Gestion social

- Porcentaje ejecucion Pag 3
- Pág 2 - Fecha inicio
- Certificado pago seguridad social
- El valor en SECOP II debe ser $76.854.690 hay $6.854.690 mas

VILLAVICENCIO

Proceso Gestión de la Contratación
FORMATO ÚNICO PARA RECONOCIMIENTO Y PAGO DE CUENTAS

PN° de orden de compra o contrato:	3292	VIGENCIA:		SECOP I		SECOP II		TVEC	
Contratista:	SAN JOSE					Identificación	822000860-		
Tipo de pago:	Anticipo		Parcial	X	Final				
Número de pago:	1		Periodo de Pago:	Del	2-NO-2023	Al	1-DIC-202		

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Financiera/ SECOP II	Contratación/ SIA
Documentos generales para trámite cuentas de cobro			
1	Certificado de Cumplimiento de Requisitos para Pago Supervisor-**Formato 1010-F-GCT-157 (aplica para todos los contratos con excepción de los de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión)**		N/A
2	Cuenta de Cobro Formato **1652-F-GCO-13 o Factura Electrónica (Según responsabilidades Tributarias RUT)**		
3	Certificación Bancaria **(Todos los pagos incluido anticipos)**		N/A
4	Copia Registro Presupuestal **(Todos los pagos incluido anticipos)**		N/A
5	Copia Contrato (Primer Pago) / Adiciones / Modificaciones / Prorrogas)		N/A
6	Fotocopia de la aprobación de pólizas (**Anticipos, Primer pago o modificaciones)**	N/A	
7	Acta de Inicio **(Anticipos o Primer pago)**		N/A
8	Informe de Supervisor o Interventor: • Para cuentas de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión, utilizar formato único: **1010-F-GCT-151** • Para cuentas de contratos de obra e interventoría, utilizar los formatos: **1010-F-GCT-69 / 1010-F-GCT-21** • Para cuentas de órdenes de compra de TVEC, utilizar el formato: **1010-F-GCT-142** • Para cuentas de contratos diferentes a los anteriores utilizar el formato: **1010-F-GCT-22**		
9	Informe del contratista (adjuntar soportes de ejecución de acuerdo a las actividades establecidas en el contrato) • Para cuentas de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión está incluido en formato único: **1010-F-GCT-151** • Para contratos diferentes a prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión, deberá realizarse en formatos propios del contratista.	N/A	
10	Certificado de cámara de comercio con fecha de expedición no mayor a 30 días, para cuentas con liquidación (Cuando aplique)	N/A	
11	Acta de Terminación **(Ultimo Pago para todos los contratos)**		
12	Acta de Liquidación **(Ultimo Pago con excepción contrato para prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión)**		
13	Soporte paz y salvo Seguridad Social y parafiscales: • **Persona Natural:** Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC **(Verificar Validación en SECOP II)** • **Trabajadores independientes por cuenta propia o con contrato diferente a prestación de servicios:** Esquema de presunción de costos, de acuerdo a lo establecido por el ministerio de salud y protección social y la UGPP. • **Persona Jurídica:** Certificado con firma original, expedido por el representante legal y/o revisor fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a seguridad social y parafiscales durante los últimos 6 meses, anexando tarjeta profesional, cédula de ciudadanía y antecedentes de la profesión vigentes del revisor fiscal (Ley 789 de 2002 Art. 50, Ley 828 de 2005 Art. 1, Ley 1150 de 2007 Art. 32.		
14	Copia del RUT **(Generación de impresión menor a 30 días)**		N/A
15	Declaración de pertenencia a cédula fiscal (Declarante o no de Renta) **-Formato 1652-F-GCO-11 (Personas naturales)**		
16	Certificado de dependencia económica **(Formato 1652-F-GCO-14) (Personas naturales)**		
17	Certificado de distribución de recursos **Formato 1010-F-GCT-113 (aplica para contratos con RP con diferentes fuentes de financiación)**		
18	Formato evaluaciòn del desempeño de proveedores Formato: **1010-F-GCT-30 (Ultimo pago todos los contratos)**	N/A	

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Financiera/ SECOP II	Contratación/ SIA
Documentos adicionales a los generales, para cuentas de cobro de Anticipos			
19	Designación de supervisión o copia del acta inicio del contrato de interventoría		
20	Acta de plan de inversión y manejo anticipo-formato 1010-F-GCT-102		
21	Reprogramación ajustada a fecha de acta de inicio	N/A	
22	Copia contrato encargo fiduciario y certificación constitución encargo fiduciario (Si aplica)		
Documentos adicionales cuentas de cobro Contratos de Suministro,Compraventa de Bienes Inmuebles y Muebles			
23	Entrada de Almacén Municipal		
24	Acta de recibo de suministro 1010-F-GCT-32 **(contrato de Suministro, Compraventa de Bienes Inmuebles/Muebles)**	N/A	
Documentos adicionales a los generales, para cuentas de parciales de obra e interventoría			
25	Acta anexa de pago parcial para contratos de obra, interventoría y suministro (1010-F-GCT-109)		
26	Acta de pago parcial (1010-F-GCT-81) (obra)		
27	Acta de pago parcial (1010-F-GCT-108) (interventoría)		
28	Memoria de cálculo (1010-F-GCT-70)	N/A	
29	Registro fotográfico (1010-F-GCT-71)	N/A	
30	Planos firmados por las partes	N/A	

Nota 1	El contratista debe escanear y cargar la documentación relacionada en la columna "Financiera/SECOP II", en la plataforma SECOP II, modulo Ejecución del Contrato - Plan de pagos y verificar estado "enviado a entidad estatal".
Nota 2	El contratista debe escanear y enviar al email siaobserva@villavicencio.gov.co la documentación relacionada en la columna "Contratación/SIA". Cada documento no debe superar 4000 KB de peso. Cada documento debe estar identificado en mayúscula, así: Número del contrato – vigencia – nombre del archivo Ejemplo 1: 1079-2023 CUENTA DE COBRO Ejemplo 2: 1079-2023 ACTA TERMINACIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR
Nota 3	Para los contratos de TVEC, el contratista debe escanear y enviar al email tiendavirtualdelestadocontratacion@villavicencio.gov.co el informe del supervisor en todos los pagos; cuando sea el pago final deberá adicionalmente enviar escaneada el acta de terminación.
Nota 4	El supervisor debe cargar a la SECOP II módulo "Ejecución del contrato -Documentos de Ejecución del Contrato, el respectivo informe de supervisor
Nota 5	El sello "VoBo" Contabilidad aplica solo para el paquete que se radica en la Secretaría de Hacienda

VoBo SIA Observa	VoBo Contratación	VoBo Archivo	VoBo Contabilidad
VERIFICADO SIA OBSERVA FECHA: 19/12/2023 30397	ALCALDÍA DE VILLAVICENCIO GESTIÓN CONTRATACIÓN RECIBIDO FECHA: 19 DIC 2023 30391	ARCHIVADO FECHA: 19/12/23	ALCALDÍA DE VILLAVICENCIO SECRETARÍA DE HACIENDA - DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD RECIBIDO FECHA: 19 DIC 2023 Recibido por: IPDRA Radicado No. 19688 No. Folios

Municipio de Villavicencio

Proceso Gestión de la Contratación
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS PARA PAGO - SUPERVISOR

Villavicencio, 12 de Diciembre de 2023

EL SUPERVISOR DESIGNADO

De acuerdo con las facultades otorgadas en la Resolución No. 067 del 16 de mayo de 2022, modificada por la Resolución 1010-67.20/254 de 2022 del 26 de diciembre de 2022, en especial lo contenido en su artículo noveno, se certifica:

Con ocasión al informe y sus anexos se certifica que este ha cumplido con el objeto contractual, y en consecuencia, se autoriza el pago del respectivo periodo. Adicionalmente se verificó que los documentos allegados corresponden con los requisitos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión, cumpliendo con los trámites para que la secretaria de Hacienda adelante las acciones pertinentes para expedir la orden de pago del siguiente contrato y periodo de ejecución:

CONTRATO No.	CONVENIO DE ASOCIACION No.3292 DE 2023
CLASE DE CONTRATO	CONVENIO DE ASOCIACION
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ASOCIACION HOGAR GERIATRICO SAN JOSE
NOMBRE DEL INTERVENTOR/SUPERVISOR	**MARIA PAULA GARCIA GONZALEZ**
PERÍODO 1	DEL 2/11/2023 AL 1/12/2023
PAGO RESPECTIVO	$76.854.690

MARIA PAULA GARCIA GONZALEZ
Directora Grupos de Especial Protección

Revisó de Forma y Proyectó: María García

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 5def67be85f28cdcd941aa8c4d97e3735cd1ec3415d81d07d2b6ef7676b493f8a6273439fdeead7465141211fb39e352

Número de Factura: FE-36
Fecha de Emisión: 14/12/2023
Fecha de Vencimiento: 01/01/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

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

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ASOCIACION HOGAR GERIATRICO SAN JOSE
Nombre Comercial: ASOCIACION HOGAR GERIATRICO SAN JOSE
Nit del Emisor: 822000860
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 4792

País: Colombia
Departamento: Meta
Municipio / Ciudad: Villavicencio
Dirección: KM 3 VIA ACACIAS VEREDA LA UNION PD EL YARI
Teléfono / Móvil: 3168218389
Correo: alejagonzalezz980413@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: ALCALDÍA DE VILLAVICENCIO / ALCALDÍA DE VILLAVIENCIO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 892099324
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Meta
Municipio / Ciudad: Villavicencio
Dirección: Cl. 40 #33 - 64
Teléfono / Móvil: 671 58 59
Correo: alcaldia@villavicencio.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1		Primer pago parcial del convenio de asociación 3292 del 2023 comprendido entre el 02 de noviembre al 01 de diciembre de 2023	94	1,00	$ 76.854.690,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 76.854.690,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Certificación Bancaria

Bancolombia

Villavicencio, 11 de Abril de 2023.

Señor

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ASOCIACION HOGAR GERIATRICO SAN JOSE identificado(a) con NIT No. 822000860 a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	Número Producto	Fecha Apertura (aaaa/mm/dd)	Estado
CUENTA AHORROS PERSONA JURIDICA	63280803040	2003/06/18	A ACTIVA

Atentamente,

Claudia María Posada Álvarez

Gerente Transformación de Sucursales

* **Importante:** Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local (575) 361 88 88 - Cali - Local (57-2) 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

Villavicencio,12 de diciembre de 2023

Señores

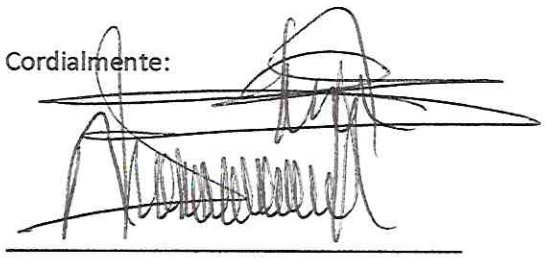
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

Ley 1150 de 2008, articulo 23 inciso 2

Yo MERLY ALEJANDRA GONZALEZ TOVAR identificada con cedula de ciudadanía N° 1121953410 de Villavicencio, en calidad de representante legal de la ASOCIACION HOGAR GERIATRICO SAN JOSE con nit 822000860-1, ha cumplido durante los últimos 6 meses anteriores a la fecha de la presente certificación, con los pagos de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales, y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados a contrato de trabajo, por lo que declaro se encuentra a PAZ Y SALVO con las empresas promotoras de salud EPS, los fondos de pensiones y las administradoras de riesgos profesionales ARL, la caja de compensación familiar ,el instituto de bienestar familiar ICBF y el servicio de aprendizaje SENA.

Agradezco la atención brindada.

Cordialmente:



MERLY ALEJANDRA GONZALEZ

REPRESENTANTE LEGAL

CC 1121953410

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

NIT. 892099324-3

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 6935

Vigencia: 2.023 **Fecha de Compromiso:** 25 de octubre de 2023

Beneficiario ASOCIACION HOGAR GERIATRICO SAN JOSE **Nit:** 822000860 - 1

No. C.D.P. : 4715 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 14 de agosto de 2023 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Convenio

Convenio: 3292 **Fecha:**25/10/2023 **Vence:** 31/12/2023

Objeto: AUNAR ESFUERZOS, RECURSOS Y EXPERIENCIA PARA BRINDAR ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES EN ESTADO DE VULNERABILIDAD EN CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

Cto.Utilidad : SECRETARÍA DE GESTION SOCIAL Y PARTICIPACION CIUDADANA

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión 401 - 2 - 3.41.04.1500.001 - 02	BPIN 2020500010083 Implementación de centro de atención integral para el adulto mayor en el municipio de Villavicencio, meta. Recurso Propio-Libre Destinación Recursos Propios **Clasificadores** 41044104002-63290-2020500010083-210150001 -1.2.1.0.00-16.0-0-0 201.934.144,00	201.934.144,00
	Total Compromisos	$201.934.144,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Noviembre	$100.967.072,00
Diciembre	100.967.072,00
Valor Total Prog.	$201.934.144,00

LINA MARIA VALLEJO
Directora de Presupuesto

Elaboró: CVELEZ

CONVENIO DE ASOCIACIÓN	:	No 3292 de 2023
MUNICIPIO	:	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
CORPORACION	:	ASOCIACION HOGAR GERIATRICO SAN JOSE
NIT	:	822000860-1
OBJETO	:	"AUNAR ESFUERZOS, RECURSOS Y EXPERIENCIA PARA BRINDAR ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES EN ESTADO DE VULNERABILIDAD EN CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO".
VALOR Y APORTES DEL CONVENIO	:	**DOSCIENTOS TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA Y UN PESOS CON SETENTA Y NUEVE CENTAVOS MONEDA CTE (231.551.151,79),** De lo cual el aporte del municipio será de **DOSCIENTOS UN MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS MONEDA CTE (201.934.144),** y el aporte de la Asociación Hogar Geriátrico San José de **VEINTINUEVE MILLONES SEISCIENTOS DIECISIETE MIL SIETE PESOS CON SETENTA Y NUEVE CENTAVOS MONEDA CORRIENTE ($29.617.007,79).**
LUGAR DE SUSCRIPCIÓN	:	VILLAVICENCIO – META
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	:	25 OCT 2023

Entre los suscritos a saber **MARILEXANDRA AMAYA MARTINEZ**, identificada con cédula de ciudadanía número 40.421.371 expedida en San Martin (Meta), quien actúa en nombre y representación del **MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO (META)**, en su carácter de JEFE DE OFICINA DE CONTRATACIÓN, nombrada mediante Decreto 1000-24/238 del 3 de mayo de 2023 y Acta de Posesión No. 1100 04.82/176 del 3 de mayo de 2023, delegada para contratar de conformidad con la Resolución No. 06 del 16 de mayo de 2022, quien para los efectos del presente contrato se llamará **EL MUNICIPIO**, por una parte, y por la otra **ASOCIACION HOGAR GERIATRICO SAN JOSE** identificado con NIT 822000860-1 persona jurídica sin ánimo de lucro, representada legalmente por **MERLY ALEJANDRA GONZALEZ TOVAR** identificada con **CC 1.121.953.410** de Villavicencio-Meta, quien para efectos del presente convenio se denominará **LA ASOCIACION**, quien manifiesta bajo la gravedad de juramento que no se encuentra incursa en causal de alguna inhabilidad o de incompatibilidad para contratar, hemos convenido celebrar el presente **CONVENIO DE ASOCIACION**, que se regirá por las cláusulas que adelante se expresan, previas las siguientes consideraciones: **1.** Que, el Jefe de la Oficina de Contratación certifica que para el proceso de contratación cuyo objeto es "AUNAR ESFUERZOS RECURSOS Y EXPERIENCIA PARA BRINDAR ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES EN ESTADO DE VULNERABILIDAD EN CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO", se encuentra incluido dentro del Plan Anual de Adquisiciones Vigencia 2023. **2.** Que, la Secretaría de Gestión Social y Participación Ciudadana elaboró el análisis del sector para conocer el sector relacionado con el objeto del presente proceso. **3.** Que, la Secretaría de Gestión Social y Participación Ciudadana presentó estudio previo justificando: *"Con la consagración del Estado Social de Derecho en la Constitución Política de 1991, entre otros, principios se destaca el de la igualdad desde su*

aspecto formal como en su sentido material, esto es, no solo desde el aspecto de discriminación sino también desde la óptica de amparo a quienes por sus condiciones de especula vulnerabilidad no pueden recibir el mismo tratamiento como los niños, personas con condiciones de discapacidad y los adultos mayores. De manera específica, sobre las personas de la tercera edad, el articulo 46 de la Carta Magna dispone que el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. Así como, que el Estado garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia. Al respecto, la Corte Constitucional en sentencia C-177 de 2016, trae a colación la condición especial de los adultos mayores como Sujetos de Especial Protección que la Jurisprudencia les ha dado, de la siguiente manera: "son titulares de una especial protección por parte del Estado, cuando el perjuicio sufrido afecta la dignidad humana, la subsistencia en condiciones dignas, la salud, el mínimo vital, cuando surgen lazos de conexidad con derechos fundamentales o cuando resulta excesivamente gravoso someterlas a los trámites de un proceso judicial ordinario." Protección especial que encuentra respaldo en el principio de Solidaridad definido en sentencia C-503/14, "(...) como un deber, impuesto a toda persona por el solo hecho de su pertenencia al conglomerado social, consistente en la vinculación del propio esfuerzo y actividad en beneficio o apoyo de otros asociados o en interés colectivo". En ese lineamiento, a través del bloque de constitucionalidad el Gobierno Nacional, sobre la materia ha acogido los instrumentos internacionales que la comunidad internacional ha establecido frente al cuidado de la vejez como una obligación propia de los Estados constitucionales, dentro de ellos encontramos: -El Protocolo Adicional a la Convención Americana en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. -Protocolo de San Salvador. -Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH). -Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC). -Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, encargado de la interpretación del PIDESC que en cumplimiento de sus funciones emitió la Observación General 6 de 1995 sobre los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores. -Resolución 46 de 1991 de la Asamblea General de las Naciones Unidas. -Carta Andina para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos. -Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento (Plan Madrid). -Declaración de Brasilia. Así las cosas, el Estado Colombiano tiene el deber de proteger al adulto mayor de manera especial, materializado a través de los programas sociales creados por el Legislador y ejecutados por la Administración, que busca garantizar plenamente su calidad de vida. En desarrollo de lo anterior, el legislador por medio de la Ley 1251 de 2008 "Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores" incluyó los centros de protección social para el adulto mayor como instituciones de protección destinadas al ofrecimiento de servicios de hospedaje, de bienestar social y cuidado integral de manera permanente o temporal a adultos mayores y estableció cuáles son los requisitos para su funcionamiento. Seguidamente, la Ley 1315 de 2009 "por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención", dispuso quienes no podrían ingresar a los centros de protección y además, reguló los requisitos que se exigen para el funcionamiento de estas instituciones, entre otras pautas tuvo en cuenta las siguientes: □Humanización espacial: Generación de espacios confortables, con tratamiento y uso del color y la iluminación, señalización y orientación del paciente. □Flexibilidad Espacial: Que permitan los cambios programáticos y de instalaciones que incluyan los avances tecnológicos, teniendo en cuenta la relación eficiencia y eficacia en los costos. □Sustentabilidad: Implica el ahorro enérgico reduciendo los consumos de climatización e iluminación, uso racional del agua, ambientes saludables con la utilización de materiales no contaminantes, ventilación e iluminación natural, visual y espacios verdes, reducción de la generación de residuos. Finalmente, la Ley 1850 de 2017 "Por medio de la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia, se modifican las Leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009, 599 de 2000 y 1276 de 2009, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones." señaló que los Centros de Protección deberán acoger a los adultos mayores afectados por casos de violencia intrafamiliar como medida de protección y prevención y además, implementar la ruta de ayuda en esos casos. Sobre el particular tenemos que la Secretaria de Gestión Social y Participación Ciudadana, que es una de las dependencias que interviene y protege la población adulta mayor en condiciones de vulnerabilidad social de la ciudad, cuenta con un número significativo de solicitudes para acceder a los Centros de Protección Social por parte de Adultos Mayores que no cuentan algún tipo de red de apoyo familiar, están en situación o condición de abandono Social y/o que sus familiares no cuentan con los recursos suficientes para garantizarles el cuidado requerido enmarcado desde el enfoque de derechos brindando las condiciones de vida digna para este grupo de especial protección. A su vez, según el artículo 6° del Acuerdo N. 278 de 2015 "Por medio del cual se adopta la Política Publica de Envejecimiento y Vejez 2015-2023 en el municipio de Villavicencio" son deberes del Estado: •Proteger y restablecer los derechos de los adultos mayores cuando estos han sido vulnerados o menguados. •Elaborar Políticas, planes, proyectos y programas para el adulto Mayor, teniendo en cuenta las necesidades básicas insatisfechas de los más vulnerables. • Establecer acciones, programas y proyectos que den un trato especial y preferencial al adulto mayor; •Los Gobiernos Nacional, Departamental, Distrital y Municipal, adelantarán programas de promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores conforme a las necesidades de atención que presenten esta población. El municipio cuenta con el Centro del Adulto Mayor el Yarí, bien inmueble de propiedad del Departamento del Meta identificado con Matrícula Inmobiliaria No. 230-24114 y Cédula Catastral No. 50001000400030007000, entregado al municipio a través de contrato de Comodato No. 1082 de 2019, cuyo objeto corresponde a "(...) Con el fin de desarrollar acciones de atención integral a los adultos mayores que se encuentren en condiciones de abandono familiar y social o pobreza extrema e indigencia institucionalizada, como alternativa para mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores vulnerables del municipio de Villavicencio, el cual se encuentra habilitado para prestar el servicio como centro de protección. Conforme lo expuesto, disponemos de este bien, lo que le permite a la administración que los costos por concepto de alojamiento y administración se descuenten del presupuesto, garantizando a los abuelos su atención especial y la restitución de sus derechos, permitiéndoles disfrutar de un espacio totalmente apto para sus condiciones y que cuenta con las mejores estancias de recreación y esparcimiento. Se considera pertinente, para garantizar la prestación de este servicio, llevar a cabo la presente contratación, toda vez que, dentro de sus competencias la Secretaria tiene a cargo la obligación legal de BRINDAR ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES EN ESTADO DE VULNERABILIDAD EN CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO. Es de anotar que el presente proceso inicialmente contaba con un plazo de ejecución de 90 días, y en razón a que fue declarado desierto mediante Resolución No. 1010-67.21/380 del 15 de septiembre de 2023, La Secretaria insiste en el inicio del proceso contractual por cuanto la necesidad persiste y en procura de respetar los principios presupuestales tal y como lo indica en el referido del artículo

14 del decretos 111 del 96 principio presupuestal se hace necesario efectuar la reducción el término de ejecución y cantidades, para dar cumplimiento al principio de anualidad en materia presupuestal." 4. Que, para la suscripción del presente convenio se cuenta con la Disponibilidad Presupuestal N° 4715 del 14 de agosto de 2023 – identificación presupuestal No. 0401-2-3.41.04.1500.001-02 de la cuenta denominada Implementación de la política pública de vejez y envejecimiento del municipio de Villavicencio, Meta. Por un valor de **DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS DIECISEIS MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS MONEDA CTE (269.216.820).** 5. Que, el municipio de Villavicencio publicó proceso de selección de Régimen Especial de conformidad con lo establecido en el Decreto 092 de 2017. 6. Que, dentro del término establecido para presentar ofertas a través de Plataforma Transaccional SECOPII se recibió oferta de entidad privada sin ánimo de lucro que ofreció aporte del 12.79% del valor del convenio. 7. Que, la ASOCIACION HOGAR GERIATRICO SAN JOSE cumplió jurídica, técnica, financiera y económicamente con todo lo establecido en la invitación pública. 8. Que, la Asociación Hogar Geriátrico San José cuenta con capacidad técnica y administrativa que le permiten sacar adelante iniciativas de interés general y carácter comunitario como lo es la de administrar, ejecutar los recursos y llevar a cabo las acciones pertinentes para al mejoramiento de la calidad de vida de la población adulta mayor en el municipio de Villavicencio. 9. Que, se hace necesario aunar esfuerzos entre el MUNICIPIO y ASOCIACION HOGAR GERIATRICO SAN JOSE por lo cual, se requiere la realización de un Convenio de Asociación que garantice la prestación de servicios de estos centros y con ello contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población adulta mayor del Municipio. **CLÁUSULA PRIMERA. – OBJETO: "AUNAR ESFUERZOS, RECURSOS Y EXPERIENCIA PARA BRINDAR ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES EN ESTADO DE VULNERABILIDAD EN CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO". CLÁUSULA SEGUNDA. – ALCANCE DEL CONVENIO:** durante la ejecución del convenio el asociado debe garantizar el suministro de los bienes y la prestación de servicios bajo las siguientes especificaciones:

		ALIMENTACION		
ITEM	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	93131608	Desayuno: raciones preparadas servidas compuesto por: una proteína de 100 gramos, un cereal de 90 gramos, una porción mediana de fruta y una bebida natural de 12 onzas. Para los 68 dias de la ejecución del proceso.	RACIÓN	5100
2	93131608	Almuerzo: raciones preparadas servidas compuesto por: una proteína de 100 gramos, una leguminosa de 80 gramos, un cereal de 90 gramos, una verdura caliente de 70 gramos y una bebida natural de 12 onzas. Para los 68 dias de la ejecución del proceso.	RACION	5100
3	93131608	Cena: raciones preparadas servidas compuesto por: una proteína de 100 gramos, un cereal de 90 gramos y una bebida natural de 12 onzas. Para los 68 dias de la ejecución del proceso.	RACIÓN	5100
4	93131608	Refrigerios; uno en la jornada de la mañana y otro en la tarde, deben estar compuestos por: (una harina de 90 gramos, una porción mediana de fruta y bebida de 12 onzas). Para los 68 dias de la ejecución del proceso.	RACIÓN	10200
		TALENTO HUMANO		
ITEM	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
5	80111701	Cuatro (4) manipulador(a) de alimentos	DIAS	68
6	83101800	Dos (2) auxiliares de servicios generales	DIAS	68
7	80111701	Un/a (1) psicólogo(a)	DIAS	68
8	80111701	Un/a (1) nutricionista	DIAS	68
9	80111701	Cuatro (4) auxiliares de enfermería	DIAS	68
10	80111701	Un/a (1) licenciado(a) en educación física.	DIAS	68
		KIT DE ASEO PERSONAL		

ITEM	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
11	47131700	Desodorante 50 ml ROLL ON	UNIDAD	150
12	53131628	Un (1) Shampo de 400 ml	UNIDAD	150
13	53131608	Un (1) Jabón de baño 75 gr	UNIDAD	150
14	53131500	Una (1) Crema dental 100 ml	UNIDAD	150
15	53131503	Un (1) Cepillo de dientes con portacepillo de dientes en plástico para adulto.	UNIDAD	150
16	53130000	paquete de Cuatro (4) rollos de papel higiénico	PAQUETE	150
17	53131607	paquete de tres (3) cuchillas de afeitar por cada adulto mayor	PAQUETE	150

-- **Población Beneficiaria.** Serán beneficiarios los adultos mayores que cumplan las siguientes condiciones: **a.)** Ser mayor de 60 años (Debe certificase con la cédula de ciudadanía o con la contraseña que contenga los elementos de seguridad definidos por la Registraduría Nacional). **b.)** Se encuentren dentro del grado A y B del Sisbén. Así mismo deberá tenerse en cuenta las siguientes situaciones: **c.)** No cuente con Red de Apoyo Familiar o que se evidencie que los familiares no cuentan con las condiciones para su manutención. **d.)** Se encuentre en abandono Social. **e.)** Estén afectados por casos de violencia intrafamiliar como medida de protección y prevención. **f.)** Los Adultos Mayores que se encuentren con las condiciones Especiales mencionadas en el art. 3 de la Ley 1315 de 2009 no podrán ser admitidos de acuerdo a las condiciones que presta el Centro de Protección Social. - Para su ingreso se tendrá en cuenta el cupo asignado para el centro de protección, para lo cual, se elaborará la correspondiente ficha de ingreso. Adicionalmente, de cada adulto mayor deberá llevarse una bitácora u hoja de vida, la cual debe contener una ficha con los datos personales, datos médicos y los documentos de identificación del adulto. y su egreso, se producirá: por muerte, reintegro social, renuncia voluntaria al programa y/o traslado, de lo cual deberá quedar constancia en la bitácora u hoja de vida. --**Alojamiento.** La ESAL deberá garantizar el alojamiento de los adultos mayores beneficiarios durante el día y la noche en las condiciones sanitarias requeridas por la autoridad de salud. Instalaciones donde deberá prestar el servicio de alimentación de desayuno, almuerzo y cena, teniendo en cuenta el nivel calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para el adulto mayor. Así mismo, deberán desarrollarse actividades encaminadas a establecer el autocuidado, mantener la salud, promover el desarrollo personal, conservar el bienestar, fortalecer las potencialidades, habilidades tanto ocupacionales como sociales, teniendo en cuenta sus intereses para influir sobre el mantenimiento o mejora de su desempeño ocupacional y social. -- **Planta física-Habitaciones o dormitorios.** Se requiere que la ESAL cuente con una planta física adecuada para atender a los adultos mayores beneficiarios, esto es, que cuente con una dotación de habitaciones o dormitorios dotados con el inmobiliario y la lencería completa (camas, colchones, almohadas, sabanas y cobijas, como mínimo.); sus instalaciones físicas y sanitarias deberán contar con condiciones de saneamiento; buenas condiciones en el área de preparación y servicio de alimentos; limpieza y desinfección de personal manipulador; seguridad e higiene industrial; control de plagas y manejo de residuos sólidos y líquidos. De igual modo, deberá contar con la señalización en las diferentes dependencias, espacios, zonas restringidas de uso público y se deberá señalizar las zonas de uso limitado, en especial los accesos a enfermería, concina, entre otros, etc. El asociado deberá contar con acta de inspección y vigilancia sanitaria con concepto favorable de las condiciones sanitarias. -- **Personal requerido.** El centro deberá disponer de 1 psicólogo, 2 auxiliares de enfermería, 1 nutricionista, 1 licenciado en educación física, 2 manipuladores de alimentos, los cuales deberán cumplir con las exigencias establecidas en el acápite de Requisitos Habilitantes. El asociado debe garantizar la contratación del personal para la prestación de los diferentes servicios y soportadas con hojas de vida y experiencia. A su vez, en razón a la adecuada atención de las personas residentes y el correcto funcionamiento del centro las 24 horas del día. En todo caso, el Centro deberá disponer en todo momento de una persona que asuma la responsabilidad ante cualquier incidencia que se produzca, designada de forma expresa por el Director del Centro, en función de los turnos de personal. **Nota:** Se garantizará la presencia de personal de atención directa tanto en horario diurno como

nocturno en número suficiente, según las necesidades de las personas atendidas. -- **Alimentación.** Para garantizar la alimentación a los Adultos Mayores en el Centro de protección social se realizará de acuerdo a la minuta Patrón establecida (anexo N° 1) la cual debe ser verificada y actualizada en caso de requerirse, por el Profesional en Nutrición, quien deberá realizar los ciclos de menús correspondientes los cuales se deben cumplir en su totalidad y ser fijados en la zona de alimentación del Centro de Protección Social, se desarrollará el componente de nutrición brindando a cada beneficiario diariamente (domingo a domingo) desayuno, refrigerio, almuerzo, refrigerio y comida, supliendo con estos, el 100% de las recomendaciones diarias de energía y nutrientes, atendiendo lo establecido para la adecuada ingesta, nutrientes y demás recomendaciones para la prevención de enfermedades. ** El horario para el servicio de alimentación corresponde a: desayuno 7:00 a 8:00 AM, almuerzo 12:00 M a 1:00 PM y cena 5:00 a 6:00 PM. Refrigerios a las 10:00 AM y a las 3:00 PM ** El Centro de Protección deberá garantizar que las personas encargadas de la administración, organización y manipulación de los alimentos tengan vigente los Certificados de salud y capacitación en "Manipulación de Alimentos" expedidos por los organismos de salud o autoridad competente en el ámbito local y disponga de la dotación adecuada. ** El personal que manipule alimentos debe tener acreditado los procedimientos sanitarios, según la normatividad vigente y cumplir con las normas de salubridad como usar tapa bocas, batas, guantes y gorros preferiblemente de color claro. ** El Centro de Protección deberá garantizar que el equipo y menaje será de material apto para la manipulación y el consumo de alimentos, resistente al uso y a la corrosión, así como a la utilización frecuente de los agentes de limpieza y desinfección. Las áreas de comedor deben contar con una excelente presentación y los utensilios necesarios. **NOTA:** Los alimentos se podrán suplir por otros similares cuando por directrices médicas se requiera de acuerdo al estado de salud del Adulto Mayor, toda la ingesta debe ser verificada por la nutricionista y estar atento (a) de las sugerencias que realicen a los adultos mayores los profesionales de la medicina, la nutricionista deberá realizar los ciclos de menús, así como hacer la anotación y/o sugerencias respecto a la alimentación que debe consumir el adulto mayor de acuerdo a su patología. -- **Aseo y mantenimiento.** Durante la ejecución del convenio, se deben realizar todas las actividades para mantener la limpieza, pulcritud e higiene de las instalaciones del centro, que incluya como mínimo: desinfección, aseo general en oficinas, talleres, baños, habitaciones, comedor, áreas comunes, área de basura, zonas verdes y cualquier otro lugar que sea utilizado en el desarrollo de la jornada diaria. El aseo de la institución, deberá hacerse en un horario que permita condiciones óptimas al iniciar la prestación del servicio y durante este, para que las instalaciones permanezcan en perfecto estado de limpieza. Al igual que deberá garantizar el total cumplimiento en el estado de aseo, organización y desinfección de las instalaciones, garantizando además el manejo y disposición de basuras con el fin de mantener condiciones sanitarias adecuadas de acuerdo a las normas vigentes. Se deberá prestar el servicio de lavandería, desinfección, arreglo, organización, inventario y conservación de la lencería de la institución. Será responsable de la organización, arreglo y distribución de la ropa de los usuarios. El asociado será responsable de la conservación, reparación y mantenimiento de maquinaria y equipos de la institución, del inmobiliario, equipo de oficina, así como de las reparaciones locativas. Realizará fumigaciones en la institución durante la ejecución del convenio de ser necesario. -- **Seguridad social.** El asociado deberá garantizar a todos los usuarios el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud realizando las gestiones pertinentes ante el ente competente hasta lograr su inclusión al régimen subsidiado. -- **Primeros Auxilios.** Deberá mantener una reserva suficiente de material, elementos de curación y primeros auxilios, al igual que deberá asegurar 24 horas al día la remisión de los adultos mayores que presentan urgencias médicas. Esta remisión se realizará de acuerdo con la aseguradora en salud a la que pertenezca el Adulto Mayor. -- **Kit de aseo.** Durante el término de ejecución se entregará dos (2) kit de aseo para los adultos mayores beneficiarios del programa, de conformidad con la ficha técnica establecida. -- **Actividades:** La ESAL deberá garantizar la realización y/o conmemoraciones especiales y/o encuentros intergeneracionales, ocupación del tiempo libre, actos litúrgicos, brigadas de aseo de personal, así: **Se brindará acompañamiento religioso y espiritual a los adultos mayores respetando sus creencias religiosas, que les brindará a los usuarios, seguridad, sentido de protección y esperanza de vida. **Deberá garantizar la participación de los Adultos Mayores en los eventos culturales, deportivos, folclóricos, recreativos, y productivas, inter- institucionales, que fomenten la integración y

desarrollo de los usuarios. Además, deberá contar con los elementos deportivos tales como colchonetas, balones, así como los demás elementos que se requieran para la ejecución de las actividades. Por lo cual, deberá realizar un cronograma que será avalado por el supervisor. ** En las áreas sociales se deben garantizar juegos tradicionales de mesa entre otros, como (parques, domino, cartas, damas chinas, etc.), para ser practicados por los Adultos Mayores en el tiempo libre. **-- Plan de asistencia:** El asociado deberá garantizar en la ejecución del convenio tener suscrito un plan de asistencia básica, que permita tener atención de urgencias y emergencias médicas en sitio, con servicios que protegen a todos los empleados, proveedores, visitantes, beneficiarios y en general que en el centro en caso de que ocurra una urgencia o emergencia dentro del área que incluya: *Atención prehospitalaria de urgencias. *Atención prehospitalaria de emergencias. *Traslados asistidos a centros hospitalarios. *Orientación médica virtual. *Orientación médica telefónica. *Con la valoración por equipo médico, se inician las acciones para estabilizar al paciente. En caso que, a criterio del médico, se deba llevar a cabo el traslado del paciente a una institución hospitalaria, éste se realizará bajo condiciones técnicas y científicas que aseguren la estabilidad del paciente hasta llegar al centro asistencial. *Recibirán atención médica oportuna, sin límite de usos y sin costo adicional por atención. *Unidades móviles tripuladas por médico y auxiliar de enfermería, con experiencia en atención de emergencias. *Exámenes de emergencia con equipos especializados como electrocardiógrafo, glucómetro, pulsioxímetro, entre otros. *La aplicación de medicamentos no tiene costo adicional durante la atención. **-- Plan exequial:** El asociado deberá garantizar en la ejecución del convenio tener suscrito convenio y/o contrato con entidad de servicios exequiales legalmente constituida que permita brindar a los beneficiarios en caso de fallecimiento los siguientes servicios mínimos: *Traslado del cuerpo. *Pago de impuestos de inhumación, diligencias ante secretaría de salud y registro notarial. *Suministro de cofre. *Arreglo floral. *Carteles. **Nota:** el destino final será establecido por la ESAL. **-- Vehículo:** El asociado deberá garantizar en la ejecución del convenio que cuenta con un vehículo disponible para el traslado de los adultos mayores del lugar donde se encuentren ejemplo hospital, avenida, administración municipal etc. hasta el centro cuando sean remitidos, así como a las consultas médicas y/o controles que requiera. El vehículo deberá contar con equipo de carretera según lo exigido por el Ministerio de Transporte, debe ser modelo mínimo 2011, contar con Seguro Obligatorio SOAT, seguro de Accidente y seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual. **-- Además de lo anterior, el asociado deberá también dar cumplimiento:** *Será responsabilidad del asociado velar por la buena presentación personal y en el vestir de los adultos mayores durante el día (portar camisas, pantalones, zapatos, etc.) *Deberá realizar los trámites pertinentes ante las instituciones públicas y/o privadas que permita mantener los documentos de los adultos mayores actualizados como cédula, Sisbén, ARS carnet de vacunas, igualmente garantizar los procedimientos de control médico de acuerdo a las recomendaciones del especialista en la salud. *El asociado se compromete a elaborar y ubicar en un lugar visible un pendón con sus respectivos logos alusivos al convenio existente entre las partes. *Elaborar, realizar y dar cabal cumplimiento a los Planes de mejoramiento diseñados a los que haya lugar por parte del supervisor del presente convenio y/o por la Secretaria de Gestión Social y Participación Ciudadana. *La Secretaria de Gestión Social y Participación Ciudadana realizará la entrega del listado de beneficiarios al asociado para brindar la atención establecida en el convenio. **PARAGRAFO.** La corporación, para garantizar el cumplimiento de las actividades, debera garantizar también los ponderables ofertados dentro del proceso de selección de régimen especial, asi:

N°	CRITERIO	PUNTAJE
1	Capacitación en manualidades y/o artes	40
2	Profesional en medicina	10
2	Aporte de la ESAL	40
	PUNTAJE TOTAL	90

CLAUSULA TERCERA. – VALOR: Para los efectos fiscales y legales se estima el valor total del presente convenio es de **DOSCIENTOS TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA Y UN PESOS CON SETENTA Y NUEVE CENTAVOS MONEDA CTE (231.551.151,79),** De lo cual el aporte del municipio será de **DOSCIENTOS UN MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS MONEDA CTE**

(201.934.144), y el aporte de la Asociación Hogar Geriátrico San José de **VEINTINUEVE MILLONES SEISCIENTOS DIECISIETE MIL SIETE PESOS CON SETENTA Y NUEVE CENTAVOS MONEDA CORRIENTE ($29.617.007,79),** En los términos y cubrimientos presentados en la propuesta, la cual hace parte integral de este convenio. **PARAGRAFO PRIMERO:** En todo caso, el valor del convenio se sujeta a los servicios real y efectivamente prestados por el convenido, los cuales serán verificados por el supervisor del contrato, para efecto de los correspondientes pagos. En ese sentido, no habrá ejecución contractual más allá del 31 de diciembre de 2023. Lo anterior en procura de respetar los principios presupuestales fijados por el Decreto 111 de 1996 en especial en su artículo 14 relativo a la anualidad.

APORTE MUNICIPIO:

ITEM	CODIGO UNSPSC	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	UNIDAD	CANT DÍAS.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	94131607	Atención a adultos mayores en estado de vulnerabilidad en centros de protección social en el municipio de Villavicencio que incluye: alimentación Refrigerios (2), desayuno, almuerzo, cena (raciones preparadas servidas en el centro de protección social para adultos mayores por lo cual deberán contar con el personal en manipulación de alimentos (4) en cumplimiento de la respectiva normatividad), servicios de nutricionista (1), Auxiliares de enfermería las 24 horas (4), psicología (1), licenciado en educación física (1), nutricionista (1), auxiliares de servicios generales (2); productos de aseo personal (kit de productos que serán suministrados durante el tiempo de ejecución del presente contrato a los adultos mayores atendidos en el centro), acompañamiento 24 horas, incluye citas médicas, hospitalización	Día de servicio prestado correspondiente a 75 beneficiarios	68	$ 2.969.619,76	$ 201.934.144,00
				VALOR TOTAL		$174.583.850

APORTE ASOCIADO (ESAL):

ITEM	CODIGO UNSPSC	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	UNIDAD	CANT DÍAS	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	94131607	Atención a adultos mayores en estado de vulnerabilidad en centros de protección social en el municipio de Villavicencio que incluye: alimentación Refrigerios (2), desayuno, almuerzo,	Día de servicio prestado correspondiente a 11	68	$ 435.544,23	$ 29.617.007,79

		cena (raciones preparadas servidas en el centro de protección social para adultos mayores por lo cual deberán contar con el personal en manipulación de alimentos (4) en cumplimiento de la respectiva normatividad), servicios de nutricionista (1), Auxiliares de enfermería las 24 horas (4), psicología (1), licenciado en educación física (1), nutricionista (1), auxiliares de servicios generales (2); productos de aseo personal (kit de productos que serán suministrados durante el tiempo de ejecución del presente contrato a los adultos mayores atendidos en el centro), acompañamiento 24 horas, incluye citas médicas, hospitalización	beneficiarios			
				VALOR TOTAL		$ 29.617.007,79

PARÁGRAFO SEGUNDO: Dentro del valor estipulado, está incluido la totalidad de los costos que demande su ejecución, costos directos e indirectos relacionados con la prestación del servicio, costos administrativos y demás actividades necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. **PARÁGRAFO TERCERO**: Todos los impuestos, tasas y contribuciones que surjan del presente convenio, están a cargo de la CORPORACIÓN y por lo tanto, el MUNICIPIO efectuará las retenciones de ley a que haya lugar. **PARÁGRAFO CUARTO**: INDEMNIDAD TRIBUTARIA. LA CORPORACION mantendrá en desarrollo de sus obligaciones indemne al MUNICIPIO con todo lo relacionado con las obligaciones tributarias derivadas del convenio. **CLÁUSULA CUARTA. – FORMA DE PAGO:** El MUNICIPIO pagará al asociado el presente convenio así: El 100% del valor del convenio será pagado en TRES (3) pagos, de la siguiente manera, el PRIMERO (1°) una vez transcurridos los primeros 30 días calendario del convenio, el SEGUNDO (2) una vez transcurridos los siguientes 30 días calendario, el TERCERO (3) una vez transcurridos los siguientes días calendario restantes, sin que exceda el 31 de diciembre de 2023. Todos los pagos se harán por demanda de acuerdo al número de servicios prestados en atención a los beneficiarios atendidos durante el periodo; los informes deberán discriminar los adultos mayores diariamente y deberá adjuntar la entrada almacén municipal del kit de aseo, acompañada de la respectiva factura y copia de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales del mes ejecutado. El supervisor deberá exigir al contratista la acreditación sobre el cumplimiento de sus obligaciones frente al sistema integral de seguridad social y parafiscal, en los términos de la Ley 828 de 2003, la Ley 1150 de 2007 y demás disposiciones que regulen y/o llegaren a expedirse en el lapso del término de ejecución del contrato si hubiere lugar, factura o documento de cobro, así como informe del supervisor, donde se indique el cumplimiento de las actividades realizadas por el contratista y obligaciones expedida por el funcionario que ejerce el control de ejecución del convenio, el último pago correspondiente deberá estar acompañado de los requisitos anteriormente mencionados además del acta de terminación y liquidación. **CLAUSULA QUINTA. – APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** Los compromisos contractuales y el valor de este convenio se pagara de acuerdo al presupuesto del Municipio, con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 4715 del 14 de agosto de 2023 – identificación presupuestal No. 0401-2-3.41.04.1500.001-02 Implementación de centro de atención integral para el adulto mayor en el municipio de Villavicencio, meta. **CLÁUSULA SEXTA – TERMINO DE EJECUCIÓN DEL CONVENIO:** El término estimado de ejecución del convenio será de SESENTA Y OCHO (68) DÍAS CALENDARIO, sin que exceda el 31 de diciembre de 2023. Dicho plazo de ejecución se cuenta a partir de la suscripción del acta de inicio. **PARAGRAFO PRIMERO:** En todo caso, el valor del convenio se sujeta a los servicios real y efectivamente prestados por el convenido, los cuales serán verificados por el supervisor del contrato, para efecto de los correspondientes pagos. En ese sentido, no habrá ejecución contractual más allá del 31 de diciembre de 2023. Lo anterior en procura de respetar los principios presupuestales fijados por el Decreto 111 de 1996 en especial en su artículo 14 relativo a la anualidad. **CLÁUSULA SEPTIMA. – VIGENCIA DEL CONVENIO:** El convenio tendrá como vigencia el término para la ejecución de la prestación del servicio y cuatro (4) meses más.

CLÁUSULA OCTAVA. – VIGILANCIA Y CONTROL DE LA EJECUCIÓN DE ESTE CONVENIO La vigilancia para el cumplimiento de las obligaciones de la CORPORACIÓN, se hará a través de la Secretaría de Gestión Social y Participación Ciudadana o el funcionario que este designe. **CLÁUSULA NOVENA. – OBLIGACIONES DEL SUPERVISOR.-**. En concordancia con lo estipulado en el capítulo séptimo de la Ley 1474 de 2011 el supervisor del presente convenio deberá: 1. Velar por el fiel cumplimiento del alcance que se determina en el presente convenio. 2. Certificar y realizar informe de cumplimiento de las actividades contractuales ejecutadas por el LA CORPORACIÓN. 3. Allegar a la oficina de contratación los documentos previamente verificados y avalados del cumplimiento del LA CORPORACIÓN para la expedición de la respectiva orden de trabajo. 4. Allegar a la oficina de contratación mensualmente los informes de supervisión que soporten la ejecución del mismo. 5. Verificar y certificar el cumplimiento mensual del pago de seguridad social por parte del LA CORPORACION con relación al IBC a cotizar de acuerdo al valor del convenio y el mes pagado. 6. En caso de incumplimiento por parte del LA CORPORACIÓN deberá requerirlo e informar a la oficina de contratación para tomar las medidas pertinentes. 7. Allegar a la oficina de contratación la actualización de las pólizas para su aprobación que se realicen a causa de una modificación, prorroga, suspensión, adición o reinicio del convenio. **CLÁUSULA DECIMA. – OBLIGACIONES DE LAS PARTES: 1- POR PARTE DEL MUNICIPIO:** En cumplimiento del objeto del Convenio, el Municipio se compromete a: 1. Constituir la Reserva Presupuestal que garantice el giro de los recursos del contrato. 2. Cancelar el valor pactado en el contrato en las condiciones establecidas siempre y cuando el supervisor certifique el cumplimiento del objeto contractual. 3. Nombrar un servidor público como Supervisor del contrato, dentro de los términos que no afecten el desarrollo normal del mismo. 4. Evaluar y aprobar a través del supervisor del contrato los informes presentados por el contratista establecidos para tal fin. 5. Vigilar que se ejecute y sean efectivas las obligaciones del contrato. 6. Concurrir a la Finalización y Liquidación del contrato en el término legal. 7. Las demás estipuladas por la Ley y las que se desprendan de la naturaleza del contrato. **2- POR PARTE DE LA CORPORACIÓN:** Además de todo lo anterior el asociado deberá: 1. Utilizar todos sus conocimientos en el apoyo al municipio y ejercer sus actividades con honestidad, eficiencia y calidad, dentro de un ambiente de cordialidad y respeto para los demás. 2. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del Convenio de Asociación. 3. Constituir la garantía exigida en los términos y condiciones establecidas en el presente Convenio de Asociación. 4. Contar con el personal idóneo y calificado para la ejecución del Convenio y que se encuentre debidamente afiliado al sistema de seguridad social integral (Salud, Pensión y ARL). 5. Utilizar todos sus conocimientos en el apoyo al municipio y ejercer sus actividades con honestidad, eficiencia y calidad, dentro de un ambiente de cordialidad y respeto para los demás. 6. Realizar según corresponda los pagos mensuales por concepto de seguridad social integral (Salud, Pensión y ARL). 7. Entregar al supervisor del convenio junto con el informe mensual, copia legible del comprobante de pago del aporte mensual al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensión y ARL), en los términos señalados en la Ley adjuntar la entrada almacén de vestuario y kit de aseo suministrado a los adultos mayores. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: GARANTIAS:** Para garantizar el cumplimiento total de las obligaciones que asume LA CORPORACIÓN, por el presente convenio, se obliga a constituir a favor del MUNICIPIO y a su entera satisfacción, en una Compañía de Seguros legalmente establecida en Colombia, una vez perfeccionado el convenio, las siguientes garantías: **a) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.** El amparo de cumplimiento del contrato cubrirá al Municipio de los perjuicios directos derivados del incumplimiento total o parcial de las obligaciones nacidas del contrato, así como de su cumplimiento tardío o de su cumplimiento defectuoso, cuando ellos son imputables al contratista garantizado. Además de esos riesgos, este amparo comprenderá siempre el pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria que se hayan pactado en el contrato garantizado. En ese orden para la presente contratación el MUNICIPIO exige que el precitado amparo se constituya por un valor equivalente al VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL MISMO, y por término igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más. **b) CALIDAD DEL SERVICIO.** El amparo de calidad del servicio cubre al Municipio de los perjuicios imputables al contratista garantizado que surjan con posterioridad a la terminación del contrato y que se deriven de (i) la mala calidad o insuficiencia de los productos entregados con ocasión de un contrato de consultoría, o (ii) de la mala calidad del servicio prestado, teniendo en cuenta las

condiciones pactadas en el contrato. En ese orden para la presente contratación el MUNICIPIO exige que el precitado amparo se constituya por un valor equivalente al VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL MISMO, y por término igual al plazo de ejecución del contrato y CUATRO MESES más. **c) SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES:** El amparo de pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales cubrirá al Municipio de los perjuicios que se le ocasionen como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que esté obligado el contratista garantizado, derivadas de la contratación del personal utilizado para la ejecución del contrato amparado en el territorio nacional. En ese orden para la presente contratación el MUNICIPIO exige que el precitado amparo se constituya por un valor equivalente al CINCO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO, y cubrirá el término de ejecución del mismo y tres (3) años más. **d) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.** El valor asegurado en las pólizas que amparan la responsabilidad extracontractual que se pudiera llegar a atribuir a la administración con ocasión de las actuaciones, hechos u omisiones de sus contratistas o subcontratistas, en ese orden para la presente contratación el MUNICIPIO exige que el precitado amparo se constituya bajo las siguientes condiciones de suficiencia: **OPCION 1º:** Doscientos (200) SMMLV. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA. – MODIFICACIONES**: Cualquier modificación, aclaración, suspensión, prórroga o adición al presente Convenio se efectuará de común acuerdo entre las partes conforme a las formalidades legales, en cualquier momento antes del vencimiento del término del convenio **CLÁUSULA DECIMA TERCERA. INDEMNIDAD.** LA CORPORACIÓN se obliga a mantener al MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que se deriven de sus actuaciones o las de sus Subcontratistas o dependientes. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA – CESIÓN**: LA CORPORACIÓN no podrá ceder el presente convenio a persona natural o jurídica salvo autorización previa, expresa y por escrito del MUNICIPIO. **CLAUSULA DECIMA QUINTA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** Para los efectos de los artículo 8° y 9° de la Ley 80 de 1993, la CORPORACIÓN teniendo conocimiento de las inhabilidades e incompatibilidades para contratar de que tratan las disposiciones legales citadas y de las responsabilidades legales de que tratan los artículos 26, numeral 7°, 44 y 52 de la misma norma, declaran por el presente documento, bajo la gravedad de juramento no encontrarse incursos en ninguna de tales inhabilidades e incompatibilidades, el que se entiende surtido con la suscripción del presente convenio. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. – EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: LA CORPORACIÓN ejecutará el objeto contractual con plena autonomía técnica y administrativa, sin relación de subordinación o dependencia, por lo que no se generará ningún tipo de vínculo laboral entre EL MUNICIPIO Y LA CORPORACIÓN. **CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA. – MULTAS:** Se pacta la facultad del MUNICIPIO de imponer a LA CORPORACIÓN multas sucesivas del (0.1%) por ciento diarios, hasta el momento en que cese el incumplimiento aplicando el procedimiento estipulado en el art. 86 de la Ley 1474 de 2011. **CLÁUSULA DECIMA OCTAVA. - PENAL PECUNIARIA:** En caso de incumplimiento total de este convenio o de declaratoria de caducidad de LA CORPORACIÓN, se entenderá pactada una sanción a título de cláusula penal pecuniaria, equivalente al diez por ciento (10%) del valor de este convenio, suma que se hará efectiva directamente a la CORPORACIÓN. El valor a cancelar, se considerará como pago parcial pero no definitivo de los perjuicios que reciba EL MUNICIPIO. EL MUNICIPIO podrá tomar directamente el valor de la Cláusula Penal pecuniaria, de los saldos que se adeuden a LA CORPORACIÓN por razón de este convenio o de la garantía constituida y si no fuere posible, cobrará esta suma por vía judicial. **CLÁUSULA NOVENA – TERMINACION Y LIQUIDACIÓN:** Se efectuará de acuerdo con lo establecido en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 en el presente Convenio de Asociación será obligatorio llevar a cabo la liquidación, sin perjuicio a lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA VIGESIMA. – SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONVENIO**: Por razones de fuerza mayor o caso fortuito se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del convenio, mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión. **PARÁGRAFO:** LA CORPORACIÓN prorrogará la vigencia de la garantía única de cumplimiento por el tiempo que dure la suspensión. **CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA– CADUCIDAD:** El MUNICIPIO podrá declarar la caducidad administrativa de este convenio por medio de resolución motivada, a través de la cual lo dará por terminado y liquidado de conformidad con el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Declarada la caducidad LA

CORPORACIÓN hará una relación detallada de los informes o trabajos no realizados hasta la fecha de ejecutoria de la resolución que la declare, las cuales se consignaran en un acta que deberá llevar el visto bueno del Jefe de Oficina de Contratación. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Declarada la caducidad, LA CORPORACIÓN se hará acreedor a las sanciones o inhabilidades previstas en la Ley 80 de 1993 y el MUNICIPIO podrá continuar la ejecución de este convenio a través del garante o de otro EL ASOCIADO. **PARÁGRAFO TERCERO:** Si el MUNICIPIO se abstiene de declarar la caducidad, adoptara las medidas de control e intervención necesarias para garantizar la continuidad de los trabajos objeto de este convenio. **CLÁUSULA VIGESIMA SEGUNDA. – SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** En caso de presentarse controversias o diferencias en la ejecución del convenio, se recurrirá en primera instancia a los mecanismos alternativos de solución de conflictos de acuerdo a los procedimientos legales establecidos para tal efecto. **CLÁUSULA VIGESIMA TERCERA. – TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERALES:** De conformidad con los artículos 15 al 17 de la Ley 80 de 1993, el MUNICIPIO se reserva en su favor la interpretación, modificación y terminación unilaterales del presente convenio, los cuales se entienden incorporados al mismo. **CLÁUSULA VIGESIMA CUARTA. – DOCUMENTOS:** Los documentos que se citan a continuación determinan, regulan, complementan y adicionan las condiciones del presente convenio. 1) Certificado de Disponibilidad Presupuestal N°4715 expedido por la Dirección de Presupuesto del MUNICIPIO. 2) Estudio previo 3) Documentos de la corporación. 4) Demás documentos necesarios para el desarrollo del objeto contractual, aquellos que legalmente se requieran y los que se produzcan durante el desarrollo del mismo. **CLÁUSULA VIGESIMA QUINTA. – TOTAL ENTENDIMIENTO:** Se entiende que las partes conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las cláusulas y sus apartes, contenidas en este Convenio. También se entiende que el eventual vicio declarado por autoridad competente de alguna o algunas de ellas, no afecta sino a aquellas declaradas como viciadas. Así mismo, se entiende que los títulos de cada cláusula son meramente indicativos y no afectan la interpretación de su contenido. En general, se da por comprendido a cabalidad este Convenio. **CLÁUSULA VIGESIMA SEXTA. – DOMICILIO CONTRACTUAL Y NOTIFICACIONES:** Las partes contratantes acuerda como domicilio contractual el MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO- META y recibirán notificaciones así: ASOCIACION HOGAR GERIATRICO SAN JOSE en el KILOMETRO 3 VIA ACACIAS VEREDA LA UNION PREDIO EL YARI, Celular: 3168218389 y el MUNICIPIO en la Calle 40 N° 33 – 64. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEPTIMA. – CONFIDENCIALIDAD** la Corporación con la suscripción del presente Convenio, se compromete directamente a guardar estricta reserva y secreto con relación a la información confidencial que se suministre con ocasión de este Convenio o durante su ejecución y hasta su liquidación. En tal sentido, deberá entenderse por "información confidencial" toda la información que EL MUNICIPIO, le suministre, en desarrollo de su objeto contractual. **PARAGRAFO PRIMERO:** no podrá ser considerada como confidencial la información que sea susceptible de ser conocida mediante la utilización de canales regulares y legales de información ni la información que sea de público conocimiento. **PARAGRAFO SEGUNDO:** De no ser así, se presume que toda información intercambiada entre las partes es confidencial, y debe adecuarse a lo establecido en el presente convenio, salvo que el MUNICIPIO, exprese lo contrario. **PARAGRAFO TERCERO:** de conformidad con lo señalado en esta cláusula, la información confidencial que sea recibida por la CORPORACION, será exclusiva y únicamente utilizada para los fines para los cuales fue suministrada y no podrá ser revelada a terceros salvo autorización expresa de la parte que suministro la información. **CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONVENIO:** El presente convenio se PERFECCIONA con: a) La elaboración del convenio por escrito; b) La suscripción del mismo por las partes y para su EJECUCIÓN se requiere: a) El Registro Presupuestal. b) Designación de supervisión. c). Aprobación de Garantías. d) Elaboración y firma del Acta de Inicio.

POR EL MUNICIPIO,

MARILEXANDRA AMAYA MARTINEZ
Jefe Oficina de Contratacion

LA CORPORACIÓN,

ASOCIACION HOGAR GERIATRICO SAN JOSE
NIT 822000860-1
R/L MERLY ALEJANDRA GONZALEZ TOVAR
C.C. 1.121.953.410 de Villavicencio

Proyectó: Javier Andrés Vizcaíno Neita - Asesor Jurídico (CPS)
Contrato 2601-2020

Municipio de Villavicencio

Villavicencio, 25/10/2023

SEÑORA
MARIA PAULA GARCIA GONZALEZ
Directora de Grupos de Especial Protección de esta Secretaria
Municipio de Villavicencio

Asunto: Designación de Supervisión del Contrato No. **3292** de 2023, suscrito el **25** del mes de **octubre** de **2023** con el contratista **ASOCIACION HOGAR GERIATRICO SAN JOSE identificado con NIT: 822999860-1 (RE-015-2023)**

Teniendo en cuenta que la Gestión Contractual del Municipio debe enmarcarse en el acatamiento de los postulados y reglas que emanan de los principios de la Función Administrativa (Art. 209 de la Constitución Política) y del control fiscal (Art. 267 ibidem); y que el Estatuto de Contratación (Ley 80 de 1993) en su Art. 14 establece que dentro de los medios que pueden utilizar las entidades estatales para el cumplimiento del objeto contractual, la entidad tiene la dirección general y la responsabilidad de ejercer el control y vigilancia de la ejecución del Contrato, me permito designarlo como **SUPERVISOR** del contrato de la referencia, cuyo objeto es "**AUNAR ESFUERZOS, RECURSOS Y EXPERIENCIA PARA BRINDAR ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES EN ESTADO DE VULNERABILIDAD EN CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO**"

Para el ejercicio de las funciones que le corresponden como **SUPERVISOR** se resalta que según lo dispuesto en el Art. 82 de la Ley 1474 de 2011, la supervisión consiste en *"el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados."*

La designación se efectúa con base en la delegación efectuada en el artículo octavo la Resolución No. 067 del 16 de mayo de 2022, en la que se dispuso: *"DESCONCENTRAR en el ordenador de gasto la competencia para designar los supervisores, quienes se encargarán de efectuar el control del seguimiento de la ejecución de los contratos y convenios que celebre el municipio de Villavicencio en los términos previstos en la Ley, especialmente según lo dispuesto en los artículos 83, 84, 85 y 86 de la ley 1474 de 2011."*

Las funciones que le corresponden como **SUPERVISOR** se circunscriben esencialmente a la vigilancia de la ejecución del Contrato y se deben desarrollar con apego a las siguientes disposiciones normativas:

1. Manual de contratación del Municipio (www.villavicencio.gov.co)
2. Manual de Interventoría y supervisión del Municipio (www.villavicencio.gov.co)
3. Marco reglamentario del Estatuto General de Contratación y el Decreto compilatorio 1082/2015 o las normas que los adicionen, modifiquen.
4. Marco Legal que regula la contratación estatal, en especial las contenidas en la Ley 1474 de 2011 artículos 82, 83, 84
5. Ley 80/93 – Ley 1150/2007 entre otras.
6. Marco Constitucional aplicable en materia de contratación estatal

FUNCIONES DE LA SUPERVISOR: Sin perjuicio de las obligaciones que establezca el Contrato, de las que emanen del manual de contratación, del manual de interventoría y supervisión y de las que obren establecidas en el marco normativo que regule la contratación estatal, el **SUPERVISOR** deberá cumplir con las siguientes funciones:

1. El **SUPERVISOR** debe elaborar y suscribir el Acta de Inicio junto con el CONTRATISTA. Para proceder a suscribir el Acta de Inicio deberá verificar previamente que: a) se haya expedido el registro presupuestal, b) que se hayan aprobado las garantías exigidas en el Contrato. Para el caso de contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión suscritos con persona natural, verificar que el contratista esté afiliado a la Aseguradora de Riesgos Laborales (ARL) según el riesgo indicado en el contrato y tenga la cobertura.

   El documento original del acto administrativo de designación del **SUPERVISOR** y el original del Acta de Inicio, deben reposar en el expediente único del contrato que está en el archivo de la oficina de contratación.
2. El **SUPERVISOR** debe ejercer la vigilancia de la correcta y oportuna ejecución del objeto contractual, en especial sobre la calidad y cantidad de los bienes y/o servicios contratados y además sobre el cumplimiento de los plazos pactados.
3. El **SUPERVISOR** debe hacer cumplir las condiciones del Contrato en todas sus partes; los SUPERVISORES no tienen competencia para modificar los plazos pactados, ni para modificar las calidades, ni las cantidades acordadas en el Contrato. La competencia para modificar, prorrogar, adicionar, aclarar, terminar y otras decisiones que puedan afectar la ejecución del Contrato, en especial el plazo pactado es únicamente del ORDENADOR DEL GASTO.
4. El **SUPERVISOR** debe elaborar los informes de ejecución en los que certifique el estado de ejecución del contrato o convenio con la periodicidad que se establezca en el mismo, en caso de que el Contrato no establezca la periodicidad en forma específica, entonces el **SUPERVISOR** deberá presentar informes mensuales. Los informes deben dirigirse al ORDENADOR DEL GASTO. En caso que el **SUPERVISOR** se aparte del cargo por cualquier circunstancia, deberá presentar el informe de ejecución hasta la fecha en que ejerció las mismas e informarlo inmediatamente al respectivo secretario de despacho o jefe de oficina para que se proceda a efectuar nuevamente la designación del supervisor.
5. El **SUPERVISOR** debe verificar y certificar el cumplimiento del pago de seguridad social por parte del CONTRATISTA.
6. El **SUPERVISOR** debe requerir al contratista en procura de obtener la correcta y oportuna ejecución del objeto contractual cuando lo estime necesario, siempre en el marco de las obligaciones establecidas en el Contrato.
7. El **SUPERVISOR** debe realizar la publicación en Plataforma Transaccional SECOP II de los documentos suscritos por él, en desarrollo del ejercicio de la vigilancia y seguimiento de la ejecución contractual como son acta de inicio, informes de supervisión, acta de terminación (cuando haya lugar), entre otros. La referida publicación debe realizarse durante los tres (3) días siguientes a su suscripción del mismo.
8. El **SUPERVISOR** debe informar por escrito en el formato establecido al ORDENADOR DEL GASTO acerca de aquellas circunstancias que no hayan sido atendidas por el CONTRATISTA luego de ser requerido y que constituyan presunto incumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato.
9. El **SUPERVISOR** debe verificar la aprobación inicial de las garantías exigidas en el Contrato y además verificar que el CONTRATISTA actualice las mismas a lo largo de la ejecución por (modificaciones, prorrogas, adiciones, suspensiones, ampliaciones de suspensión o reinicios).
10. El **SUPERVISOR** debe encargarse de allegar al expediente único del contrato los siguientes documentos:
    - Original de cada uno de los informes de ejecución del **SUPERVISOR**
    - Original de cada uno de los informes de ejecución del CONTRATISTA.
    - Copia de las Planillas de Pago de Seguridad Social y demás documentos que acreditan el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral (si aplica)
11. Copia de la cuenta de cobro o factura electrónica del CONTRATISTA.
12. El **SUPERVISOR** debe elaborar el acta de terminación bilateral dentro de los plazos establecidos en el Contrato. El acta de terminación bilateral deberá ser firmada por el ORDENADOR DEL

GASTO (si aplica), el **SUPERVISOR**, el CONTRATISTA y tener el visto bueno del respectivo SECRETARIO DE DESPACHO o JEFE DE OFICINA ASESORA (Según corresponda).

13. El **SUPERVISOR** debe elaborar el Acta de Liquidación Bilateral (cuando aplique) dentro de los plazos establecidos en el Contrato. El Acta de Liquidación Bilateral deberá ser firmada por el ORDENADOR DEL GASTO, el CONTRATISTA y el **SUPERVISOR.**
14. El **SUPERVISOR** debe entregar a la OFICINA DE CONTRATACIÓN los documentos en medio físico que produzca en desarrollo de sus funciones en la fecha en que los expida, para que reposen en el expediente. Es obligatorio dar cumplimiento a lo señalado en el artículo **2.2.1.1.1.7.1. Publicidad en el SECOP** que cita:" *La Entidad Estatal está obligada a publicar en el SECOP los Documentos del Proceso y los actos administrativos del Proceso de Contratación, dentro de los tres (3) días siguientes a su expedición".* También según corresponda, si el contrato/convenio se encuentra publicado en el portal SECOP II, deberá realizar el respectivo Informe de Supervisor y cargarlo directamente a la plataforma y a su vez, verificar que el contratista / conviniente realice el cargue en SECOP II de los soportes correspondientes al cobro.
15. La **SUPERVISIÓN** de los contratos de INTERVENTORÍA debe enmarcarse en la verificación del cumplimiento de las obligaciones del contratista INTERVENTOR según los términos del respectivo contrato. Para lo pertinente la **SUPERVISIÓN** debe ocuparse de verificar que el CONTRATISTA INTERVENTOR haya ejecutado las tareas de interventoría contratadas (*Ejemplo: Tareas de interventoría técnica. Tareas de interventoría administrativa. Tareas de interventoría financiera. Tareas de interventoría contable. Tareas de interventoría jurídica*), ya que el cumplimiento de las mismas no será concurrentes en relación con un mismo contrato entre Supervisión e Interventoría, salvo expresa salvedad en la cual el MUNICIPIO haya decidido dividir la vigilancia del contrato principal, caso en el cual en el contrato respectivo de interventoría, se deberán indicar las actividades técnicas a cargo del Interventor y las demás quedarán a cargo de la Entidad a través del Supervisor.

Atentamente,

MARILEXANDRA AMAYA MARTINEZ
JEFE OFICINA DE CONTRATACIÓN

Ref.: CONTRATO No. 3292 DEL 25 DE OCTUBRE DEL AÑO 2023 N° DEL PROCESO EN SECOP RE-014-2023

FECHA DEL ACTA	2	11	2023
	DD	MM	AAAA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ASOCIACION HOGAR GERIATRICO SAN JOSE Rep. Legal MERLY ALEJANDRA GONZALEZ TOVAR

No. DOC IDENTIFICACIÓN/NIT: NIT 82000860-1 C.C. 1.121.953.410

NOMBRE DEL SUPERVISOR: MARIA PAULA GARCIA GONZALEZ

No. IDENTIFICACION DEL SUPERVISOR: 35.264.110

NOMBRE DEL INTERVENTOR: N.A.

No. IDENTIFICACION DEL INTERVENTOR: N.A.

TIPO DE CONTRATO: CONVENIO DE ASOCIACION

OBJETO DEL CONTRATO: AUNAR ESFUERZOS, RECURSOS Y EXPERIENCIA PARA BRINDAR ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES EN ESTADO DE VULNERABILIDAD EN CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

LUGAR DE EJECUCIÓN: VILLAVICENCIO-META

TÉRMINO DE EJECUCIÓN: SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023

FECHA DE INICIACIÓN DE CONTRATO:	2	11	2023
	DD	MM	AAAA
FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO:	31	12	2023
	DD	MM	AAAA

VALOR DEL CONTRATO EN NÚMEROS: $204.309.838,40 M.C. Distribuidos así: Aporte Mpio:$178.177.185, Aporte ESAL: $26.132.653,80

VALOR DEL CONTRATO EN LETRAS: DOSCIENTOS CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA CENTAVOS MDA CTE, distribuidos así: Aporte Mpio: CIENTO SETENTA Y OCHO MILLONES CIENTO SETENTA Y SIETE MIL CIENTO OCHENTA Y CINCO PESOS MD CTE y Aporte ESAL: VEINTISEIS MILLONES CIENTO TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON OCHENTA CENTAVOS MD CTE

Con la suscripción de la presente acta de inicio, el **MUNICIPIO** a través del SUPERVISOR deja constancia de la verificación del cumplimiento de los requisitos de ejecución entre los que están:

1) Registro presupuestal N°: 6935 Fecha de Expedición: 25/10/2023

2) *Garantías: Poliza de seguro de cumplimiento entidad estatal No. CV-100036910 de Seguros Mundial, expedida el 26-10-2023 con vigencia hasta el 02-01-2027. Amparos: Cumplimiento: 26/10/2023 al 02/05/2024. Calidad del servicio: 26/10/2023 al 02/05/2024. Pago salarios: 26/10/2023 al 02/01/2027. Responsabilidad civil extracontractual: Poliza No. CV-100009795 de Seguros Mundial expedida el 26/10/2023 con vigencia hasta 02/01/2024. Garantías aprobadas el 02/11/2023.

3) Afiliación a ARL: NO APLICA

4) Realizar la inducción sobre el Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), según el articulo 1° y 11 del decreto 1443 de 2014, compilado en el Decreto 1072/2015 artículo 2.2.4.6.11. Aplica para contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. (portar con la presente acta el soporte respectivo), el curso está dispuesto en la página Web del Municipio en la ruta:

https://www.villavicencio.gov.co/micrositio/inducci%C3%B3n-sistema-de-gesti%C3%B3n-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-(sg-sst)-410

*Cuando a la fecha de suscripción del acta de inicio, el plazo de vigencia de las pólizas resultare insuficiente, el SUPERVISOR informará al contratista que deberá actualizar las pólizas de garantía de conformidad con la fecha del acta de inicio. El contratista deberá efectuar la actualización de las garantías dentro de los 3 dias posteriores al acta de inicio y radicar en la oficina de contratación las garantías para su aprobación y legalización, obligación que deberá ser verificada por el SUPERVISOR.

Adicionalmente el CONTRATISTA y el SUPERVISOR hacen constar que previo al inicio de la ejecución del contrato REVISARON la siguiente información y la encuentran ajustada:

- Viabilidad técnica de los estudios y diseños para el inicio del contrato (Aplica para contrato de Obra)
- Fecha de iniciación y terminación de contrato de acuerdo a las condiciones de la minuta.
- Verificación del personal ofrecido en la propuesta y su inscripción al sistema de seguridad social. (Aplica para contrato de Obra- Consultoria o

La anterior pauta de verificación es enunciativa, por lo tanto el SUPERVISOR deberán dejar constancia del cumplimiento de todos los demás requisitos que consideren indispensables para poder dar inicio al presente contrato.

El Contratista y el SUPERVISOR asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información contenida en la presente acta.

En constancia de todo lo anterior los intervinientes firman la presente acta.

ASOCIACION HOGAR GERIATRICO SAN JOSE Rep. Legal MERLY ALEJANDRA GONZALEZ TOVAR
NOMBRE CONTRATISTA

MARIA PAULA GARCIA GONZALEZ
SUPERVISOR

Nota: El Acta de Inicio original debe reposar en el expediente del contrato en el archivo de la Oficina de Contratación, así mismo debe ser publicada en el SECOP en los términos del Decreto 1082/2015

Villavicencio, 12 de Diciembre de 2023

Doctora:
MARILEXANDRA AMAYA MARTINEZ
Jefe de Oficina de Contratación
Alcaldía Municipal de Villavicencio
Ciudad.

Ref.: CONTRATO N° 3292 2023, N°. DEL PROCESO EN SECOP RE-015-2023 **PERIODO No. 01 del 2 de noviembre al 1 de Diciembre de 2023**

OBJETIVO DEL INFORME: Llevar a cabo las tareas de vigilancia de la ejecución contractual e informar al municipio de Villavicencio acerca del desarrollo del mismo verificando el cumplimiento de las obligaciones contractuales a lo largo de su ejecución en desarrollo de las obligaciones legales contenidas en los artículos 83, 84 y siguientes de la Ley 1474 de 2011 y demás normativa aplicable.

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No. Y FECHA DEL CONTRATO (incluir el número del proceso en Secop)	3292 de 2023 RE-003-2023
PUBLICADO EN (Marque con X)	SECOP I _____ o SECOP II _X_____
CLASE DE CONTRATO:	CONVENIO DE ASOCIACIÓN
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ASOCIACIÓN HOGAR GERIATRICO SAN JOSE
No. DE IDENTIFICACIÓN	NIT 822000860-1
OBJETO:	AUNAR ESFUERZOS, RECURSOS Y EXPERIENCIA PARA BRINDAR ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES EN ESTADO DE VULNERABILIDAD EN CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO-
NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: (De todos los que haya tenido, empezando por el vigente)	
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN: (De todos los que haya tenido, en orden empezando por el vigente)	
CONDICIONES INICIALES	

VALOR DEL CONTRATO (letras y número):	DOSCIENTOS TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA Y UN PESOS CON SETENTA Y NUEVE CENTAVOS MONEDA CTE (231.551.151,79), De lo cual el aporte del municipio será de DOSCIENTOS UN MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS MONEDA CTE (201.934.144), y el aporte de la Asociación Hogar Geriátrico San José de VEINTINUEVE MILLONES SEISCIENTOS DIECISIETE MIL SIETE PESOS CON SETENTA Y NUEVE CENTAVOS MONEDA CORRIENTE ($29.617.007,79).		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023		
FECHA DE INICIO:	02/11/2023		
FECHA DE TERMINACIÓN:	31/12/2023		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:	N.A. O NOMBRE DEL NUEVO CONTRATISTA	FECHA:	DIA/MES/AÑO
VALOR DE ADICIÓN:	N.A	FECHA:	
NUEVO VALOR DEL CONTRATO: (INICIAL + ADICIÓN)			
PRORROGAS	N.A	FECHA:	
TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRÓRROGAS)	N.A		
SUSPENSIONES	FECHA: N.A		
REINICIOS:	____MESES Ó N. A.	FECHA:	DIA/MES/AÑO
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	N.A		

2. **DESARROLLO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** Teniendo en cuenta que mediante acto administrativo del 25/10/2023 en plataforma SECOP II, se me designó como SUPERVISOR del contrato de la referencia, me permito presentar el informe del desarrollo del objeto contractual correspondiente al **PERIODO 01 del 2/11/2023 al 1/12/2023** de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoría y Supervisión adoptado mediante Decreto No. 1000-21/293, vigente desde el 19 de julio de 2016.

Las siguientes son las obligaciones ejecutadas por el contratista en el presente periodo, que corresponden a un porcentaje de avance ejecutado por el municipio del 38.05%% y un aporte de la asociación del 17.71%

Descripción del avance: durante el presente periodo se ofreció atención integral a 75 personas mayores aportadas por el municipio de Villavicencio y 6 aportados por la asociación, para un total de 87 beneficiarios del programa. A continuación, se relaciona los nombres e identificación de los beneficiarios.

Anexos: Listado de beneficiarios del convenio: 76 adultos mayores en total, 65 aportados por el Municipio de Villavicencio y 11 aportados por el Hogar.

No.	NOMBRE COMPLETO	NO. DE DOCUMENTO	EDAD	HABITANTE DE CALLE / ABANDONO SOCIAL (HOSPITAL)	FECHA DE INGRESO AL CENTRO VIDA O DE PROTECCIÓN	DIAS
1	GABRIEL DÍAZ RODRIGUEZ	17332675	55 AÑOS	ABANDONO SOCIAL	12/30/2021	30
2	ROSALBA GUERRERO FAJARDO	51906768	71 AÑOS	HABITANTE DE CALLE	30/12/2021	30
3	DANIEL GUEVARA ALEJO	17313945	66 AÑOS	ABANDONO SOCIAL	30/12/2021	30
4	ISMAEL RIVERA	4122023	81 AÑOS	ABANDONO SOCIAL	30/12/2021	30
5	LUIS ALEJANDRO GALEANO	5597955	77 AÑOS	HABITANTE DE CALLE	27/09/2022	30
6	ALIRIO MOLSALVE	17340752	52 AÑOS	ABANDONO SOCIAL	27/09/2022	30
7	ALVARO ARIAS RAMIREZ	17323321	65 AÑOS	ABANDONO SOCIAL	27/09/2022	30
8	BLANCA ELVIRA CONTRERAS MOLINA	20097083	87 AÑOS	RED DE APOYO ADULTA MAYOR	27/09/2022	30
9	FIDEL CASTRO JIMENEZ	17390302	43 AÑOS	ABANDONO SOCIAL	27/09/2022	30
10	ANA RUBIELA DIAZ	21233578	63 AÑOS	ABANDONO SOCIAL	27/09/2022	30
11	BERCELIO TARAZONA	13244564	71 AÑOS	SIN RED DE APOYO	27/09/2022	8
12	JULIO ROBERTO RAMÍREZ	2890955	84 AÑOS	ABANDONO SOCIAL	27/09/2022	30
13	LUIS ARTURO RODRIGUEZ	496703	86 AÑOS	ABANDONO SOCIAL	27/09/2022	30
14	NOHORA STELLA BARRIOS ROJAS	52101352	52 AÑOS	HABITANTE DE CALLE	27/09/2022	30

15	SILVERIO DE JESUS TORRES GIRALDO	19086964	72 AÑOS	HABITANTE DE CALLE	27/09/2022	30
16	RODOLFO ANTONIO ZAMARRA HERRAN	3292505	76 AÑOS	HABITANTE DE CALLE	27/09/2022	30
17	BENEDICTO ANTONIO PACHON	493281	86 AÑOS	ABANDONO SOCIAL	27/09/2022	30
18	ALBEIRO BLANDON HERNANDEZ	17334133	64 AÑOS	ABANDONO SOCIAL	27/09/2022	30
19	LAUREANO HERNÁNDEZ TIQUE	14246985	80 AÑOS	HABITANTE DE CALLE	27/09/2022	30
20	MARIA NELLY ACOSTA RODRIGUEZ	39617740	62 AÑOS	ABANDONO FAMILIAR	27/09/2022	30
21	ALBERTO RAYO HOLGUIN	17351746	85 AÑOS	HABITANTE DE CALLE	27/09/2022	30
22	MARTHA INES HENAO RESTREPO	22.068.484	72 AÑOS	ABANDONO SOCIAL	27/09/2022	30
23	MARIA DEL CARMEN HORMANZA REDONDO	22687756	71 AÑOS	ABANDONO SOCIAL	27/09/2022	30
24	JOSE ANGEL RIERA	VENELOZANO-PP	24 AÑOS	CUMPLIMIENTO FALLO TUTELA	27/09/2022	30
25	GERARDO LUNA	79265166	75 AÑOS	ABANDINO SOCIAL	27/09/2022	30
26	ARGEMIRO SANCHEZ	19229847	72 AÑOS	ABANDONO SOCIAL	27/09/2022	30
27	GUSTAVO ANGEL FERNANDEZ	9126921	79 AÑOS	ABANDONO SOCIAL	27/09/2022	30
28	JOSE CLEOFE MURCIA	3.293.865	80 AÑOS	HABITANTE DE CALLE / ABANDONO SOCIAL (HOSPITAL)	27/09/2022	30
29	LUZ MARINA GONZALEZ ORTIZ	29.477.066	64 AÑOS	NO	27/09/2022	30
30	LUIS ALFREDO TORRES	492.531	85 AÑOS	HABITANTE DE CALLE / ABANDONO SOCIAL (HOSPITAL)	27/09/2022	30
31	BLANCA EDID VALVUENA	1.121.851.302	78 AÑOS	HABITANTE DE CALLE / ABANDONO SOCIAL (HOSPITAL)	27/09/2022	30
32	MARIA HERCILIA RESTREPO	40.188.293	65 AÑOS	DEBIL RED APOYO	27/09/2022	30
33	JOSE VICENTE CASTELBLANCO GALINDO	3.271.431	69 AÑOS	DEBIL RED APOYO	27/09/2022	30
34	ALVARO HERNANDEZ	1.127.140.495	70 AÑOS	HABITANTE DE CALLE / ABANDONO SOCIAL (HOSPITAL)	27/09/2022	30
35	VIRGILIO PUERTO	17.082.944	77 AÑOS	DEBIL RED APOYO	27/09/2022	30

36	BALBINO AGUILAR SAAVEDRA	3.292.038	75 AÑOS	HABITANTE DE CALLE / ABANDONO SOCIAL (HOSPITAL)	27/09/2022	30
37	JORGE IVAN CARDENAS AMARILES	17.300.412	72 AÑOS	HABITANTE DE CALLE / ABANDONO SOCIAL (HOSPITAL)	27/09/2022	30
38	LORENZO HERRERA	3.980.791	74 AÑOS	HABITANTE DE CALLE / ABANDONO SOCIAL (HOSPITAL)	27/09/2022	30
39	MARIA GRISELDA VARON BEDOYA	42.110.050	74 AÑOS	DEBIL RED APOYO	27/09/2022	30
40	LUZ MARINA BERMUDEZ PORTELA	39.554.885	62 AÑOS	HABITANTE DE CALLE / ABANDONO SOCIAL (HOSPITAL)	27/09/2022	30
41	GLORIA NANCY BOGOTA	20.476.881	50 AÑOS	DEBIL RED APOYO	27/09/2022	30
42	WILSON NIÑO RODRIGUEZ	4.270.960	55 AÑOS	HABITANTE DE CALLE / ABANDONO SOCIAL (HOSPITAL)	27/09/2022	30
43	JOSE JOAQUIN OVALLE CORTES	11.297.414	72 AÑOS	HABITANTE DE CALLE / ABANDONO SOCIAL (HOSPITAL)	27/09/2022	30
44	SONIA GARZON	1.121.976.431	70 AÑOS	HABITANTE DE CALLE / ABANDONO SOCIAL (HOSPITAL)	27/09/2022	30
45	MARGARITA REYES MENDOZA	40.217.417	84 AÑOS	DEBIL RED APOYO	27/09/2022	30
46	MARGARITA MORENO JIMENEZ	21.188.781	69 AÑOS	DEBIL RED APOYO	27/09/2022	30
47	MARIA CLEMENCIA MORENO	21.189.297	58 AÑOS	ABANDONO SOCIAL	27/09/2022	30
48	JORGE MESA MELO	79.363.673		HABITANTE DE CALLE	27/09/2022	30
49	MILLER VARGAS CALDERON	19.336.535	63 AÑOS	ABANDONO SOCIAL	27/09/2022	30
50	VICTOR JULIO ROJAS MARTINEZ	15.364.524	68 AÑOS	ABANDONO SOCIAL	27/09/2022	30
51	ANDRES ADELFO TORRES	474.018	74 AÑOS	HABITANTE DE CALLE	27/09/2022	30
52	JOSE ANTONIO MENDEZ GARCIA	19.226.053	69 AÑOS	ABANDONO SOCIAL	27/09/2022	26
53	JAIME CESPEDES ACOSTA	17.309.273	67 AÑOS	ABANDONO SOCIAL	27/09/2022	30
54	LUCAS PRADO	17336683	55 AÑOS	CUMPLIMIENTO FALLO TUTELA	27/09/2022	30

55	MARISOL LEAL PEREZ	1121977069		SIN RED DE APOYO	27/09/2022	30
56	FERNANDO CAMACHO GUARNIZO	19327070	63 AÑOS	SIN RED DE APOYO	27/09/2022	30
57	MARCO ANTONIO TORO AGUIRRE	1121975446	59 AÑOS	SIN RED DE APOYO	27/09/2022	30
58	GONZALO EFREN PAI	12902584	78 AÑOS	SIN RED DE APOYO	27/09/2022	30
59	ARTURO HERRERA ARIAS	3.295.667	75 AÑOS	SIN RED DE APOYO	27/09/2022	30
60	FELIX ANTONIO VACA BUITRAGO	3271039	75 AÑOS	DEBIL RED APOYO	27/09/2022	30
61	OCTAVIANO SOLANO ANZOLA	3257125	77 AÑOS	SIN RED DE APOYO	27/09/2022	30
62	CARLOS ENRIQUE GUARDIOLA PLAZAS	19129789	73 AÑOS	SIN RED DE APOYO	27/09/2022	30
63	CIRO ROBERTO HURTADO	17183877	76 AÑOS	SIN RED DE APOYO	27/09/2022	30
64	CECILIO MONTOYA HUEPA	17321487	62 AÑOS	DEBIL RED APOYO	27/09/2022	30
65	ORLANDO BUESADILLO CRUZ	12133859		HABITANTE DE CALLE	27/09/2022	30
66	REINALDO ESCOBAR ROJAS	3290906	78 AÑOS	DEBIL RED APOYO	27/09/2022	30
67	LUIS ALEJANDRO TORRES CAMACHO	4108725	80 AÑOS	SIN RED DE APOYO	27/09/2022	30
68	URIEL BLANDON BOTERO	4313444	82 AÑOS	SIN RED DE APOYO	27/09/2022	30
69	JOSE ANTONIO SALCEDO	80.390.506	60 AÑOS	DEBIL RED APOYO	24/10/2023	30
70	JOSE CRISTOBAL OVALLE	4165145	61 AÑOS	SIN RED DE APOYO	31/10/2023	30
71	RAFAEL NIETO	17308301	69 AÑOS	SIN RED DE APOYO	31/10/2023	30
72	CARLOS ORLANDO BOLAÑOS	17326343	72 AÑOS	SIN RED DE APOYO	22/11/2023	11
73	GLORIA LILIANA DITTERICH	40.370.840	59 AÑOS	DEBIL RED APOYO	27/09/2022	1
74	LIBARDO GALLEGO RUIZ	6214596	62 AÑO	SIN RED DE APOYO- ABANDONO SOCIAL	23/11/2023	2
75	MANUEL JOSE BEDOYA	3.510.022	76 AÑOS	SIN RED DE APOYO	29/11/2023	4
76	JOSE VIRGILIO DOMINGUEZ	17.306.329	78 AÑOS	SIN RED DE APOYO	27/06/2023	16

ITEM	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	AVANCES DE CUMPLIMIENTO

1	**ALIMENTACIÓN**	El Hogar geriátrico suministro las raciones y menús indicados según la minuta patrón elaborada por la Secretaría de Gestión Social y Participación Ciudadana, se confirmó la entrega de las raciones por cada abuelo del hogar relacionadas con el desayuno, almuerzo, cena y refrigerios. La supervisión de los alimentos es supervisada y guiada mediante minuta del profesional en nutrición.
2	**TALENTO HUMANO**	El Hogar geriátrico contó con el talento humano necesario para la atención de los adultos mayores, estos fueron los siguientes: Cuatro (4) Manipuladoras de alimentos que apoyaron los procesos de preparación de raciones alimenticias debidamente con los protocolos sanitarios y elementos de protección como gorros, delantales, guantes y demás. Un (1) psicólogo que prestó atención general a los adultos mayores que habitan en el hogar, realizando seguimiento cognitivo, mental y realizando procesos de autoconocimiento y refuerzos en su identidad. Un (1) Nutricionista que aportó y supervisó el proceso de alimentación de los adultos mayores mediante minuta nutricional identificando las patologías, enfermedades y procesos de los adultos mayores del hogar. Cuatro (4) auxiliares de enfermería para el cuidado y atención integral las 24 horas del día de los adultos mayores, los cuales suministran medicamentos, curaciones, control de presión arterial, glucómetro y el hogar cuenta con área de enfermería la cual cuenta con camillas, tensiómetro, bala de oxígeno, bascula, etc. Cada adulto mayor cuenta con su bitácora e historia clínica, ingreso, remisión, seguimiento y evolución. Un (1) licenciado en educación física que garantizó la participación de los Adultos Mayores en las diferentes actividades; tanto lúdicas como deportivas, realizadas durante este ciclo, a fin de generar en los Adultos Mayores, participación activa y para que de esta forma ellos se sientan útiles a este grupo social. Dos (2) auxiliares de servicios generales que se encargaron de realizar la limpieza, desinfección de los lugares como habitaciones, zonas de estar, cocina, comedores, cuarto de enfermería, baños y demás zonas donde permanecen los adultos mayores.
3	**DOTACIÓN**	Se hará entrega de la dotación en el siguiente periodo
4	**KIT DE ASEO PERSONAL**	Se hará entrega en el siguiente periodo.
5	**ALOJAMIENTO**	Se confirmó que para este ciclo se cumplió el alojamiento de Adultos Mayores beneficiarios del Convenio 1090/2023, a quienes se les brindó camas en diferentes pabellones con su respectivo baño. Los Adultos Mayores son ubicados en pabellones por género.

6	**ASEO Y MANTENIMIENTO**	El Hogar en este periodo cumplió con la limpieza y desinfección de las instalaciones, para esto se contó con el personal idóneo, capacitado y orientado al desarrollo de las diferentes actividades.
7	**SEGURIDAD SOCIAL**	El Hogar geriátrico durante este lapso se garantizó el acceso de la totalidad de los usuarios al sistema de salud subsidiado por medio de las siguientes EPS. De las cuales están las siguientes: Capital Salud, Caja-copi, Nueva EPS y Comparta.
8	**PRIMEROS AUXILIOS**	Se confirmó que en este ciclo el Hogar conservó los elementos de primeros auxilios, para respaldar la atención en caso de emergencia o desastre. De igual forma el servicio de enfermería, fue por las 24 horas, para entregar una atención completa a los Adultos Mayores.
9	**ACTIVIDADES**	1. Se confirmó que la Asociación hogar geriátrico san José, garantizó la participación de los Adultos Mayores en las diferentes actividades; tanto lúdicas como deportivas, realizadas durante este ciclo, a fin de generar en los Adultos Mayores, participación activa y para que de esta forma ellos se sientan útiles a este grupo social. 2. Se confirmó que durante este tiempo se le brindó apoyo religioso, en donde se destinó un espacio para la espiritualidad de los Adultos Mayores, llevando sus últimos años de vida tranquila. Se le respeto el no asistir a estos actos religiosos, a los Adultos Mayores que afirman tener diferentes creencias religiosas.
10	**PLAN DE ASISTENCIA**	El Hogar cuenta suscrito un plan empresarial de asistencia con la empresa EMERMEDICA, la cual es una empresa líder a nivel nacional en este tipo de servicios.
11	**PLAN EXEQUIAL**	El Hogar geriátrico cuenta con contrato de plan exequial para los beneficiarios del convenio, con la empresa Moya Osorio.
12	**VEHÍCULO**	Se confirmó que, en este tiempo, se les garantizó movilidad diaria a los Adultos Mayores, con el propósito de cumplir con las diferentes citas médicas u otros compromisos, fuera del Hogar. Se verifico que el vehículo se encuentra amparado por póliza de seguros
13	**DEMÁS ACTIVIDADES DE CUMPLIMIENTO SEGÚN MINUTA DEL CONVENIO**	1. Se confirmó que durante este periodo se prestó el servicio de lavandería, organización y desinfección de la ropa de los Adultos Mayores y lencería del hogar. La lavandería y la organización de prendas se realizaron todos los días de 6.00 A.M. a 6:00 P.M. 2. Se confirmó que la Asociación Hogar geriátrico san José, tiene en sus instalaciones, de forma clara y visible, la señalización necesaria, que le permite una mejor ubicación y desplazamiento. De esta manera permitió un mejor acceso y seguridad.

		3. el personal que manipula alimentos cumple con los requisitos sanitarios y en visitas se confirmó que durante el ejercicio diario las trabajadoras usan los elementos de ley. 4. la zona de alimentación cuenta con un área espaciosa y diseñada para comedor, facilitando las entregas de desayuno, almuerzos y cenas, para la respectiva alimentación de los Adultos Mayores. Teniendo en cuenta limpieza y desinfección, antes y después de cada uso; y con excelente presentación. 5. Se confirmó que las instalaciones de la asociación hogar geriátrico san José, y en especial sus áreas sociales, registraron actividades de juegos de mesa, así garantizamos horas de ocio productivo, para el sano esparcimiento y recreación de los Adultos Mayores. 6. en este periodo de tiempo el Hogar estuvo atento a la óptima presentación personal de los Adultos Mayores, permanecieron vestidos e impecables, cumpliendo con lo establecido en el Convenio 1090/2023 7. Se confirmó que se diligencia la bitácora de identificación en la cual reposan las historias clínicas, junto a los documentos personales de cada uno de los adultos mayores. En dicha carpeta se anexan todos los soportes de citas, exámenes y medicamentos. 8. Se confirmó que los Adultos Mayores estuvieron en constantes controles por parte del área de enfermería, para cumplir sus citas médicas, exámenes y otros servicios, con compañía permanente, para sus traslados 9. Se recibió el respectivo Informe con el detalle de las tareas realizadas, junto con el Reporte donde se enumera, Nombre del Adulto Mayor, No. de identificación y Huella, para dar continuidad al Programa de Protección Social al Adulto Mayor; beneficiarios del Convenio de Asociación No. 1090/2023 10. El distintivo alusivo al Convenio 1090/2023con sus respectivos logos, se Dispuso en un lugar importante y evidente. 11. Se confirmó que se diligenció el formato Remisión de los Adultos Mayores beneficiarios del Convenio No. 1090/2023 cumpliéndose de forma puntual. 12. En este periodo no se generaron planes de mejoramiento

APORTE ALCALDIA

ALIMENTACION ALOJAMIENTO

DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANT PARA 65 ABUELOS * 30 DÍAS	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTID
DESAYUNO	RACIÓN	1950	$ 5.085	$ 9.915.750
ALMUERZOS	RACIÓN	1950	$ 7.345	$ 14.322.750
CENA	RACIÓN	1950	$ 5.085	$ 9.915.750
REFRIGERIOS (2)	RACIÓN	3900	$ 3.503	$ 13.661.700
TOTAL				**$ 47.815.950**

TALENTO HUMANO

DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTID
CUATRO (04) MANIPULADOR(A) DE ALIMENTOS	DÍAS	30	$ 210.180	$ 6.305.400
DOS (2) AUXILIARES DE SERVICIOS GENERALES	DÍAS	30	$ 105.090	$ 3.152.700
UN/A PSICOLOGO (A)	DÍAS	30	$ 101.700	$ 3.051.000
UN/A NUTRICIONISTA	DÍAS	30	$ 101.700	$ 3.051.000
CUATRO (4) AUXILIARES DE ENFERMERIA	DÍAS	30	$ 347.588	$ 10.427.640
UN/A (1) LICENCIADO EN EDUCACIÓN	DÍAS	30	$ 101.700	$ 3.051.000
TOTAL				**$ 29.038.740**

APORTE ASOCIACION

ALIMENTACION ALOJAMIENTO

DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANT PARA 6 ABUELOS * 30 DÍAS	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTID
DESAYUNO	RACIÓN	180	$ 5.085	$ 915.300
ALMUERZOS	RACIÓN	180	$ 7.345	$ 1.322.100
CENA	RACIÓN	180	$ 5.085	$ 915.300
REFRIGERIOS (2)	RACIÓN	360	$ 3.503	$ 1.261.080
TOTAL				**$ 4.413.780**

VALOR ABUELITO ATENDIDO POR 11 DIAS (CARLOS ORLANDO BOLAÑOS)

DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANT PARA 1 ABUELITO * 11 DÍAS	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTID
DESAYUNO	RACIÓN	11	$ 5.085	$ 55.935
ALMUERZOS	RACIÓN	11	$ 7.345	$ 80.795
CENA	RACIÓN	11	$ 5.085	$ 55.935
REFRIGERIOS (2)	RACIÓN	22	$ 3.503	$ 77.066
TOTAL				**$ 269.731**

VALOR ABUELITO ATENDIDO POR 16 DIAS (JOSE VIRGILIO DOMINGUEZ)

DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANT PARA 1 ABUELOS * 16 DÍAS	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTID
DESAYUNO	RACIÓN	16	$ 5.085	$ 81.360
ALMUERZOS	RACIÓN	16	$ 7.345	$ 117.520
CENA	RACIÓN	16	$ 5.085	$ 81.360

REFRIGERIOS (2)	RACIÓN	32	$ 3.503	$ 112.096
TOTAL				**$ 392.336**

VALOR ABUELITO ATENDIDO POR 4 DIAS (MANUEL JOSE BEDOYA)

DESCRIPCIÓN	**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANT PARA 1 ABUELOS * 4 DÍAS**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR UNIDAD POR CANTID**
DESAYUNO	RACIÓN	4	$ 5.085	$ 20.340
ALMUERZOS	RACIÓN	4	$ 7.345	$ 29.380
CENA	RACIÓN	4	$ 5.085	$ 20.340
REFRIGERIOS (2)	RACIÓN	8	$ 3.503	$ 28.024
TOTAL				**$ 98.084**

VALOR ABUELITO ATENDIDO POR 2 DIAS (LIBARDO GALLEGO RUIZ)

DESCRIPCIÓN	**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANT PARA 1 ABUELOS * 2 DÍAS**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR UNIDAD POR CANTID**
DESAYUNO	RACIÓN	2	$ 5.085	$ 10.170
ALMUERZOS	RACIÓN	2	$ 7.345	$ 14.690
CENA	RACIÓN	2	$ 5.085	$ 10.170
REFRIGERIOS (2)	RACIÓN	4	$ 3.503	$ 14.012
TOTAL				**$ 49.042**

VALOR ABUELITO ATENDIDO POR 1 DIA (GLORIA LILIANA DITTERICH)

DESCRIPCIÓN	**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANT PARA 1 ABUELOS * 16 DÍAS**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR UNIDAD POR CANTID**
DESAYUNO	RACIÓN	1	$ 5.085	$ 5.085

ALMUERZOS	RACIÓN	1	$ 7.345	$ 7.345
CENA	RACIÓN	1	$ 5.085	$ 5.085
REFRIGERIOS (2)	RACIÓN	2	$ 3.503	$ 7.006
TOTAL				**$ 24.521**

REGISTRO FOTOGRÁFICO

ALIMENTACIÓN









ACTIVIDADES











ALOJAMIENTO







ASEO Y MANTENIMIENTO





3. EVALUACIÓN Y REEVALAUACIÓN DEL CONTRATISTA

RANGO DE CALIFICACIÓN	
EXCELENTE	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
BUENA	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
REGULAR	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
NO CUMPLE	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.

EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA	**CALIFICACIÓN**
CUMPLIMIENTO (Oportunidad en la entrega de los productos o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	E
CALIDAD (Grado en el que el producto o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	E

COMUNICACIÓN (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	E
EVALUACIÓN GENERAL (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	E

4. **CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL:** Certifico que teniendo en cuenta la normatividad vigente sobre dicho aspecto, verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social integral (salud, pensión y ARL) correspondiente al respectivo periodo así:

MERLY ALEJANDRA GONZALEZ TOVAR

Mes de Cotizado	NOVIEMBRE
Fecha de Pago	11/12/2023
IBC (Ingreso Base de Cotización)	1.160.000
Número de Planilla	667542611
Valor pagado en SALUD	46.400
Valor pagado en PENSIÓN	185.600
Valor pagado en ARL	28300

CAROLINA CUELLAR HERRERA

Mes de Cotizado	NOVIEMBRE
Fecha de Pago	07/12/2023
IBC (Ingreso Base de Cotización)	1.160.000
Número de Planilla	9459288908
Valor pagado en SALUD	145.000
Valor pagado en PENSIÓN	185.600
Valor pagado en ARL	28.300

FRANCIA OLINDA HINCAPIE RINCON

Mes de Cotizado	NOVIEMBRE
Fecha de Pago	14/11/2023
IBC (Ingreso Base de Cotización)	1.160.000
Número de Planilla	9458232553
Valor pagado en SALUD	145.000
Valor pagado en PENSIÓN	185.600
Valor pagado en ARL	28.300

LAURA CAROLINA RAMOS

Mes de Cotizado	NOVIEMBRE
Fecha de Pago	07/12/2023
IBC (Ingreso Base de Cotización)	1.160.000
Número de Planilla	7901784341
Valor pagado en SALUD	145.000
Valor pagado en PENSIÓN	185.600
Valor pagado en ARL	28300

MARINELA AMAYA ENCISO

Mes de Cotizado	NOVIEMBRE
Fecha de Pago	07/12/2023
IBC (Ingreso Base de Cotización)	1.160.000
Número de Planilla	9459064176
Valor pagado en SALUD	145.000
Valor pagado en PENSIÓN	185.600
Valor pagado en ARL	28.300

CARMEN NIDIA DURAN MENDEZ

Mes de Cotizado	NOVIEMBRE
Fecha de Pago	06/12/2023
IBC (Ingreso Base de Cotización)	1.160.000
Número de Planilla	9459730593
Valor pagado en SALUD	145.400
Valor pagado en PENSIÓN	185.600
Valor pagado en ARL	28.300

SANDRA PATRICIA GUTIERREZ RODRIGUEZ

Mes de Cotizado	NOVIEMBRE
Fecha de Pago	11/12/2023
IBC (Ingreso Base de Cotización)	1.160.000
Número de Planilla	9578023618
Valor pagado en SALUD	145.000
Valor pagado en PENSIÓN	185.600
Valor pagado en ARL	28300

SANDRA MILENA SUAREZ MENDEZ

Mes de Cotizado	NOVIEMBRE
Fecha de Pago	07/12/2023
IBC (Ingreso Base de Cotización)	1.160.000
Número de Planilla	9459365585
Valor pagado en SALUD	145.000
Valor pagado en PENSIÓN	185.600
Valor pagado en ARL	28.300

MONICA MORENO

Mes de Cotizado	NOVIEMBRE
Fecha de Pago	07/12/2023
IBC (Ingreso Base de Cotización)	1.160.000
Número de Planilla	9459785332
Valor pagado en SALUD	145.000
Valor pagado en PENSIÓN	185.600
Valor pagado en ARL	28.300

LUZ NARY GARCIA

Mes de Cotizado	NOVIEMBRE
Fecha de Pago	19/12/2023
IBC (Ingreso Base de Cotización)	1.160.000
Número de Planilla	9459708904
Valor pagado en SALUD	145.000
Valor pagado en PENSIÓN	185.600
Valor pagado en ARL	28.300

5. **CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR EL CONTRATISTA**: Certifico que el contratista hizo entrega en medio magnética y físico de los archivos y documentos y demás información manejada resultante durante el presente periodo de ejecución (la información completa de la ejecución debe reposar en el expediente contractual, si aplica, anexar CD con la información).

6. **CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN:**

Certifico que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y lineamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión de la siguiente manera:

Sistema de Gestión aplicable	Requisito	Cumplió / No Cumplió
Calidad	Usó la documentación vigente establecida aplicable para el desarrollo de las obligaciones contractuales.	CUMPLE
Seguridad y Salud en el Trabajo	Participó de las actividades programadas en SST.	CUMPLE
	Realizó las obligaciones contractuales utilizando los elementos de protección personal o protocolos de bioseguridad.	CUMPLE

	En el desarrollo de sus actividades no incurrió en actividades de riesgo sin el cumplimiento de las medidas y protocolos necesarios.	CUMPLE
Documental	La documentación que generó el contratista está acorde a los lineamientos normativos en materia archivística y política de gestión documental de la entidad.	CUMPLE
Seguridad y Privacidad de la Información	Se manejó reserva de la información utilizada para el desarrollo de sus obligaciones.	CUMPLE
	Se garantiza la integridad y disponibilidad de la información generada de la gestión contractual.	CUMPLE
Medio Ambiente	El desarrollo de las obligaciones contractuales está acorde a los lineamientos normativos vigentes.	CUMPLE

7. **BALANCE FINANCIERO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO A LA FECHA.** El siguiente es el balance financiero de ejecución del contrato:

APORTE DEL MUNICIPIO

CONCEPTO	VALOR	AMORTIZACION	FECHA	%
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	$76.854.690	N/A	2/11/2023 al 1/12/2023	38.05%
SALDO DEL CONTRATO PENDIENTE POR EJECUTAR	$125.079.454	N/A	2/12/2023 AL 31/12/2023	61.95%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$201.934.144	N/A	2/11/2023 al 31/12/2023	100%

APORTE DE LA ESAL

CONCEPTO	VALOR	AMORTIZACION	FECHA	%
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	$5.247.494	N/A	2/11/2023 al 1/12/2023	17.71%
SALDO DEL CONTRATO PENDIENTE POR EJECUTAR	$24.369.513,79	N/A	2/12/2023 al 31/12/2023	82.29%
VALOR TOTAL APORTE DEL CONTRATISTA	$29.617.007,79	N/A	2/11/2023 al 31/12/2023	100%

8. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:

Con base en todo lo expuesto, el suscrito SUPERVISOR certifica que durante el **PERIODO N°. 01** comprendido entre el **2 de noviembre al 1 de diciembre de 2023,** el contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del contrato y todas las demás obligaciones pactadas, entre ellas las relativas al pago del sistema de seguridad social integral, y en consecuencia, autoriza el pago correspondiente al periodo relacionado por valor de **SETENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE ($76.854.690)**. El presente informe se encuentra cargado en la plataforma SECOP II

ANEXOS:
Soportes de pago de la planilla seguridad social

NOMBRE DEL SUPERVISOR: MARIA PAULA GARCIA GONZALEZ
CARGO DEL SUPERVISOR: DIRECTORA DE GRUPOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN
SECRETARÍA DE GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA
TELÉFONO DEL SUPERVISOR: 3143080145

SuAporte | Factura

Fecha creación reporte: 2023-12-11, 10:21:42 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Número Planilla:** 67542611

Periodo Cotización: noviembre de 2023 **Periodo Servicio:** diciembre de 2023

PAGADA 11/12/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HOGAR GERIATRICO SAN JOSE				
Documento	NI822000860	**Dirección**	VÍA 1 #1 - 1 VEREDA VANGUARDIA		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3168218399		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	VILLAVICENCIO	**Departamento**	META		
Representante Legal	MERLY ALEJANDRA GONZALEZ TOVAR	**Identificación**	CC1121953410		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				T
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	
CC 1121953410	GONZALEZ TOVAR MERLY ALEJANDRA	01	00																0	30	30	30	30	PORVENIR	$ 1.160.000	$ 185.600	EPS SANITAS	$ 1.160.000	$ 46.400	ARL SURA	$ 1.160.000	$ 28.300	COFREM	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 46.400	$ 28.300	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 308.700	$ 0	

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2023-12-11,10:21:42 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgo	Noviembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	Diciembre de 2023
Empresa	HOGAR GERIATRICO SAN JOSE
NIT	NI822000860
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	667542611
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	49890986981
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$306.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valorsin Mora	Totalintereses Mor
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0
N800251440	EPS005	EPS –S SANITAS	1	$ 46.400	$ 0
N890903790	14-11	ARP - SURA	1	$ 28.300	$0
N892000146	CCF34	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR REGIONAL DEL META COFREM	1	$46.400	$ 0
		SubTotales:		$ 306.700	$ 00
		TotalaPagar:			$ 306.700

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolon

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1121841783
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LAURA CAROLINA RAMOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	MANZANA 41 CASA 3 BARRIO LA ROSITA 3	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y fiscalizadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7901784341	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPI
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2023	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	
SUBTOTALES:										$ 185.600	$ 0	

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGA
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 0	$ 0	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGA
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 28.300	$ 28.300	$ 0	$ 0	
SUBTOTALES:									$ 28.300	$ 0	$ 0	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

aportes en línea

Res)en General de Pago)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52153791		GUTIERREZ RODRIGUEZ SANDRA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 14 ESTE # 13-49 SUR CASA 20	VILL.AVICENCIO-META	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	1000000066	9578023618	I	2023/12/09	2023/12/11	BANCO BOGOTA	0	$330,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$186,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,800	$0	$0	$7,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,800	$0	$0	$7,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$330,600	$0	$0	$330,600

2023/12/ 10:12 AM

aportes en línea

Res en General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52153791		GUTIERREZ RODRIGUEZ SANDRA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 14 ESTE # 13-49 SUR CASA 20	VILLAVICENCIO-META	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	1000000066	9578023618	I	2023/12/09	2023/12/11	BANCO BOGOTA	0	$330,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Dias	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$840,000	$185,000			$840,000	$145,000			$0	$0			$840,000	$7,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$840,000	$185,600			$840,000	$145,000			$0	$0			$840,000	$7,800		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto.: META (1 Afiliados)					$840,000	$185,600			$840,000	$145,000			$0	$0			$840,000	$7,800		$0	$0
1	CC 52153791	GUTIERREZ SANDRA	230301	30	$840,000	$185,600	EPS005	30	$840,000	$485,000		0	$0	$0	14-23	30	$840,000	$7,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$840,000	$185,600			$840,000	$145,000			$0	$0			$840,000	$7,800		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39750170		DURAN MENDEZ CARMEN NIDIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 43A SUR NO 18B 49 CS 94	VILLAVICENCIO-META	6847361	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	321755302	9459730893	I	2023/12/19	2023/12/06	BANCOLOMBIA	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE:

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telfi	Exonerado SENA e ICBF
C 39750170		DURAN MENDEZ CARMEN NIDIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 43A SUR NO 18B 49 CS 94	VILLAVICENCIO-META	6847361	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
023-11	2023-11	321755302	9459730893	I	2023/12/19	2023/12/06	BANCOLOMBIA	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

aportes en línea

Res en General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121873206		AMAYA ENCISO MARINELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 37 NO 47 59	VILLAVICENCIO-META	3016423248	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-11	2023-11	323380585	9459064176	I	2023/12/04	2023/12/07	BANCOLOMBIA	3	$360,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF			RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC	1121873206	AMAYA MARINELA	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

2023/12/07 03:22 AM

aportes en línea

Re)en General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121873206		AMAYA ENCISO MARINELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 37 NO 47 59	VILLAVICENCIO-META	3016423248	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	323380585	9459064176	I	2023/12/04	2023/12/07	BANCOLOMBIA	3	$360,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$600	$0	$186,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$600	$0	$186,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$100	$0	$28,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,300	$100	$0	$28,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$500	$0	$145,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$500	$0	$145,500
TOTAL				1	$358,900	$1,200	$0	$360,100

aportes en línea

Res en General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40187724		CUELLAR HERRERA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	betty camacho de rangel mzh10 casa 15	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	323028264	9459288908	I	2023/12/07	2023/12/07	BANCOLOMBIA	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC	40187724	CUELLAR CAROLINA	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40187724		CUELLAR HERRERA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	betty camacho de rangel mzh10 casa 15	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	323028264	9459288908	I	2023/12/07	2023/12/07	BANCOLOMBIA	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

2023/12/06 11:55 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65692057		HINCAPIE RINCON FRANCIA OLINDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ J CS 16 LOMALINDA	VILLAVICENCIO-META	6695323	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	69478871	9458232553	I	2023/12/15	2023/11/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

2023/11/14 04:19 PM

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40444531		SUAREZ MENDEZ SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mz h casa 2 villa maria	RESTREPO-META	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	333769029	9459365565	I	2023/12/11	2023/12/07	BANCOLOMBIA	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	40444531	SUAREZ SANDRA	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

2023/12/07 09:41 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121828076		HERRERA ROMERO MONICA YINETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 61 sur 46a 61	VILLAVICENCIO META	3133807632	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	29017555	9459785332	1	2023/12/20	2023/12/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC 1121828076	HERRERA MONICA	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

2023/12/07 01:10 PM

Powered by CamScanner

Powered by CamSca

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121828076		HERRERA ROMERO MONICA YINETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 61 sur 46a 61	VILLAVICENCIO-META	3133807632	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	29017555	9459785332	I	2023/12/20	2023/12/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

2023/12/07 01:10 PM

Powered by CamScanner

Powered by CamSca

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121202372		GARCIA AMORTEGUI LUZ NARY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio victoria regia	LETICIA-AMAZONAS	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	1000001036	9459708904	I	2023/12/19	2023/12/07	BANCO DE BOGOTA	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600				$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600				$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: LETICIA Depto: AMAZONAS (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600				$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC	1121202372	GARCIA LUZ	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121202372		GARCIA AMORTEGUI LUZ NARY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio victoria regia	LETICIA-AMAZONAS	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	1000001036	9459708904	I	2023/12/19	2023/12/07	BANCO DE BOGOTA	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

2023/12/07 06:17 AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14963881804

(415)7707212489984(8020) 000001496388180 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 2 2 0 0 0 8 6 0	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
ASOCIACION HOGAR GERIATRICO SAN JOSE

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal
KM 3 VIA ACACIAS VEREDA LA UNION PD EL YARI

42. Correo electrónico alejagonzalezz980413@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 8 2 1 8 3 8 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 7 3 0	2 0 1 9 0 3 0 6	8 4 1 3	2 0 2 0 0 5 1 3		8 8 1 0	5 6 2 9		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 7 1 4 1 6 4 2 5 2 5 5

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 11 - 22 / 10 : 50: 50

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GONZALEZ TOVAR MERLY ALEJANDRA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14963881804

(415)7707212489984(8020) 000001496388180 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 2 2 0 0 0 8 6 0	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 1 2 1 9 5 3 4 1 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GONZALEZ	TOVAR	MERLY	ALEJANDRA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 8 0 7 1 0	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 7 3 3 1 7 6 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GONZALEZ	ORJUELA	JOEL	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 8 0 7 1 0	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 7 3 3 2 6 7 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
DIAZ	RODRIGUEZ	GABRIEL	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 8 0 7 1 0	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO