAROLINA	1	0			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	46.400	14-23	1.160.000	5	80.800	CCF21	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
2	CC	79709025	PEREZ VEGA JUAN CARLOS	1	0			S																	25-14	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS008	1.200.000	48.000	14-23	1.200.000	5	83.600	CCF21	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Obligaciones especificas contractuales:	
15 .Las demas inherentes en el contrato	
Actividades desarrolladas	**Medios de verificación**
1. Para mejorar la prestación del servicio, se obtuvo apoyo adicional de los fisioterapeutas Camilo Avellaneda y Angellica Ramirez	• Registro fotografico

Nota 1: Las evidencias y/o soportes de las actividades realizadas para las obligaciones se encuentran adjuntas al presente informe en un (01) CD o en un (01) archivo en formato PDF.

Nota 2: Toda la información cargada por el contratista en el aplicativo SECOP II se manejará de manera digital, dejando constancia del aval por el supervisor. su aprobación en el mismo aplicativo SECOP II y los productos y soportes entregados reposarán en la plataforma de almacenamiento de la Entidad.

Observaciones supervisor:

Carolina Rodriguez FIRMA		FIRMA	
Nombre Contratista:	**Sandra Carolina Rodriguez Ruiz CC. 52.764.222 de Bogotá R/L HIDROKINESIS S.A.S NIT 900.607.141-1**	**Nombre Supervisor:**	**KELLY JOHANNA FLECHAS PARRA**

	ELABORO	REVISO
NOMBRE	Sandra Carolina Rodriguez Ruiz CC. 52.764.222 de Bogotá R/L HIDROKINESIS S.A.S NIT 900.607.141-1	Laura Camila Delgado Castañeda
CARGO	Fisioterapeuta Especialista en Neurorehabilitacion Certificada en Terapia Acuática	Coordinadora del Programa de Atencion a Poblacion en Condicion de Discapacidda
FIRMA	Carolina Rodriguez	
FECHA	18-10-2023	18-10-2023
NOMBRE		Gloria Edit Bustos
CARGO		Coordinadora Programa de Atencion a Poblacion Adulto Mayor
FIRMA		
FECHA		18-10-2023
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes.		

HIDROKINESIS SAS
Terapia Acuática Especializada
NIT 900607141-1

CERTIFICACION PAZ Y SALVO
APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

SANDRA CAROLINA RODRIGUEZ RUIZ, identificado con CC ***52764222*** en mi condición de **representante legal de HIDROKINESIS SAS**, con **NIT. No. 900607141-1**, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, (Articulo 65 Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía durante los últimos tres (3) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Bogotá, a los veintiocho días del mes de agosto de 2023.

Carolina Rodriguez
FISIOTERAPEUTA - Universidad Panamericana

SANDRA CAROLINA RODRIGUEZ RUIZ
REPRESENTANTE LEGAL HIDROKINESIS
CC. 52764222.

Certificado
Bancario

Sábado, 29 de abril de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que HIDROKINESIS SAS identificado(a) con NIT 900607141, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	16851705116	2015/11/30	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

SUPERVISIÓN A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO SGG-1046-2023

CORTE 1 DEL 26 DE JUNIO AL 25 DE JULIO DE 2023

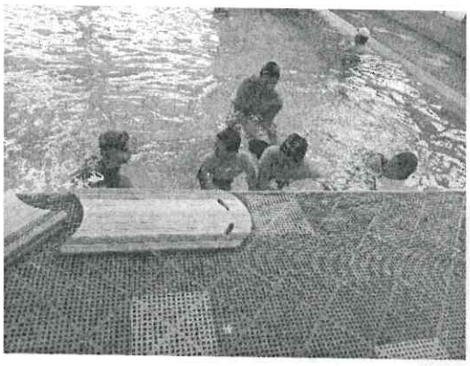
OBJETIVO: Prestación del servicio de hidroterapia en la piscina del instituto renacer para los programas de atención a la población con discapacidad y atención integral al adulto mayor de la secretaria de desarrollo social del municipio de cota

1.CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, ECONÓMICAS Y JURÍDICAS, CONTEMPLADAS EN LA OFERTA PRESENTADA, LA INVITACIÓN PUBLICA Y EL ESTUDIO PREVIO, DOCUMENTOS QUE DEBEN INTERPRETARSE EN FORMA CONJUNTA.

Durante periodo de atención de junio-julio se realizaron atenciones grupales y atención individual para los usuarios que, por su patología, limitación en su movilidad o discapacidad requieren de atención personalizada.

El número de atenciones realizadas fueron:

*Discapacidad: 62 usuarios
*Adulto mayor: 38 usuarios

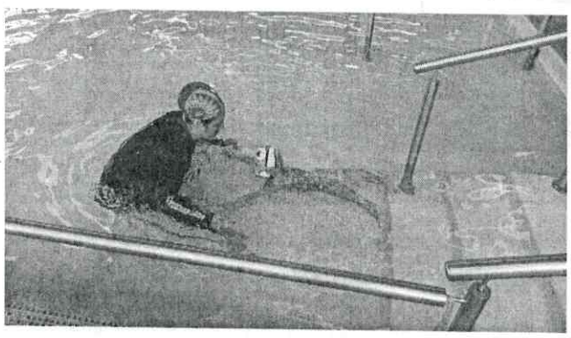


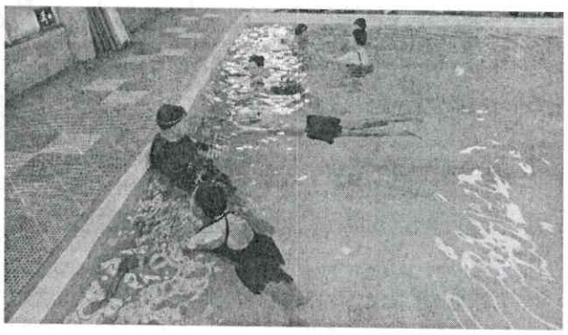


2. GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PERSONAL OFERTADO, QUIENES DEBERÁN CERTIFICAR CON CADA CORTE EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS QUE RIGEN LA PRESTACIÓN DE SERVICIO EN EL ÁREA QUE CORRESPONDE CADA UNO.

Las actividades terapéuticas se desarrollaron en la piscina del instituto Renacer, con lo siguientes profesionales
Sandra Carolina Rodríguez Ruiz Fisioterapeuta Especialista en Neuro- rehabilitación, certificada en terapia acuática
Juan Carlos Pérez Vega Licenciado en Física con experiencia y entrenamiento en Hidroterapia en discapacidad y adulto mayor
María Alejandra Suárez salvavidas habilitada, participa en operaciones de salvamiento lunes jueves y viernes, de 8 a 3.
Para mejorar nuestro servicio contamos con la ayuda del fisioterapeuta profesional Angélica Ramírez y Camilo Avellaneda profesionales entrenados en terapia acuática.

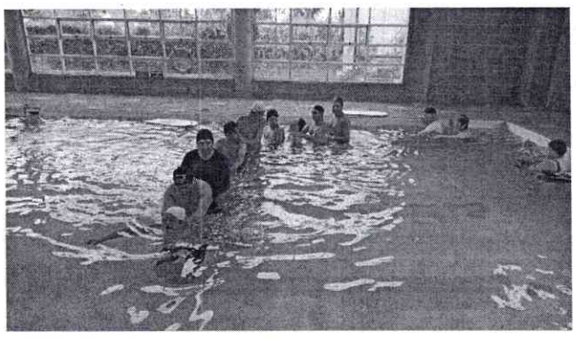
La profesional María Alejandra Suárez supervisó el salvamento acuático el jueves durante la rumba aeróbica, la profesional Alejandra Suárez se encuentra asistiendo a algunos usuarios en la piscina para resguardar su seguridad.





3. SUMINISTRAR LOS ELEMENTOS NECESARIOS PARA REALIZAR LA HIDROTERAPIA

Al realizar actividades terapéuticas en hidroterapia, utilizan elementos como colchonetas de espuma, objetos sumergidos (aros), pelotas, pesas y ayudas a la flotabilidad





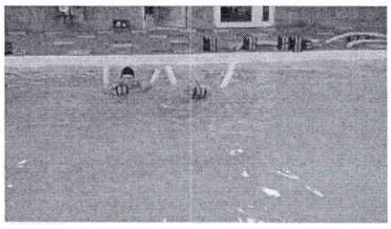
4. SE DEBERÁ TENER UN BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS CON MATERIAL PARA CURACIONES

En las instalaciones de la piscina del Centro Renacer se encuentra ubicado un botiquín con material para curaciones, el cual está en un lugar visible y de fácil acceso



5. CONSERVAR LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Todas las áreas de acceso a la piscina después de la verificación cumplen con los estándares de higiene, limpieza y desinfección.
El uso de la zona de la piscina es libre de barreras, no existiendo barreras para la entrada y salida de los usuarios de forma razonable y segura.

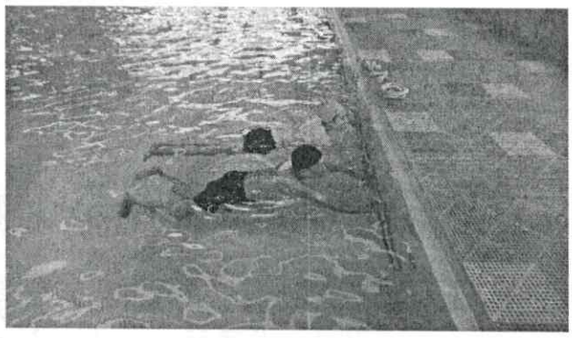




6. GARANTIZAR QUE LOS PROFESIONALES CUMPLAN CON LOS HORARIOS DE CRONOGRAMA ESTABLECIDO CON LA SUPERVISIÓN

Lunes adulto mayor: 26 de junio, 4,11,18,25 de julio, el lunes festivo fue reemplazado por el martes 4 de julio.
Viernes Discapacidad: 30 de junio, 7, 14 y 21 de julio.
Se aseguró los horarios establecidos para para la atención 8:00 am a 3:00 pm como esta definida en la programación de horarios.





7. EL CONTRATISTA DEBE GARANTIZAR EN CADA PROCESO DE HIDROTERAPIA EL PERSONAL PROFESIONAL OFERTADO.

Cada usuario recibe 60 minutos de atención individual y grupal, con la Fisioterapeuta Sandra Carolina Rodríguez, Licenciado en Educación Física Juan Carlos Pérez, y apoyo con el Fisioterapeuta Camilo Avellaneda, Alejandra Suárez Salvavidas, asegurando una atención de calidad y control y mantenimiento de la integridad de cada usuario.

Hoja de Vida

MARIA ALEJANDRA GARCIA SUAREZ
Kra 16B N° 19-08 sur
Soacha Cundinamarca
Cel: 3007216255



INFORMACION PERSONAL

LUGAR DE NACIMIENTO	BOGOTA
FECHA DE NACIMIENTO	DICIEMBRE 31 DE 1991
NUMERO DE CEDULA	C.C. 1.136.883.757 DE BOGOTA
EDAD	30AÑOS
ESTADO CIVIL	SOLTERA

PERFIL

El principal factor clave que caracteriza mi desempeño laboral es la empatía, cordialidad y dinamismo; asistencia personalizada, el cumplimiento con mis deberes, responsable y con el optimismo de aprender y colaborar en la empresa con mis capacidades para desempeñarme cada día en mi campo de trabajo.
Como profesional de ciencias del deporte y la Educación Física me he desempeñado en diferentes labores en el ámbito deportivo completándome cada día como una persona integral ligando la realidad con un objetivo a mejorar la calidad de vida, basándome y teniendo como soporte profesional mi experiencia a nivel deportivo y representando al

SANDRA CAROLINA RODRIGUEZ RUIZ
FISIOTERAPEUTA ESPECIALISTA EN NEUROREHABILITACION
CERTIFICADA EN TERAPIA ACUATICA
CELULAR 3125449040



DATOS PERSONALES

Lugar y fecha de nacimiento	Bogota 24 de julio de 1979
Numero de identificación	52764222 de Bogota
Dirección	Carrera 51 No 167-50
Teléfono	3125449040

PERFIL PROFESIONAL

Fisioterapeuta especialista en Neurorehabilitación con énfasis en Terapia Acuática, con un alto sentido social y humano. Reflexiva, crítica, con capacidad de trabajo en equipo. Experiencia de 12 años en el área de Terapia Acuática en población pediátrica y adulta con discapacidad, autismo, trastornos del comportamiento y alteraciones en el neurodesarrollo.
Directora científica del programa de Hidrokinesis en la elaboración, diseño e implementación de actividades acuáticas desde un enfoque de diversidad y funcionalidad, articulando el desarrollo de

8. LOS PROFESIONALES QUE EJECUTAN EL CONTRATO DEBERÁN REALIZAR VALORACIONES A TODAS LAS PERSONAS QUE ASISTAN AL SERVICIO DE HIDROTERAPIA Y MENSUALMENTE PRESENTAR UN SEGUIMIENTO POR USUARIO.

Para la atención en hidroterapia se realizan valoraciones de ingreso a los usuarios nuevos que ingresan por primera vez al programa de hidroterapia y a los usuarios antiguos de discapacidad y adulto mayor se les realiza firma de consentimiento informado con el profesional fisioterapeuta Sandra Carolina Rodríguez

CONSENTIMIENTO INFORMADO	Versión 2.0	20/09/16 Página 1 de 1

Fecha: 26 Junio 23
Nombre del paciente: Ana Ligia Rodriguez
Edad: 90 años
Tipo y número de Documento de Identidad 41619173

Declaración del paciente y /o padre de familia

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente los propósitos de la Terapia Acuática, me han informado acerca de los posibles riesgos como: resfriados, neumonitis por hipersensibilidad, alergias a los componentes de mantenimiento de la piscina, riesgo de caídas, golpes, conjuntivitis, otitis, ingestión voluntaria de agua, intoxicación hídrica, hipotermia, dolor muscular, enfermedades infecto-contagiosas, convulsiones, eritemas y casos fortuitos.

Doy consentimiento para ser incluido dentro del programa de Terapia Acuática.

Firma del paciente y/ o acudiente, padre de familia — documento de identidad

Ana Ligia Rodriguez J — 41619173

FISIOTERAPEUTA Tatiana Cubillos Acevedo
con C.C 1.000.944.671 declaro haber facilitado al padre de familia toda la información acerca de la Terapia Acuática, y tener las precauciones necesarias para que la aplicación del tratamiento sea correcta.

Profesional responsable

CONSENTIMIENTO INFORMADO	Versión 2.0	20/09/16 Página 1 de 1

Fecha: 30 Junio 2023
Nombre del paciente: Luis Carlos Ramos
Edad: 90 años
Tipo y número de Documento de Identidad 20.981.834

Declaración del paciente y /o padre de familia

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente los propósitos de la Terapia Acuática, me han informado acerca de los posibles riesgos como: resfriados, neumonitis por hipersensibilidad, alergias a los componentes de mantenimiento de la piscina, riesgo de caídas, golpes, conjuntivitis, otitis, ingestión voluntaria de agua, intoxicación hídrica, hipotermia, dolor muscular, enfermedades infecto-contagiosas, convulsiones, eritemas y casos fortuitos.

Doy consentimiento para ser incluido dentro del programa de Terapia Acuática.

Firma del paciente y/ o acudiente, padre de familia — documento de identidad

Sandra Carolina Rodriguez — 52764222

FISIOTERAPEUTA Sandra Carolina Rodriguez
con C.C 52.764.222 declaro haber facilitado al padre de familia toda la información acerca de la Terapia Acuática, y tener las precauciones necesarias para que la aplicación del tratamiento sea correcta.

Profesional responsable

CONSENTIMIENTO INFORMADO	Versión 2.0	20/09/16 Página 1 de 1

Fecha: 26 Junio 23
Nombre del paciente: Maria Alicia Rodriguez
Edad: 68 años
Tipo y número de Documento de Identidad 35468816

Declaración del paciente y /o padre de familia

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente los propósitos de la Terapia Acuática, me han informado acerca de los posibles riesgos como: resfriados, neumonitis por hipersensibilidad, alergias a los componentes de mantenimiento de la piscina, riesgo de caídas, golpes, conjuntivitis, otitis, ingestión voluntaria de agua, intoxicación hídrica, hipotermia, dolor muscular, enfermedades infecto-contagiosas, convulsiones, eritemas y casos fortuitos.

Doy consentimiento para ser incluido dentro del programa de Terapia Acuática.

Firma del paciente y/ o acudiente, padre de familia — documento de identidad

35468816

FISIOTERAPEUTA Tatiana Cubillos Acevedo
con C.C 1.000.944.671 declaro haber facilitado al padre de familia toda la información acerca de la Terapia Acuática, y tener las precauciones necesarias para que la aplicación del tratamiento sea correcta.

Profesional responsable

9. SE DEBE GARANTIZAR LA ATENCIÓN CON PROFESIONALES IDÓNEOS PARA LA ATENCIÓN PERSONALIZADA A LAS PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA O QUE POR SU DISCAPACIDAD NO TENGAN AUTONOMÍA EN EL PROCESO.

Durante el desarrollo del proceso de atención en el servicio de terapia acuática se realizó intervención personalizada a usuarios con discapacidad que por su patología y características funcionales requieren de acompañamiento y supervisión permanente.





10. LOS PROFESIONALES DEBERÁN REALIZAR EL ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE DE LAS PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD DESDE EL MOMENTO QUE INGRESAN A LAS INSTALACIONES DE LA PISCINA HASTA SU SALIDA, GARANTIZANDO LA SEGURIDAD E INTEGRIDAD DE CADA UNA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE ESTÁN EN EL PROCESO DE HIDROTERAPIA.

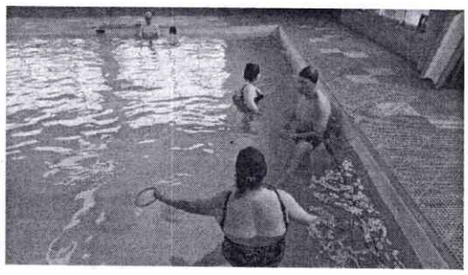
Durante el proceso de hidroterapia los usuarios con discapacidad ingresan a la piscina bajo supervisión del profesional garantizando su ingreso seguro a las instalaciones de la piscina.

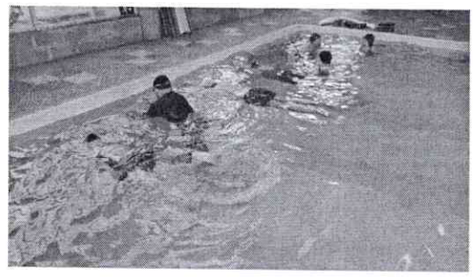




11. DURANTE EL PROCESO DE ATENCIÓN EN HIDROTERAPIA SE REALIZA PREVIA PROGRAMACIÓN DE LOS GRUPOS A TRABAJAR CON SUS HORARIOS ESPECÍFICOS LA CUAL SE COMPARTE A LA COORDINADORA DE DISCAPACIDAD PARA QUE LOS USUARIOS TENGAN SU DOTACIÓN LISTA PARA INGRESAR A LA SESIÓN DE TERAPIA ACUÁTICA.

Durante las sesiones de hidroterapia, los usuarios siempre realizan sus actividades bajo la supervisión de un especialista, enfocando cada proceso según las características y necesidades de cada persona durante 60 minutos





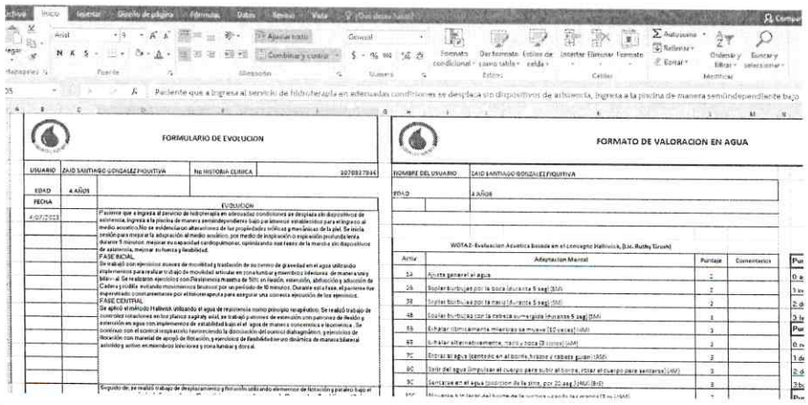
12. MANTENER INFORMADO AL SUPERVISOR SOBRE EL ESTADO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO, A FIN DE TOMAR LAS DECISIONES A QUE HUBIERE LUGAR.

Se mantiene informado al coordinador por medio de evidencia fotográfica las novedades presentadas en el servicio, como limpieza de la zona húmeda, baños, vestieres y calidad del agua de la piscina y funcionamiento de las bombas de agua.



13. PRESENTAR UN INFORME MENSUAL (EL ULTIMO DÍA DE CADA MES) EN EL QUE SE DETALLE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL Y AL CUAL SE ADOSE SOPORTES DE CUMPLIMIENTO DE LAS SESIONES REALIZADAS CON LOS BENEFICIARIOS, YA SEA A TRAVÉS DE LA SUSCRIPCIÓN DE PLANILLAS DE ASISTENCIA O CUALQUIER OTRO MEDIO PROBATORIO QUE LLEVE LA CERTEZA DE QUE EL SERVICIO SE PRESTO.

De acuerdo a la programación de atención de adulto mayor y discapacidad se realiza informe de ejecución mensual y seguimiento de atención dentro del corte correspondiente.



FORMULARIO DE EVOLUCION

USUARIO	ZAID SANTIAGO GONZALEZ FIQUITIVA	No HISTORIA CLINICA	1070827845
EDAD	4 AÑOS		
FECHA	EVOLUCION		
4/07/2023	Paciente que a ingresa al servicio de hidroterapia en adecuadas condiciones se desplaza sin dispositivos de asistencia, ingresa a la piscina de manera semindependiente bajo supervisión del terapeuta, se realizo ejercicios de movilidad articular en miembros superiores y miembros inferiores de manera activa y bilateral, se realizo ejercicio con Dissbanda Maestra de 50% en flexión, extensión, abducción y aducción de Codos y rodilla realizando movimiento bilateral por un periodo de 10 minutos. Durante esta fase, el paciente fue supervisado constantemente por el terapeuta para asegurar una correcta ejecución de los ejercicios. FASE CENTRAL Se aplicó el método Halliwick utilizando el agua de resistencia como principio terapéutico. Se realizó trabajo de control rotacional en los planos sagital, axial, se trabajó patrones de extensión con patrones de flexión y extensión en agua con implemento de estabilidad bajo el el agua de manera consciente e inconsciente. Se continuo con el control respiratorio fortaleciendo la disociación del control diafragmático, ejercicios de flotación con material de apoyo de flotación, y ejercicios de flexibilidad en uno dinámica de manera bilateral activida y activo en miembros superiores y cinco hundas y dos ut.		

FORMATO DE VALORACION EN AGUA

NOMBRE DEL USUARIO	ZAID SANTIAGO GONZALEZ FIQUITIVA
EDAD	4 Años

WOTAZ- Evaluación Acuatica basada en el concepto Halliwick, (Lic. Ruthy Erazo)

Ítem	Adaptacion Mental	Puntaje	Comentarios
1A	Ajuste general al agua	2	
2A	Resbalar/bajar por la barra (durante 5 seg) (3VA)	2	
3B	Tirarse boca arriba por la rampa (durante 5 seg) (3VA)	2	
4B	Caerse boca arriba con la cabeza sumergida (durante 5 seg) (3AA)	3	
5B	Sumergir completamente mientras se mueve (10 veces) (4AA)	3	
6D	Sumergir alternativamente, nariz y boca (3 veces) (4AA)	3	
7C	Sacar el agua (contenido en el balde, brazos y cabeza guian) (3AA)	3	
8C	Girar (el agua empuja el cuerpo para subir al borde, rotar el cuerpo para sentarse) (4AV)	3	
9C	Sentarse en el agua (posicion de la pirra, por 20 seg.) (4AA) (BH)	3	

14. EL PROPONENTE AL MOMENTO DE ELABORAR LA CUENTA DE COBRO O FACTURA ELECTRÓNICA O DOCUMENTO EQUIVALENTE AVALADO POR LA LEGISLACIÓN COLOMBIANA, DEBERÁ GARANTIZAR QUE COBRARA LOS SERVICIOS EFECTIVAMENTE PRESTADOS, POR LO QUE, SI BIEN DEBERÁ TENER UNA DISPONIBILIDAD PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE HASTA 10 USUARIOS PARA CADA HORA DE TRABAJO, EN CASO DE ASISTIR MENOS USUARIOS A LAS SESIONES PROGRAMADAS, DICHO RIESGO SERÁ ASUMIDO POR EL CONTRATISTA Y POR LO TANTO, SOLO FACTURARA LOS SERVICIOS PRESTADOS.

Se realiza factura electrónica luego de la aprobación de la reliquidación, donde se facturará los servicios prestados 100 usuarios adulto mayor y discapacidad atendidos en terapia acuática durante el mes de junio-julio

HIDROKINESIS SAS

KR 51 157 50 INT 11 AP 101

Bogotá, D.C.,Bogotá, Colombia

NIT 900607141 - 1
Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764061671099 del 11/07/2023 al 11/07/2024
Habilita numeración de:
FE-144 a FE-200
Régimen No responsable de IVA
Responsabilidad fiscal:
R-99-PN No Aplica - Otros

TARIFA 9.68 X MIL CÓDIGO 8562 OTRAS ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO

Factura Electronica de Venta No. FE148
Fecha de emisión: 15/06/2023 07:44:44 PM
Fecha de validación DIAN: 15/06/2023 07:53:23 PM
Fecha de vencimiento: 25/06/2023
Plazo (Días): 10
Código de Moneda COP
Tasa de Cambio
Orden de Compra
Remisión
Pedido
Asesor Sandra Carolina Rodriguez
Aviso de Recibo

Cliente: MUNICIPIO DE COTA
NIT 899999705 - 3
Dirección: CARRERA 4 # 12 - 63
Codigo Cliente 17
Teléfono: 8013131600
Dirección Despacho:
Contacto:
Ciudad: Cota
Departamento: Cundinamarca
País: Colombia

Item	Referencia	Descripción	Cant.	Unidad de Medida	Precio Unitario	Cargos y Descuentos	Impuestos	Rtr Ftr	Valor Total
1	CA001	SERVICIOS PRESTADOS DE HIDROTERAPIA BAJO EL CONTRATO SUSCRITO SSG 1046 DE 2023 CORRESPONDIENTE AL CORTE DEL 26 DE JUNIO AL 26 DE JULIO DE 2023	1.00	unidad	COP 17.199.150.00	COP 0.00			COP 17.199.150.00

KELLY JOHANNA FLECHAS PARRA
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA: DISCAPACIDAD	LUGAR: PISCINA CENTRO RENACER	ACTIVIDAD: TERAPIA ACUATICA

N°	NOMBRE COMPLETO	RESPONSABLE	Sandra Carolina Rodriguez						ID			52764222					CORTE: 26-06-2023 al 30-06-2023
		SEMANA	26	29	30	4	6	7	10	13	14	17	21	24	27	28	
		DOCUMENTO	L	J	V	M	J	V	L	J	V	L	V	L	J	V	FIRMA
1	ALISON VANHARTEN	1.023.085.603															
2	ALVARO HERNAN CASTILLO	80.664.244															
3	ANA SOFIA CASTILLO ARENAS	1.220.221.918															
4	ANA VARGAS	41.384.204															
5	ANA VICTORIA GALAN VARGAS	201.051.209															
6	ANA RAMIREZ	28.864.664															
7	ANDREA TIBASOSA	1.070.918.804											✓	✓			• Angela Andrea Tibasosa
8	ANDRES FELIPE MARTINEZ MUÑOZ	1.033.113.107															
9	ANGELICA ORTIZ	20.456.060															
10	[illegible] ALICIA CORREA												✓				• [illegible]
11	[illegible] ANTONELLA FLOREZ RAMIREZ	1.243.759.348							✓			✓	✓	✓			•
12	[illegible] EL GUERRERO	1.070.928.292									✓						•
13	BLANCA MARTINEZ	52.111.500															
14	CARLOS TRIVIÑO	80.665.885											✓				• [illegible]
15	CAROLINA MARTIGO	1.072.642.016															
16	CARMENZA BELTRAN MORENO	35.200.285															
17	CLARA MAPLENI MOLINA MENDEZ	20.937.661															
18	CLARA OLINDA SIERRA BUITRAGO	20.454.202							✓			✓	✓	✓			Clara Olinda Sierra B.
19	CLAUDIA GIOMARA ROZO MELO	52.432.691										✓					
20	CLAUDIA HUERTAS	52.770.599										✓					Claudia Huertas

(5

PROGRAMA: DISCAPACIDAD		LUGAR: PISCINA CENTRO RENACER									ACTIVIDAD: TERAPIA ACUATICA					
N°	NOMBRE COMPLETO	RESPONSABLE	Sandra Carolina Rodriguez						ID			52764222					CORTE: 26-06-2023 al 30-06-2023
		SEMANA	26	29	30	4	6	7	10	13	14	17	21	24	27	28	
		DOCUMENTO	L	J	V	M	J	V	L	J	V	L	V	L	J	V	FIRMA
21	CLAUDIA OCAMPO	43.425.561															
22	CRISTIAN DAVID CASTRO BURGOS	1.070.922.390												✓			ALBANAC.
23	DAMIAN BERMUDEZ																
24	DANIEL ENRIQUE RODRGUEZ CANNO	80.665.004											✓				
25	DYLAN MARTINEZ																
26	DORA ELSI ATUESTA	20.952.920															
27	EMANUEL CUBIDES ARIAS	1.130.384.829															
28	EMANUEL DEL PRADO												✓				• LEIDY OLAYA
29	FRANCISCO SANCHEZ ACOSTA	79.186.488															
30	GUSTAVO ADOLFO MORENO	14.701.600															
31	HAROL STID OSORIO	107.095.255															
32	HIMY ENRIQUE HEREDIA	107.095.255															
33	IAN MATEO MORALES	1.034.579.463															
34	JENNY COSTANZA BONILLA	20.401.059															
35	JESUS DAVID GUERRERO CALDERON	170.922.651															• LEIDY OLAYA
36	JESUS DAVID TIBAQUICHA GONZALES	1.130.384.251											✓				•
37	JHOAN MURCIA	1.070.923.628															
38	JHON ALEXANDER CASTAÑEDA MOLINA	1.070.917.128	✓					✓	✓				✓				
39	JOAQUIN SORIANO MONTENEGRO	115.229	✓					✓				✓	✓				• Me voy a suelo que es
40	JOSE MANUEL CVALLE	1.070.925.192															

40

PROGRAMA: DISCAPACIDAD	LUGAR: PISCINA CENTRO RENACER	ACTIVIDAD: TERAPIA ACUATICA

N°	NOMBRE COMPLETO	RESPONSABLE	Sandra Carolina Rodriguez						ID			52754222					CORTE: 26-06-2023 al 30-06-2023
		SEMANA	26	29	30	4	6	7	10	13	14	17	21	24	27	28	
		DOCUMENTO	J	J	V	M	J	V	L	J	V	L	V	L	J	V	FIRMA
41	JOSE MAURICIO CASTILLO GARCIA	2.988.376											✓				• Jose Castillo
42	JOSEFINA AMAYA DE MUÑOZ	20.454.509															
43	JUAN CARLOS DURAN	1.070.917.249											✓				• Jose Castillo
44	JUAN DAVID PINEDA		✓										✓				• Jose Castillo
45	JULIAN ESTEBAN SOLORZA PRIETO	80.191.405	✓										✓				• Julian Solorza
46	JULIO ENRIQUE ACERO MATIZ	17.137.627															
47	JULIO GALAN																
48	LAURA GISED LOPEZ CARDENAS	1.031.838.092	✓														• Laura Gised
49	LIZETH MARCELA TAUTA MELO	1.003.564.999	✓														• Alexandra Melo.
50	LIZETH ZAMBRANO	1.070.920.015															
51	LUCIANA VELEZ	1.070.928.405															
52	MANUEL CASTRO																• Jose Castillo
53	MANUELA CANDELARIA	1.014.878.226	✓														Autorizada $
54	MARGARITA MELO DE ROZO	41.739.063															
55	MARIA DE JESUS PINEDA	23.962.079															
56	MARIA DE JESUS SORIANO SORIANO	20.741.973															
57	MARIA ERNESIA FIQUITIVA DE GARCIA	20.454.118									✓						
58	MARIA ISABEL SANTOS BELLO	20.455.201	✓														Maria Isabel Santos
59	MARIA HORTENSIA RODRIGUEZ CASTAÑE	20.443.729															
60	MARIA SALOME BERRIO	107.270.033															

✓ Zaid. Santiago Gonzalez Fiquitiva 1070922996 ✓ ✓

PROGRAMA: DISCAPACIDAD	LUGAR: PISCINA CENTRO RENACER	ACTIVIDAD: TERAPIA ACUATICA

Nº	NOMBRE COMPLETO	RESPONSABLE	Sandra Carolina Rodriguez						ID			52764222					CORTE: 26-06-2023 al 30-06-2023
		SEMANA	26	29	30	4	6	7	10	13	14	17	21	24	27	28	
		DOCUMENTO	L	J	V	M	J	V	L	J	V	L	V	L	J	V	FIRMA
61	MARTHA BALCERO	20.454.304															
62	MARTHA GARCIA	35.477.716															
63	MARITZA AVILA	20.714.792															
64	MIREYA CARRILLO																
65	NELLY ALEXANDRA BECERRA CASTILLO	1.070.919.125												✓			• Nelly Alexandra
66	NIKOLE AMAYA JIMENEZ	1.031.823.231											✓				• Nikole Tatiana.
67	NIJHIRETH MOJICA	53.039.659										✓					• Nijhireth Mojica R.
69	OFELIA LINAREZ	20.455.179															
59	OMAR SANTIAGO ACOSTA	1.141.115.160											✓				Omar Martinez
70	OSCAR COCA	1.070.924.696											✓	✓			• Jhs Acos
71	ORLANDOS CONTRERAS	209.257															
72	ROSA CECILIA VARGAS DE DUARTE	23.267.759															
73	ROSA MERCEDES VARGAS	28.011.048															
74	ROBYSMAR BETSABETH	1233918547												✓	10 ✓		Yoymary
75	SARA MATRICIA MARTINEZ HERNANDEZ	1.070.920.669											✓	✓			• SARA M
76	SARAHY MICHELLY CASTELLANOS	1.028.700.402									✓						•
77	YENNI CARO SAAVEDRA	52.730.241												✓			• Yeiny Colans
78	WILLIAM MENDIVELSO MARTINEZ	79.838.499											✓				• Yeiny Colans
79	Jose Molano													✓			Yeiny Colans
80	Juan Sebastian Cristancho												✓	✓			• Yeiny Colans

81 Julian Salvador Menjura 1031820940 • Zaid Santiago Gonzales 1070927996. • Zaid S. Gonzalez F. • Jeanvargas.

82: Angel Damian Castellanos 1033122851 •

83: Liam Mateo Morales Arevalo 1034579463.

PROGRAMA: DISCAPACIDAD | LUGAR: PISCINA CENTRO RENACER | ACTIVIDAD: TERAPIA ACUATICA

N°	NOMBRE COMPLETO	RESPONSABLE	Sandra Carolina Rodriguez						ID			52764222					CORTE: 26-06-2023 al 30-06-2023
		SEMANA	26	29	30	4	6	7	10	13	14	17	21	24	27	28	
		DOCUMENTO	L	J	V	M	J	V	L	J	V.	L	V	L	J	V	FIRMA
81	Oscar damian.	1070923132	✓														Margarita Rojas
82	Esteban Montaño	1072701136	✓								✓						
83	Elciario Barbosa	2988129.	✓					✓			✓	✓					
84	Florinda castro	20910930															Florinda castro
85	Sarahy Castellanos	1028700402				✓			✓			✓					
86	Angel Damian Castellanos	1033122851				✓			✓			✓					
87	Rosa Ines Fiduciva cano	20955876															Rosa Inés Fiduciva
88	William Fuentes	10181047	✓														
89	Julio Vargas.	1057A63858	✓						✓			✓					
90	Jeronimo Rozo Garcia	1070927800	✓						✓			✓					
✓	Angela Aguilar Rueda	1055246909									✓						Blanca Lilia Fuentes
✓	Maria Angelica Ortiz Q	20456060										✓					
	Luz Mery Pedraza												✓				Leidy Celis
	Luis carlos Tibaquicha												✓				Leidy Celis
✓	Mary Luz Linarez	20455758															Mary Luz Linarez A.
✓	Frankuemiller Miranda	93289131															
✓	Samantha Gonzalez Fiduciva	1010928445															
✓	NYDIA Duran Forero	52397308													✓	✓	

PROGRAMA: DISCAPACIDAD	LUGAR: PISCINA CENTRO RENACER	ACTIVIDAD: TERAPIA ACUATICA

N°	NOMBRE COMPLETO	RESPONSABLE	Sandra Carolina Rodriguez						ID			52764222					CORTE: 26-06-2023 al 30-06-2023
		SEMANA	26	29	30	4	6	7	10	13	14	17	21	24	27	28	
		DOCUMENTO	L	J	V	M	J	V	L	J	V	L	V	L	J	V	FIRMA
81	Ana Isabel Lopez	20538835							✓			✓					
82	Nohora Leon	41749235							✓			✓		✓			
83	Samuel Jerez Soto	1074960904												✓			
84																	
85																	
86																	
87																	
88																	
89																	
90																	

PROGRAMA. ADULTO MAYOR	LUGAR: PISCINA CENTRO RENACER	ACTIVIDAD: TERAPIA ACUATICA

N°	NOMBRE COMPLETO	RESPONSABLE	Sandra Carolina Rodriguez						ID			52764222					CORTE: 26-06-2023 al 30-06-2023
		SEMANA	26	29	30	4	6	7	10	13	14	17	21	24	27	28	
		DOCUMENTO	J	J	V	M	J	V	L	J	V	L	V	L	J	V	FIRMA
1	ALBA BALCERO MARTINEZ	20.454.456															
2	ALBA MERY CANO TRIVIÑO	20.454.181															
3	ALICIA MORALES	41.357.553															
4	ALICIA RODRIGUEZ	35.468.816	✓						✓			✓	✓	✓			
5	ALEXANDRA ARIAS	1.000.950.608															
6	ANA FLAXIA ORTIZ	23.366.234															
7	ANA ISABEL MURCIA FLORIAN	20.454.627															
8	ANA LIGIA RODRIGUEZ LOPEZ	41.619.173	✓						✓			✓					Ana Ligia R.
9	ANA RUFINA SORIANO	51.661.749				✓			✓			✓		✓			
10	APOLONIA MESA	37.821.043															
11	AZUCENA CALDERON MORALES	20.939.628															
12	BERTA ALICIA RODRIGUEZ	41.482.816															
13	BLANCA CECILIA PAEZ DIAZ	20.685.943															
14	BLANCA GRANADOS	28.879.801	✓						✓			✓		✓			Blanca Granados
15	BLANCA STELLA ALZA LEAL	20.993.725							✓					✓	✓		
16	CLARA INES CANO	41.502.096															
17	DORIS ANA GARZON JIMENEZ	35.497.411							✓			✓					Doris Ana Garzón ✓
18	ELIZABETH LOZANO CAHRRY	41.519.393															
19	ELSA MERCEDES PAEZ CENDALES	51.705.269	✓						✓			✓		✓			Elsa M. Páez
20	ENELIA ANACONA ARCOS	41.470.077												✓			Enelia Anacona

PROGRAMA: ADULTO MAYOR		LUGAR: PISCINA CENTRO RENACER													ACTIVIDAD: TERAPIA ACUATICA
N°	NOMBRE COMPLETO	RESPONSABLE	Sandra Carolina Rodriguez						ID			52764222				CORTE: 26-06-2023 al 30-06-2023
		SEMANA	26	29	30	4	6	7	10	13	14	17	21	24	27	28	
		DOCUMENTO	L	J	V	M	J	V	L	J	V	L	V	L	J	V	FIRMA
21	ESTER GUTARRERO DE CANO	20.454.163															
22	FLOR ALBA GUERRERO	35.514.356															
23	GLADYS RIAÑO SUSPES	35.495.910															
24	GLORIA MARIA SUAREZ	20.454.355															
25	FLOR MARINA AGUDELO	35.497.839															
✓ 26	GRACIELA ANOCONA ARCOS	36.271.095	✓			✓			✓								Gisela Procesa
27	GONZALO CANTILLO	7.205.865															
28	JORGE GERARDO CANO SILVA	17.146.915															
29	JULIO ERNESTO AVENDAÑO	17.025.551															
30	LEOPOLDO CARRION ROZO	17.104.894															
31	LUIS ANTONIO DIAZ SALAMANCA	17.184.588															
✓ 32	LUIS MARTINEZ	17.066.710						✓	✓			✓	✓				Jotin Martinez
✓ 33	LUCILA GOMEZ	20.951.854	✓			✓			✓			✓					Lucila Gomez Herrera
34	LUZ MARINA QUIJANO	20.619.227															
35	LUZ STELLA BUSTOS	20.454.485															
36	LUZ DARY MALAGON	39.735.886															
37	MARIA ALEJANDRA GONZALEZ	1.070.925.658															
38	MARIA ANTONIA VIGOYA	51.550.200															
39	MARIA AURORA VANEGA DE TELLEZ	41.393.444															
40	MARIA DE JESUS ROMERO	24.211.632															
✓	Maria Enriqueta Chavez	20'455.715						✓			✓	✓	✓	✓			Maria Chavez

| | | | | | | | | | | | | | | |

PROGRAMA: ADULTO MAYOR	LUGAR: PISCINA CENTRO RENACER	ACTIVIDAD: TERAPIA ACUATICA

N°	NOMBRE COMPLETO	RESPONSABLE	Sandra Carolina Rodriguez						ID			52764222					CORTE: 26-06-2023 al 30-06-2023
		SEMANA	26	29	30	4	6	7	10	13	14	17	21	24	27	28	
		DOCUMENTO	L	J	V	M	J	V	L	J	V	L	V	L	J	V	FIRMA
61	CTOR CLAVIJO	17.123.401										✓		✓			Victor M. Clavijo B
62	VIRGINIA CANTOR CANO	20.454.263	✓						✓		✓			✓			
63	VIRGINIA GONZALEZ SANCHEZ	41.352.073	✓														Judith Galan
64	Maria Judith Galan	51572043															
65	Clara Marleny Molina	20937661.	✓						✓		✓	✓		✓			
66	Maria Enelia Anacona	41470077	✓						✓								
67	Martha Cecilia Morea	41707222	✓											✓			
68	Francelina Sotelo	41722698	✓											.			Francelina Sotelo
69	Aura Jaqueline Casas	46676835	✓														Discapacidad
70	Asly																
71	Claudia Giomara Rozo	52432691	✓														Discapacidad
72	Margarita Melo de Rozo	41739063	✓					✓	✓		✓			✓			MARGARITA MELO DE ROZO
73	Sandra Lucia Arubla	20455316.							✓					✓			Sandra Lucia A.
74	Maria Fanny Figuitiva	20454773						✓									
75	Oslando Cordoba Hurtado	209257							✓		.	✓		✓			
76	Jaime Orozco							✓			✓	✓		✓			
77	Maria de Jesus Mateus	458208							✓		✓	✓		✓			
78	Mercede Jaloa	35472237							✓		✓	✓		✓			
79	Blanca Cecilia Garcia	51379090							✓					✓			
80	Esther Tania Acevedo	20.454.477							✓			✓		✓			

PROGRAMA: ADULTO MAYOR | LUGAR: PISCINA CENTRO RENACER | ACTIVIDAD: TERAPIA ACUATICA

N°	NOMBRE COMPLETO	RESPONSABLE	Sandra Carolina Rodriguez						ID			52764222					CORTE: 26-06-2023 al 30-06-2023
		SEMANA	26	29	30	4	6	7	10	13	14	17	21	24	27	28	
		DOCUMENTO	L	J	V	M	J	V	L	J	V	L	V	L	J	V	FIRMA
61	Julio Antonio Cantor C.	19932750														—	
62	Eudoro Vargas	209135											V	V		—	
63	MARIA Helena cordoba	39595674														—	
64	Nancy castro	20456216														—	Nancy Castro
65																	
66																	
67																	
68																	
69																	
70																	
71																	
72																	
73																	
74																	
75																	
76																	
77																	
78																	
79																	
80																	

38 adultos

36 adultos con firma de asistencia y consentimientos.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **52.764.222**

RODRIGUEZ RUIZ

APELLIDOS

SANDRA CAROLINA

NOMBRES

Carolina Rodriguez

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **24-JUL-1979**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

08-OCT-1997 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

A-1500150-01262437-F-0052764222-20211103 **0075986009A 1** 8502582321

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL