República de Colombia

Municipio de Palmira

NIT 8913800073

UNIDAD DE TESORERIA

Comprobante egreso No. 11682

Fecha 29/09/2023

Señor(es) FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO

C.C o Nit 900196090

Dirección TV 2 3 51 BRR PALMASECA

Teléfonos 6699098

Girado a : FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO

Orden pago No. : 10598

Por concepto de : PAGO

Observaciones :

Banco : 23 BANCO OCCIDENTE

Cuenta: 038-94790-9 CONV. INTERADD. 110377232 GOBERNACION Y MP EST. ADULT(

Cheque No. : Fecha cheque 29/09/23

La suma de : 3.611.216,60

Son : Tres Millones Seiscientos Once Mil Doscientos Dieciseis Pesos Con Sesenta Centavos M/Cte.

RETENCIONES EFECTUADAS

Impuesto	Base	%	Valor
RETEFUENTE	3.968.370,00	4,00	158.735,00
ESTAMPILLA PROHOSPITALES	3.968.370,00	1,00	39.684,00
TASA PRODEPORTE Y RECREACION	3.968.370,00	2,00	79.367,40
ESTAMPILLA UNIVALLE	3.968.370,00	2,00	79.367,00
		Total	**357.153,40**

IMPUTACION CONTABLE CXP

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
511180007	3.968.370,00	0,00	Acta de recibo PARCIAL 109152 CONVENIO_823 FUI
240722002	0,00	39.684,00	Acta de recibo PARCIAL 109152 CONVENIO_823 FUI
240722001	0,00	79.367,00	Acta de recibo PARCIAL 109152 CONVENIO_823 FUI
240706004004	0,00	79.367,40	Acta de recibo PARCIAL 109152 CONVENIO_823 FUI
243605011	0,00	158.735,00	Acta de recibo PARCIAL 109152 CONVENIO_823 FUI
249055001	0,00	3.611.216,60	Acta de recibo PARCIAL 109152 CONVENIO_823 FUI
Sumas Iguales	**3.968.370,00**	**3.968.370,00**	

IMPUTACION CONTABLE EGRESO

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
111006023597	0,00	3.611.216,60	900196090-Cheque Nro. egreso Nro. 152980 PAGO-
249055001	3.611.216,60	0,00	900196090-Cheque Nro. egreso Nro. 152980 PAGO-
Sumas Iguales	**3.611.216,60**	**3.611.216,60**	

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE RETENCIÓN

Fecha Actual: 2023/10/03 | Hora Ingreso: 09:09 IP: 190.144.251.100

OcciRed

Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

maria alejandra orejuela rivera

Fecha/Hora Último Ingreso: 2023/10/02 15:53

DETALLE

Beneficiario/Cliente a Debitar	FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCIT
No. Identificación	9001960909
Tipo Producto Origen	Cuenta Ahorros
No. Producto Origen/Recaudador	038947909
Fecha Pago/Débito	2023/09/29
Fecha Transacción	2023/09/29
Valor Transacción	$3,611,217.00
Comisión	$0.00
IVA	$0.00
Estado	EXT
Descripción de Estado	Exitoso
Causal de Rechazo	-
No. Control	OU2004PMNO
Tipo Producto Destino	Cuenta Ahorros

No. Producto Destino	73513666982
Entidad Financiera	Bancolombia
No. Comprobante	10598
Forma de pago	Abono a cuenta entidad ACH
Aviso al beneficiario	-
Estado de Aviso	NO ENVIADA
Fecha de Aviso	-
Medio Utilizado	-
No. Transacción	038PASA2327200SP
Información Adicional	-
Fecha Cobro	2023/09/29
No. Factura	PAGO
Oficina Pago	-
Usuario Creador	angie lorena hernandez balcazar

Número del Contrato	MP-1936-2023

FECHA INICIO CONTRATO	INFORME No.	FECHA DEL INFORME DE ACTIVIDADES	PERIODO DE EJECUCIÓN REPORTADO EN EL INFORME DE ACTIVIDADES			
23-Jun-2023	02	11 de Agosto de 2023	Entre	1-Jul-2023	30-Jul-2023	

CONTRATO:	CONVENIO MP-1936-2023		
CONTRATISTA:	FUNDACIÒN HOGAR CRISTO RESUCITADO	NIT	900196090-9
OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRIBUÍR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD O CARENCIA DE SOPORTE SOCIAL A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR "FUNDACIÓN CRISTO RESUCITADO".		

CONSIDERACIONES:

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

No.	Documento
1	Informe de Actividades
2	Documentos soportes a las actividades
3	Certificado Planilla Seguridad Social
4	Factura de venta
5	Certificación Bancaria

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTRACTUALES

No.	Obligación
1	Cumplir con los requerimientos técnicos para el funcionamiento exigidos por el Ministerio de salud y de Protección social y que se encuentran plasmados en la ley 1276 de 2009, ley 1315 de 2009 y la Resolución 024 de 2017, modificada por la Resolución 055 de 2018.
2	Brindar el servicio de alimentación a los 10 adultos (as) mayores que habitan en el Centro de protección. Con cinco comidas diarias (Desayuno- Refrigerio am – Almuerzo- Refrigerio pm-Cena).
3	Prestar la orientación psicosocial a cada uno de los adultos (as) mayores en el CBA. Realizando una evaluación inicial y mínimo dos orientaciones psicológicas individuales al mes a cada beneficiario.
4	Realizar la gestión ante la entidad prestadora de salud para las acciones de atención primaria en salud relacionadas con geriatría y malnutrición, vacunación y demás actividades que se consideren y elaborar las remisiones correspondientes al servicio de salud que atiende al adulto mayor.
5	Garantizar el buen estado del inmueble donde opera el centro de Bienestar – este debe contar con todos los servicios públicos básicos disponibles (agua, energía, alcantarillado y sistemas de comunicación Teléfono e internet).
6	Realizar todas las actividades de aseo, desinfección y limpieza del Centro de Bienestar.
7	Brindar el apoyo logístico y operativo necesario para la coordinación e implementación de las actividades establecidas en el convenio.
8	Responder por la adecuada y correcta ejecución de los recursos entregados por el Municipio - Secretaría de Integración Social para el cumplimiento del objeto del presente Convenio.
9	Entregar al finalizar el convenio un informe cualitativo de la población atendida.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Semana	Del	Al	Descripción de Actividad	Obligación No.	Soporte/Evidencia
			El Cba se preocupa por dar cumplimiento a los requerimientos de la normatividad vigente para el funcionamiento exigidos por el Ministerio de salud y de Protección social y que se encuentran plasmados en la ley 1276 de 2009, ley 1315 de 2009 y la Resolución 024 de 2017, modificada por la Resolución 055 de 2018.	1	El dia 12 de Julio, tuvimos visita de la Subsecretaria de Integracion Social, como apoyo al cumplimiento del Convenio. Se adjunta anexos, en los cuales se observan las evidencias del cumplimiento de cada una de las obligaciones **Anexo 1 - Evidencias Fotograficas del CBA**
			Realizamos un menu saludable para nuestros 8 Adultos mayores, contribuyendo una dieta balanceada para que obtengan los nutrientes necesarios que les brinde energia y controlen su peso, adicional prevenir enfermedades a causa de una mala alimentacion. Tuvimos entregas de desayunos, medias nueve, almuerzos, refrigerios y cenas. Con el personal encargado se realizaron las minutas GUIA que garantizan la alimentacion balanceada, de acuerdo con la disponiblidad de alimentos en el CBA	2	Se cuenta con una minuta alimenticia como guia, garantizando alimentacion nutritiva y balanceada de nuestras adultas mayores, segun se evidencia en el **Anexo 2 - Minuta Alimenticia.** En el Anexo 2: Se evidencia fotográficamente la elaboracion, y la manera en que se porcionan los alimentos, el mercado, tambien se evidencia el comedor con nuestros comensales. Las colaboradoras tienen certificacion de manipulacion de alimentos, como se evidencia en el Anexo 2.
			Nuestro compromiso con nuestros adultos mayores nos conlleva a organizar un trabajo impecable con relacion a las necesidades de manera individual y/o grupal que se pueda presentar, para esto contamos con una profesional que nos colabora y realiza los seguimientos pertinentes con cada aldulto mayor que lo requiera, se presto orientación psicosocial a cada uno de los adultos mayores del CBA **-Se realizó**, seguimiento y orientaciones psicológicas individuales a cada adulta mayor y se llevaron a cabo actividades ludicas y talleres grupales	3	Se adjunta,**Anexo 3 - Planillas de evaluacion psicologica Individual** En Anexo 2- Evidencias Fotograficas del CBA , se evidencian las actividades grupales adelantadas durante el mes de **Julio**, incluyendo la celebracion de Cumpleaños, actividades Ludicas realizadas a las adultas mayores, talleres grupales en los cuales se les pone música para que ellas decidan si quieren bailar, pintar, cantar o simplemente escuchar y Visita a Familiares
			Se realizaron controles medicos, examenes de rutina. De acuerdo a los diagnosticos de cada adulto mayor, segun visita efectuada al CBA por profesionales del Hospital Raul Orejuela el dia 12 de mayo de 2023, se han suministrado los medicamentos adecuados para sus efecciones de salud. En Julio 7 dieron de alta del hospital Raul Orejuela a la Senora Leticia quien se encontraba hospitalizada desde el dia 27 de junio por presentar Edema en pierna y pie derecho y celulitis en pie Izquierdo. Se le esta administrando medicamentos segun prescripcion medica. Esta pendiente la vacuna contra influenza de la Sra. Leticia la cual se esta gestionando.	4	**Se adjunta: Anexo 4 - historias Clinicas** de la Sra. Leticia Medina, de fecha 7 de Julio de 2023, una vez salio del Hospital y la historia clinica de Maria Balcazar de fecha mayo 17 del 2013. Las demas historias fueron aporta . **Anexo 5 - Evidencia de Suministro de Medicamentos** En Anexo 2- Evidencias Fotograficas del CBA - se observan el cuidado de la sra. Leticia Medina y el estado de su pierna derecha.
			El CBA Fundacion Hogar Cristo Resucitado, cuenta con todos los servicios integrados de Agua, energia, sistema de vertimientos de aguas residuales, sistemas de comunicación teléfono e internet, ademas cuenta con un sistema de 7 cámaras monitoreadas por la coordinadora del hogar para garantizar el orden, aseo y bienestar de las Adultas Mayores. El hogar dispone de un celular con plan de voz y datos.cuenta con un espacios amplios que permite atender hasta 10 adultas mayores, con excelentes condiciones de la asepsia en todas sus instalaciones.	5	En Anexo 2- Evidencias Fotograficas Evidencias del CBA - se evidencian las Camaras Monitoreadas, las cuales para su operacion requieren energia e Internet.

Número del Contrato	MP-1936-2023					
FECHA INICIO CONTRATO	INFORME No.	FECHA DEL INFORME DE ACTIVIDADES	PERIODO DE EJECUCIÓN REPORTADO EN EL INFORME DE ACTIVIDADES			
23-Jun-2023	02	11 de Agosto de 2023	Entre	1-Jul-2023	30-Jul-2023	
CONTRATO:	CONVENIO MP-1936-2023					
CONTRATISTA:	FUNDACIÓN HOGAR CRISTO RESUCITADO		NIT	900196090-9		
OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRIBUÍR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD O CARENCIA DE SOPORTE SOCIAL A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR "FUNDACIÓN CRISTO RESUCITADO".					

			El Centro de bienestgar cuenta con un espacios amplios que permite atender hasta 10 adultas mayores, con excelentes condiciones de la asepsia en todas sus instalaciones.Diariamente se realizan inspecciones de orden y aseo en los dormitorios, en los baños, en la cocina, en la zona de lavanderia y en todas las instalaciones el Centro de Bienestar.	6	En Anexo 2- Evidencias Fotograficas del CBA - se adjunta Plano del establecimiento donde se evidencian amplias zonas de circulacion, iluminacion y aireacion, jardines, asi como evidencia fotografica del estado de las instalaciones.
			Desde la coordinación se dispone lo relacionado al funcionamiento del Centro de bienestar, procurando tener en óptimas condiciones las adultas mayores que aqui habitan, se cuenta con el personal cualificado para la atención y ante todo se les brinda mucho amor y cariño a estas adultas meyores, El CBA, dispone de áreas comunes para la realización de jornadas lúdicas con las adultos mayores -Baños -zona de comedores y de televisión para los adultos, para ofrecerles mejor comodidades y un buen vivir a estas personas que tanto lo necesitan. El CBA da cumplimiento a sus obligaciones frente al Sistema de seguridad social integral, salud, pensión y riesgos profesionales, aportes parafiscales, caja de compensación familiar, SENA e ICBF y todas aquellas normas que regulan la materia.	7	El CBA cuenta con Dos (2) Colaboradoras vinculadas como empleadas de la Fundacion y una tercera colaboradora que nos presta el servicio de reemplazo de turnos como trabajadora independiente y quien cuenta con su seguridad Social. **En Anexo 6 -** Cuadro de personal y turnos. **En Anexo 7 -** Certificado de pago de aportes de Seguridad Social y planilla de pago resumida
			Mensualmente la Contadora del CBA presentar un informe financiero de la ejecución presupuestal.	8	**Anexo 8 - Estado de Resultados correspondiente al mes de Junio de 2023** **Anexo 9 - Gastos realizados durante el mes de Junio de 2023**
			Este informe se entrega al finalizar el convenio	9	No aplica para el periodo

No.	OTROS	
	Tipo	Descripción
1	Logro	Se termina el informe dando cumplimiento a todo lo solicitado
2	Dificultad	
3	Recomendación	

Las obligaciones generales estipuladas en el Contrato, han sido cumplidas conforme a su aplicación en el periodo de ejecución del mismo.

LUZ MARIANA TENORIO PEÑA - Representante Legal suplente FUNDACIÓN HOGAR CRISTO RESUCITADO

CONTRATISTA

FUNDACION

HOGAR
CRISTO RESUCITADO

INFORME No.2 CONVENIO No MP-1936-2023

ACTIVIDADES MES DE JULIO 2023

Evidencias fotográficas del cumplimiento del compromiso de velar por los servicios integrales de los adultos mayores

FUNDACION
HOGAR
CRISTO RESUCITADO

OBLIGACION No. 1





Seguimiento al Cumplimiento del Convenio, por parte de la Secretaria de Integración Social

JULIO 12, 2023

FUNDACION
HOGAR
CRISTO RESUCITADO

OBLIGACION No. 2

Brindar el servicio de alimentación a los adultos mayores que habitan en el Centro de Bienestar con cinco comidas diarias (Desayuno, refrigerios am almuerzo- refrigerio pm - cena).

COCINA – ZONA DE PREPARACION DE ALIMENTOS



CERTIFICADO DE MANIPULACION DE ALIMENTOS



La Secretaría de Salud de Palmira

certifica que

BLANCA NANCY VALENCIA

Con cédula de ciudadanía 66724779 realizó las capacitaciones en:

MANIPULACION DE ALIMENTOS

consecutivo MA2023-0935

donde se revisaron temas de la Resolución 2674 del 2013

Capacitador:

ISABEL CRISTINA TORRES SALAZAR-Bacterióloga

Esta constancia se firma en Palmira a los CINCO (5) días del mes de JULIO del año Dos Mil Veintitres (2023)

Luisa Fernanda Reina González
Subsecretaria de Salud Pública



La Secretaría de Salud de Palmira

certifica que

LUCELLY RAMOS

Con cédula de ciudadanía 66909890 realizó las capacitaciones en:

MANIPULACION DE ALIMENTOS

consecutivo MA2023-0936

donde se revisaron temas de la Resolución 2674 del 2013

Capacitador:

ISABEL CRISTINA TORRES SALAZAR-Bacterióloga

Esta constancia se firma en Palmira a los CINCO (5) días del mes de JULIO del año Dos Mil Veintitres (2023)

Luisa Fernanda Reina González
Subsecretaria de Salud Pública

CERTIFICADO DE MANIPULACION DE ALIMENTOS



MP2022-0156

PALMIRA pa' lante

Alcaldía de Palmira
Secretaría de Salud

Secretaría de Salud de Palmira

CERTIFICA QUE

GLADYS PATRICIA PARADA CAMACHO

Con cédula de ciudadanía 37391651 realizó las capacitaciones en:

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

consecutivo MP2022-0156

donde se revisaron temas de la Resolución 2674 de 2013.

Duración: 5 horas

Capacitador:

CURSOS VIRTUALES AUTOAPRENDIZAJE SECRETARÍA DE SALUD

Esta constancia se firma en Palmira a los Dieciséis (16) días del mes de Mayo , del año Dos mil veintidós (2022)

LUIS FERNANDO PARRA FLÓREZ
Secretario de Salud (E)

MERCADO



Mercado Julio 19



PORCIONADO DE ALIMENTOS



COMEDOR DE COMENSALES



DESAYUNOS



Arepa de avena con queso y café con leche día lunes



MEDIA MAÑANA



Chocolisto con galletas media mañana día lunes





Galletas. y. avena 15:09

ALMUERZOS



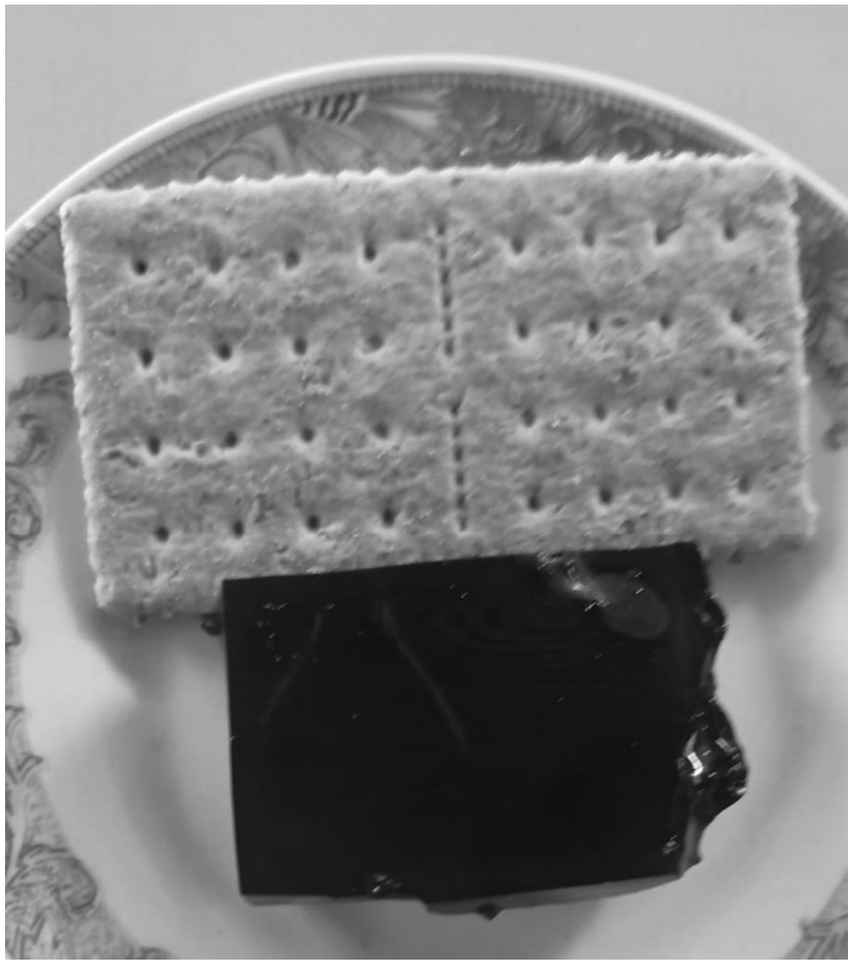






MEDIA TARDE





CENA



Suplemento de proteína con galletas comida día domingo



Huevitos con espinacas y tortilla de maduro y agua panela en leche comida día lunes

FUNDACION
HOGAR
CRISTO RESUCITADO

OBLIGACION No. 3

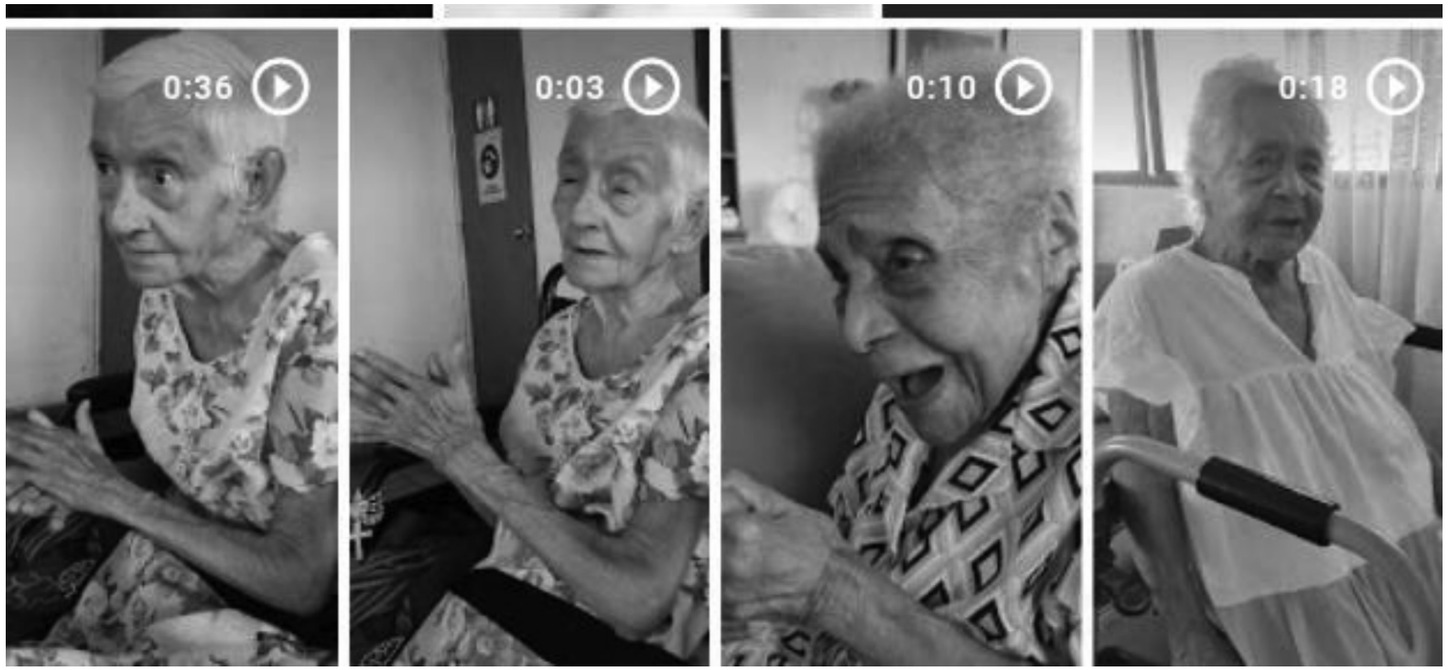
Prestar la orientación psicosocial a cada uno de los adultos mayores del CBA, realizando una evaluación psicológica de ingreso al centro a cada uno de los beneficiarios mínimo 1 vez al mes con orientaciones psicológicas individuales de acuerdo con los resultados de la evaluación.

TALLERES GRUPALES



Sesión de Belleza

TALLERES GRUPALES





CELEBRACION DE CUMPLEAÑOS con VISITAS A FAMILIARES





VISITA DE FAMILIARES Y AMIGOS







FUNDACION
HOGAR
CRISTO RESUCITADO

OBLIGACION No. 4

Realizar la atención primaria en salud, relacionadas con geriatría, y nutrición, vacunación y demás actividades que se consideren y elaborar las remisiones correspondientes al servicio de salud que atiende a los adultos mayores.

ESTADO SRA. LETICIA MEDINA

Estado del Edema en pierna y pie derecho y celulitis en pie izquierdo.

Julio 24



Julio 26



FUNDACION
HOGAR
CRISTO RESUCITADO

OBLIGACION No. 5

Garantizar el buen estado del bien inmueble donde opera el centro de bienestar, éste debe contar con todos los servicios públicos básicos disponibles (agua, energía, alcantarillado y sistemas de comunicación teléfono e internet.

VISION DE LAS CAMARAS MONITOREADAS

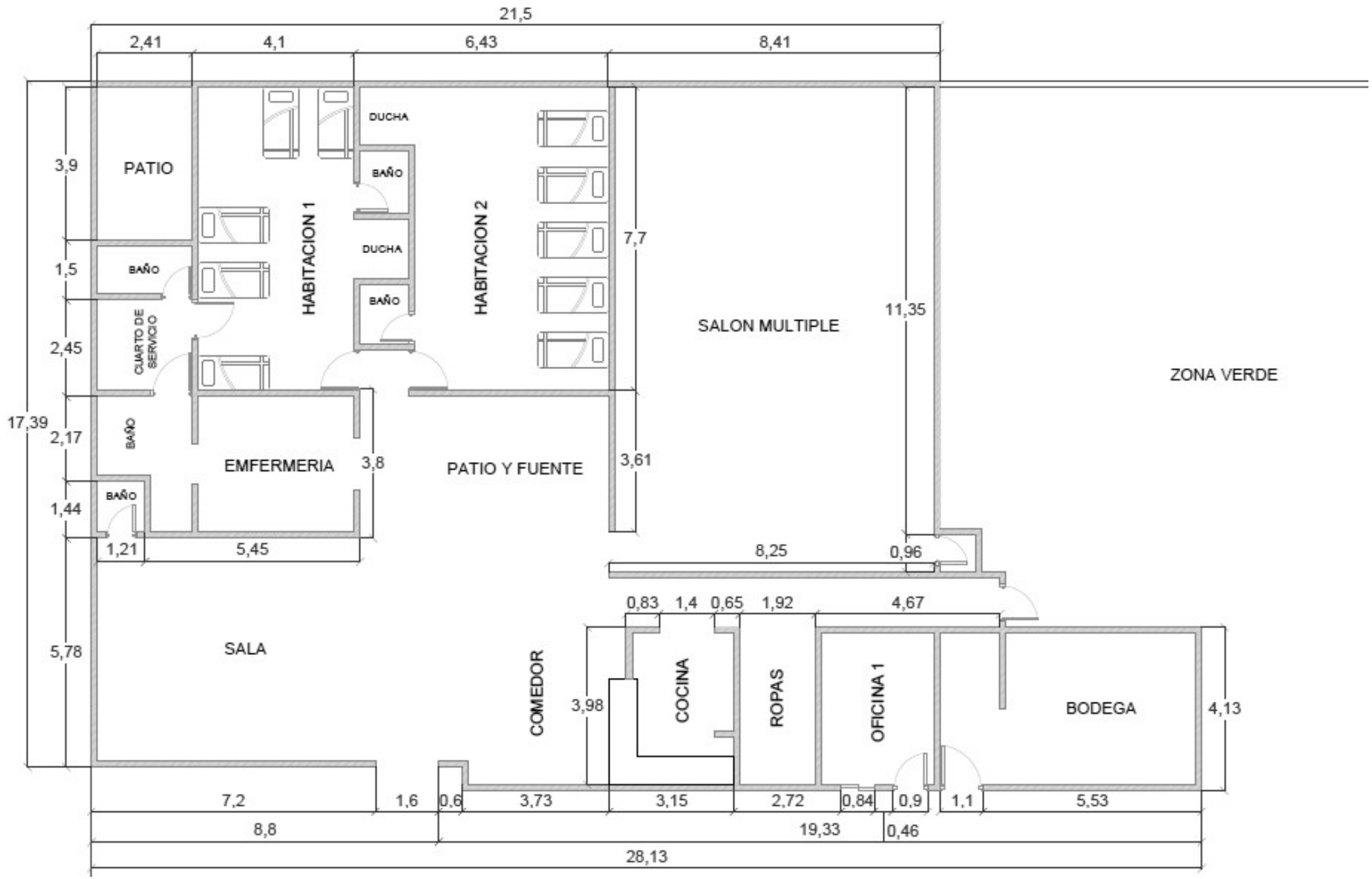


FUNDACION
HOGAR
CRISTO RESUCITADO

OBLIGACION No. 6

Disponer de un alojamiento para el adulto mayor sin condiciones de hacinamiento y con la asepsia total en sus habitaciones.

PLANO CBA FUNDACION CRISTO RESUCITADO



HABITACIONES
Camas Individuales con Toldillo





BAÑOS DE HABITACIONES



BAÑO ZONA SOCIAL VISITANTES



COMEDOR



SALA



SALA APROPIADA PARA ACTIVIDADES LUDICAS



OFICINA



FUNDACION
HOGAR
CRISTO RESUCITADO

OBLIGACION No. 7

Dar cumplimiento en cuanto a sus obligaciones frente al Sistema de seguridad social integral, salud, pensión y riesgos profesionales, aportes parafiscales, caja de compensación familiar, SENA e ICBF y todas aquellas normas que regulan la materia.

COLABORADORAS
Cuidadoras de las Adultas Mayores

PATRICIA PARADA



LUCELY RAMOS



NANCY VALENCIA



Están afiliadas al Sistema de seguridad social integral, salud, pensión y riesgos profesionales, aportes parafiscales, caja de compensación familiar, SENA e ICBF

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

1. No. CONTRATO	2. DATOS DEL INFORME		3. TIPO DE INFORME	4. DATOS DEL SUPERVISOR	
	2.1 No. Pago	2.2 Fecha del Pago		4.1 Nombre	4.2 Cargo
MP-1936 -2023	02	lunes, 4 de septiembre de 2023	SUPERVISIÓN	LILIANA YANETH VÁSQUEZ MARTÍNEZ	Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social

5. DATOS DEL CONTRATO

5.1 Nombre del Contratista	5.2 Identificación	5.3 Fecha de Inicio	5.4 Fecha Final	5.5 Duración (Meses)	5.6 Ejecución (Meses)	5.7 Tiempo Ejecutado (%)
FUNDACIÓN HOGAR CRISTO RESUCITADO	NIT. 900196090-9	30-jun-2023	30-nov-2023	5,1	2,2	43,14%

5.8 Objeto del Contrato

CONTRIBUÍR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÌA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÒN DE VULNERABILIDAD O CARENCIA DE SOPORTE SOCIAL A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR "FUNDACIÓN CRISTO RESUCITADO".

5.9 Forma de Pago	5.10 Descripción	5.11 Valores	5.12 Duración (Meses)	5.13 Ejecución (Meses)	5.14 Tiempo Ejecutado (%)
Seis desembolsos mensuales por cuotas parciales.	5.10.1 Contrato Inicial	$ 23.810.220	5,10	2,20	43,14%
	5.10.2 Adiciones al Contrato				
	5.10.3 Suspensiones al Contrato				
	5.10.4 Total Contrato + Adiciones	**$ 23.810.220**	**5,10**	**2,20**	**43,14%**
	5.10.5 Nueva Fecha Final				

6. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

6.1 Periodo de Aportes	6.2 Número Planilla (PILA)	6.3 Fecha de Pago	6.4 Últimos dos Dígitos (C.C. / Nit)	6.5 Fecha Máxima de Pago de Aportes	6.6 Cumple	6.7 Nombre de la ARL	6.8 Fecha Afiliación ARL	6.9 Nivel Riesgo	6.10 Análisis del Riesgo
	PERSONA JURIDICA							0	Asumido por el Contratista

6.11 Datos de Referencia para el Supervisor		6.12 Datos del Pago de la Planilla de Seguridad Social (sin mora)	
6.11.1 Valor a Pagar	6.11.2 Ingreso Base de Cotización (IBC)	6.12.1 Exonerado del Pago a Pensión	6.12.2 Descripción de la Exoneración
	PESONA JURIDICA		No Aplica

6.11.3 Concepto del Aporte	6.11.4 %	6.11.5 Valor del Aporte	6.12.3 Valor Pagado	6.12.4 Cumple	6.12.5 Observaciones Aportes al Sistema de Seguridad Social
6.11.3.1 Aportes a Salud (EPS)					
6.11.3.2 Aportes a Pensión (AFP)					
6.11.3.3 Aportes a Riesgos Laborales (ARL)					
6.11.3.4 Valor Total (sin Mora)					

7. DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

7.1 No.	7.2 Documento	7.3 Documentos en la Carpeta Digital de la Dependencia	7.4 Entregados a la Dirección de Contratación	7.5 Entregados a la Secretaría de Hacienda
1	Radicado en la Secretaría de Hacienda	X	X	X
2	Orden de Pago (SIIF)	X	X	X
3	Acta de Recibo (SIIF) o Entrada Almacén	X	X	X
4	Minuta del Contrato (SIIF)	X	No Aplica	X
5	Acta de Inicio	X	No Aplica	X
6	Informe de Actividades y soportes	X	X	No Aplica
7	Informe del Supervisor	X	X	No Aplica
8	Factura o Documento equivalente	X	X	X
9	Pago Seguridad Social	X	X	X
10	Certificación de Parafiscales	X	X	X
11	Certificación Bancaria	X	No Aplica	X

8. SEGUIMIENTO

8.1 Item	8.2 Actividades Generales	8.3 SI / NO	8.4 Observaciones
1	Conoce y entiende los términos y condiciones del contrato	SI	

2	Se ha materializado algún riesgo planteado en la matriz de riesgos del Contrato	NO	El Contratista ha leído y entiende los términos y condiciones del contrato, NO se han materializado riesgos previstos en la matriz de riesgos del contrato, el contrato ha presentado un desarrollo normal y cordial entre las partes, el contratista organiza y administra el recibo de bienes y servicios establecidos en el contrato, el contratista está dando cumplimiento a los bienes y/o servicios establecidos en el contrato, el contratista presenta soportes de la ejecución contractual, durante el período del informe se desarrollaron reuniones de seguimiento.
3	Se han presentado controversias entre las partes	NO	
4	Se organiza y administra el recibo de los bienes y/o servicios establecidos en los documentos del Contrato	SI	
5	Se ha presentado rechazo justificado de los bienes y/o servicios establecidos en los documentos del Contrato	NO	
6	Se ha presentado incumplimientos del proveedor o contratista al presentar los soportes correspondientes	NO	
7	Se ha solicitado informes y convocado a reuniones para el cumplimiento de la función de supervisor	SI	

8.5 Item	8.6 Seguimiento Administrativo	8.7 SI / NO	8.8 Observaciones
1	Se encuentra completo el expediente físico y electrónico con los informes previstos	SI	El expediente físico y electrónico del contrato se encuentra completo y al día, las garantías del contrato se encuentran al día, No se hicieron requerimientos por parte de los entes de control, se ha dado cumplimiento a la publicación de los documentos del contrato en el SIIF y en el SECOP, el contratista está cumpliendo con sus obligaciones en materia de seguridad social y salud en el trabajo, como también el cumplimiento de normas legales
2	Las pólizas y garantías del contrato se encuentran vigentes	SI	
3	Han solicitado los organismos de control informes y el contratista los ha presentado	No Aplica	
4	Se cargó en los tiempos, los documentos del Contrato en el SIIF y se garantizó el principio de publicidad	SI	
5	Se ha verificado el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de Seguridad Social, Seguridad y Salud en el Trabajo, Planes de Contingencia, Normas ambientales, Planes de Emergencia y cualquier otra norma aplicable al contrato	SI	

8.9 Item	8.10 Seguridad y Salud en el Trabajo (Personas Naturales y Jurídicas)	8.11 SI / NO	8.12 Observaciones
1	Aportó los elementos necesarios de protección personal para el desempeño de sus actividades	No Aplica	, , ,
2	Aportó las certificaciones de competencias requeridas o necesarias para desarrollar las tareas de alto riesgo	No Aplica	
3	Aportó el permiso de trabajo para el desarrollo de las tareas de alto riesgo avaldo por SST	No Aplica	
4	Se recibieron reportes de accidentes e incidentes de trabajo	No Aplica	

8.13 Item	8.14 Seguridad y Salud en el Trabajo (Solo Personas Jurídicas)	8.15 SI / NO	8.16 Observaciones
1	Aportó certificación de avance de la Resolución 1111 de 2017 (Plazos para implementar el SST), avalada por el SST	No Aplica	, ,
2	Aportó el Plan Anual de Trabajo	No Aplica	
3	Aportó el Plan Anual de Capacitaciones	No Aplica	

8.17 Item	8.18 Seguimiento Técnico	8.19 SI / NO	8.20 Observaciones
1	Se ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables	SI	El contratista ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables al contrato, El contratista está cumpliendo con las condiciones ofrecidas en el contrato, El Contratista no ha hecho solicitudes de ajustes o cambios en las condiciones del contrato, El Contratista, durante el período del informe no hizo solicitudes o requerimientos técnicos, El Contratista, durante el período del informe, no ha presentado incumplimientos en los que se necesite aplicar las garantías del contrato
2	Se ha revisado que el contratista o su equipo cumpla las condiciones ofrecidas de acuerdo a lo previsto en el contrato	SI	
3	Se han requerido cambios o ajustes en las condiciones el contrato	NO	
4	Se han recibido solicitudes o requerimientos técnicos por parte del contratista y se han dado las recomendaciones respectivas.	NO	
5	El contrato ha tenido la necesidad de hacer efectivas las garantías	NO	

9. CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL

9.1 No.	9.2 Obligación Contractual	9.3 Actividad Desarrollada	9.4 Anexos o Sorpotes de Evidencia	9.5 Cumple	9.6 Observaciones
1	Cumplir con los requerimientos técnicos para el funcionamiento exigidos por el Ministerio de salud y de Protección social y que se encuentran plasmados en laley 1276 de 2009,ley 1315 de 2009 y la Resolución 024de 2017, modificada por la Resolución 055 de 2018	Para el periodo se realiza reunion con los colaboradores del CBA para tener una mejor estrategia en cuanto al mantenimiento del Asilo y a su vez las reuniones con la asesora de SSGT, se recibe por parte de la Alcaldia el señor Edgar Ivan Giraldo capacitacion sobre conciencia contra el maltrato en la vejez	Listados de asistencia a capacitaciones y evidencia fotográfica	SI	
2	Brindar el servicio de alimentación a los 10 adultos (as) mayores que habitan en el Centro de protección. Con cinco comidas diarias (Desayuno-Refrigerio am – Almuerzo- Refrigerio pm-Cena).	Se brinda de manera permanente el servicio de alimentación a las adultas mayores, se cuenta con la minuta semanal , se suministra desayuno, medias nueves, almuerzo refrigerio cena - Se cuenta con los certificados de manipulación de alimentos actualizados en este mes de julio	Anexo no 2 archivo foftográfico - Certificados vigentes manipuladoras de alimentos	SI	
3	Prestar la orientación psicosocial a cada uno de los adultos (as) mayores en el CBA. Realizando una evaluación inicial y mínimo dos orientaciones psicológicas individuales al mes a cada beneficiario.	Se realiza la atención psicosocial, mediante las valoraciones iniciales, actividades tanto individuales como grupales, por parte de la profesional de Psicología.	Archivo fofográfico	SI	

4	Realizar la gestión ante la entidad prestadora de salud para las acciones de atención primaria en salud relacionadas con geriatría y malnutrición, vacunación y demás actividades que se consideren y elaborar las remisiones correspondientes al servicio de salud que atiende al adulto mayor.	se realiza acompañamiento a las citas medicas y el suministro de los medicamentos a tiempo, se realizan curaciones, y se está pendiente de las vacunas	Archivo fotográficos	SI	
5	Garantizar el buen estado del inmueble donde opera el centro de Bienestar – este debe contar con todos los servicios públicos básicos disponibles (agua, energía, alcantarillado y sistemas de comunicaciónTeléfono e internet).	Se cuentan con todos los servicios básicos esenciales agua, energía, telefono gas y cuenta con sistema de monitoreo por cámaras en la infraestructura	Archivo fotográfico	SI	
6	Realizar todas las actividades de aseo, desinfección y limpieza del Centro de Bienestar.	Se realizan inspecciones de limpieza en los diferentes puntos del asilo para tener un ambiente sano. Se hace una limpieza optima de cada una de las instalaciones.	Archivo fotográfico	SI	
7	Brindar el apoyo logístico y operativo necesario para la coordinación e implementación de las actividades establecidas en el convenio.	Se cuenta con el personal cualificado para la atención, se les brinda amor y cariño, compañía, se dispone de áreas comúnes aseadas, y disponibles para las actividades con las adultas mayores, zonas ludicas entre otros.	Archivo fotográfico	SI	
8	Responder por la adecuada y correcta ejecución de los recursos entregados por el Municipio - Secretaría de Integración Social para el cumplimiento del objeto del presente Convenio.	Se presenta informe de la ejecución de los recursos	Anexo estado de resultados correspondiente	SI	
9	Entregar al finalizar el convenio un informe cualitativo de la población atendida.	No aplica para el periodo	No aplica para el periodo	SI	

10. SEGUIMIENTO FINANCIERO, CONTABLE, FISCAL Y JURÍDICO

10.1 Item	10.2 Seguimiento Financiero y Contable	10.3 SI / NO	10.4 Observaciones
1	Se hace seguimiento a la gestión financiera del contrato (Registro Presupuestal, Planeación de los pagos previstos y disponibilidad de caja)	SI	La revisión del avance financiero, se hizo al momento de la presentación de los documentos para el respectivo pago, La revisión de los documentos necesarios para el pago, se hizo al momento de la presentación de los respectivos documentos (ver soportes del pago), , El Contrato no presenta situaciones que afectan el valor total del contrato
2	Se hace revisión de los documentos necesarios para efectuar los pagos al contratista, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes y/o servicios objeto del contrato	SI	
3	Se ha hecho entrega de anticipos y se han amortizado en los terminos de la Ley y del contrato	No Aplica	
4	Se ha presentado modificaciones en la actividades que afecten el valor inicial del contrato	NO	

10.5 Estado fiscal del contrato

10.5.1 No.	10.5.2 Concepto	10.5.3 Ingresos	10.5.4 Egresos	10.5.5 Valor Total de Contrato + Adiciones	
1	10.5.2.1 Valor del contrato	$ 23.810.220			
2	10.5.2.2 Valor de las adiciones al contrato	$ -		$ 23.810.220	
3	10.5.2.3 Valores cancelados al contratista		$ 3.968.370	10.5.6 Total Pagos al Contrato	La ejecución fiscal del Contrato va en un 33,33%, estando pendiente por pagar al Contratista la suma de: $ 15873480
4	10.5.2.4 Valor a pagar en la presente acta		$ 3.968.370		
5	10.5.2.5 Saldo por pagar al contratista		$ 15.873.480	$ 7.936.740	
6	10.5.2.6 Saldo a favor del municipio			10.5.7 % Avance	
	10.5.2.7 Sumas Iguales	**$ 23.810.220**	**$ 23.810.220**	**33,33%**	

10.5.8 Item	10.5.9 Seguimiento Jurídico	10.5.10 Cumple	10.5.11 Observaciones
1	El seguimiento jurídico del contrato busca la conformidad de la ejecución del contrato con el texto del contrato y la norma aplicable	SI	Las actividades del contrato, se desarrollaron conforme a los términos establecidos en el mismo y la normatividad aplicable al mismo

11. OBSERVACIONES

Considerando que a la fecha del presente Informe se encuentran parcialmente cumplidas y recibidas.

Teniendo en cuenta el contenido y el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato dejo constancia que no existe controversia alguna.

Para constancia de lo anterior se firma en Palmira a los **04** dias del mes de **Septiembre** del año **2023**

LILIANA YANETH VÁSQUEZ MARTÍNEZ
SUPERVISOR

DEPENDENCIA QUE EJECUTA EL CONTRATO	SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL
CONTRATO No.	MP 1936 -2023
FECHA DEL CONVENIO	23 DE JUNIO DE 2023
ASOCIADO	FUNDACIÓN HOGAR CRISTO RESUCITADO
OBJETO	CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR " CRISTO RESUCITADO" EN DESARROLLO DEL PROYECTO 2200002
SUPERVISOR	LILIANA YANETH VASQUEZ MARTINEZ
VALOR DEL CONTRATO	VEINTITRÉS MILLONES OCHOCIENTOS DIEZ MIL DOSCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($ 23.810.220)
FORMA DE PAGO	: El municipio de Palmira realizará seis (06) desembolsos mensuales por cuotas parciales de TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS SETENTA PESOS ($3.968.370) lo anterior previa verificación y aprobación por parte del supervisor del convenio de los soportes que garanticen el cumplimiento de las actividades a cargo de la Entidad Sin Ánimo de Lucro. (...)
PLAZO DE EJECUCIÓN	30 DE NOVIEMBRE
FECHA INICIO	30 DE JUNIO DE 2023
NUMERO DE CP	3585
FECHA DE CP	30 DE JUNIO DE 2023
No. DE GARANTÍAS (cuando aplique)	45-44-101149013 -45-40-101085087
FECHA DE APROBACIÓN DE GARANTÍAS (cuando aplique)	30 DE JUNIO DE 2023

Powered by CamScanner

FECHA DE COBERTURA DE LA ARL (cuando aplique)	N/A
CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PREVIAS A LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO (cuando aplique)	

En el Municipio de Palmira, a los treinta (30) días del mes de Junio del año 2023 en la oficina de Secretaria de Integración de Social, se reunieron el LILIANA YANETH VÁSQUEZ MARTÍNEZ Subsecretaria de Desarrollo e inclusión Social, en calidad de Supervisora del convenio, y LUZ MARIANA TENORIO PEÑA quien obra como Representante Legal suplente del FUNDACIÓN HOGAR CRISTO RESUCITADO en su calidad de asociados, con el fin de dar inicio al contrato en referencia.

En constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que en ella intervinieron.

LILIANA YANETH VÁSQUEZ MARTÍNEZ
C.C. 66.759.222
SUPERVISORA

LUZ MARIANA TENORIO PEÑA
C.C. No 31.917.013 DE PALMIRA (VALLE).
Representante. Legal Suplente
del FUNDACIÓN HOGAR CRISTO
RESUCITADO
NIT. 900196090-9

Proyecto: Andres Felipe Olaya Perdomo- Abogado Contratista

Powered by CamScanner

Fundación Hogar Cristo Resucitado
NIT 900.196.090-9

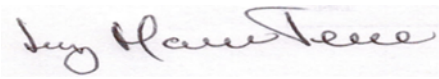
CERTIFICACION PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Señores
MUNICIPIO DE PALMIRA
Ciudad

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, bajo la gravedad de juramento, CERTIFICO Que la FUNDACIÓN HOGAR CRISTO RESUCITADO NIT 900.196.090-9 ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a salud, pensiones y riesgos laborales y cuando ha sido el caso con los aportes del Servicio Nacional de Aprendizaje, instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar.

Por lo cual Certificó que se encuentra a Paz Y Salvo en los meses de Julio y agosto de 2023. Valor pagado $882.000 por mes, para un valor total de 2 meses de $1.644.000

En mi calidad de Representante Legal suplente expidió este documento el día 14 de agosto de 2023.



LUZ MARIANA TENORIO PEÑA
Representante Legal Suplente

NIT 8913800073

ORDEN DE PAGO

ORDEN DE PAGO PARCIAL **No. 10598** **De 06/09/2023** **Por 3.968.370,00**

PAGO

ACTA No.: 8353 **de 06/09/2023** **ESTADO=PAGADA**

DEPENDENCIA : SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL

PROYECTO : MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE PALMIRA

A FAVOR DE: FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO **C.C o Nit** 900196090

TERCERO ENDOSO:

VALOR ENDOSO:

CONVENIO No **1936** **de** **23/06/2023** **Por** **23.810.220,00**

CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR " CRISTO RESUCITADO" EN DESARROLLO DEL PROYECTO 2200002

VALOR A PAGAR Tres Millones Novecientos Sesenta Y Ocho Mil Trescientos Setenta Pesos M/Cte. **3.968.370,00**

RETENCIONES EFECTUADAS

Impuesto	Actividad	Base	%	Valor	Total deducciones
RETEFUENTE	4	3.968.370,00	4,00	158.735,00	**357.153,40**
ESTAMPILLA UNIVALLE		3.968.370,00	2,00	79.367,00	
ESTAMPILLA PROHOSPITALES		3.968.370,00	1,00	39.684,00	
TASA PRODEPORTE Y RECREACION		3.968.370,00	2,00	79.367,40	

NETO A GIRAR **3.611.216,60**

IMPUTACION PRESUPUESTO

COMPROMISO 3585 **Fecha.** 30/06/2023

C. Costo	Proyecto	Rubro	Nombre	Fondo	Valor
1153	**2200002**	2.3.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales	379 R/BCE Estampilla Pro Adulto Mayor	3.968.370,00

Total obligación **3.968.370,00**

IMPUTACION CONTABLE CXP

Cuenta		Débito	Crédito	Descripción
511180007	Servicios no laboral	3.968.370,	0,	Acta de recibo PARCIAL 109152 CONVENIO_823 FUNDA
240722002	Estampilla prohospitales	0,	39.684,	Acta de recibo PARCIAL 109152 CONVENIO_823 FUNDA
240722001	Estampilla prouniversidad del valle	0,	79.367,	Acta de recibo PARCIAL 109152 CONVENIO_823 FUNDA
240706004004	Tasa prodeporte y recreacion munici	0,	79.367,	Acta de recibo PARCIAL 109152 CONVENIO_823 FUNDA
243605011	Servicios Genera D.4%	0,	158.735,	Acta de recibo PARCIAL 109152 CONVENIO_823 FUNDA
249055001	Servicios	0,	3.611.217,	Acta de recibo PARCIAL 109152 CONVENIO_823 FUNDA
Sumas Iguales		**3.968.370**	**3.968.370**	

FIRMADO

LINA MARCELA ESCOBAR RAMIREZ

02460199095836-2230314-001946003

Municipio de Palmira

NIT 8913800073

SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL

Nro. Int. 823

CONVENIO No. 1936

Fecha Imp: Ago. 14, 2023

RAZON SOCIAL	**FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO**	**C.C o Nit**	**900196090**
REP. LEGAL		**C.C**	
TV 2 3 51 BRR PALMASECA Palmira		**Teléfonos**	6699098
		Fecha Firma:	23/06/23
OBJETO	CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR " CRISTO RESUCITADO" EN DESARROLLO DEL PROYECTO 2200002		
VALOR	Veintitres Millones Ochocientos Diez Mil Doscientos Veinte Pesos M/Cte.		**23.810.220,00**
FORMA PAGO	ACTAS PARCIALES		
INTERVENTOR	- LILIANA YANETH VASQUEZ MARTINEZ		
PLAZO	30 DE NOVIEMBRE DE 2023		

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

C.Costo	Proyecto	Fondo	Rubro	Nombre
1153	**2200002**	**379**R/BCE Estampilla Pro Adulto Mayor	2.3.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales

SIRVASE SUMINISTRAR LOS ELEMENTOS O EJECUTAR EL TRABAJO SEGUN EL SIGUIENTE DETALLE

Descripción	Cantidad Und.	Valor Unitario	Valor Total
CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR " CRISTO RESUCITADO" EN DESARROLLO DEL PROYECTO 220000	0	0,00	23.810.220,00

SubTotal	**23.810.220,00**
Iva	**0,00**
Total	**23.810.220,00**

Autorizacion Ingreso a SIIF:



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900196090
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALMIRA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	TRANVERSAL 2 #3-51	TELÉFONO:	6669098
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7886744724**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/07/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		69870635

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600
SUBTOTAL:			2	**$ 371.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 145.000
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 145.000
SUBTOTAL:			2	**$ 290.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890303208	CCF57	CCF57-COMFANDI	2	$ 92.800
SUBTOTAL:			2	**$ 92.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 12.200
SUBTOTAL:			2	**$ 12.200**
OTROS PARAFISCALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	2	$ 46.400
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	2	$ 69.600
SUBTOTAL:				**$ 116.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 882.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 882.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900196090
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALMIRA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	TRANVERSAL 2 #3-51	TELÉFONO:	6669098
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7886744724**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/07/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	69870635

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	$ 185.600
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 371.200**	**$ 0**	**$ 371.200**

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 PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 290.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 290.000**

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 PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 12.200	$ 12.200	$ 0	$ 0	$ 12.200
SUBTOTALES:									**$ 12.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 12.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF57	CCF57-COMFANDI	2	$ 92.800	$ 0	$ 92.800
SUBTOTALES:			**$ 92.800**	**$ 0**	**$ 92.800**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	2	$ 69.600	$ 0	$ 69.600
PASENA	PASENA - SENA	2	$ 46.400	$ 0	$ 46.400
SUBTOTALES:			**$ 116.000**	**$ 0**	**$ 116.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD								ARP															
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 37391651	PARADA CAMACHO GLADYS PATRICIA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	$000000001	$ 6.100	30	$ 1.160.000	CCF57-COMFANDI	$ 46.400	$ 23.200	$ 34.800	$ 0	$ 0
2	CC 56909890	RAMOS LUCELY	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	$000000001	$ 6.100	30	$ 1.160.000	CCF57-COMFANDI	$ 46.400	$ 23.200	$ 34.800	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 882.200**

Municipio de Palmira

NIT 8913800073

Estado Acta = VIGENTE

ACTA DE RECIBO PARCIAL No. 8353

LILIANA YANETH VASQUEZ MARTINEZ INTERVENTOR DE CONVENIO Nro. 1936

CERTIFICA(N) QUE:

El contratista FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO con identificaciòn 900196090 ha cumplido a satisfacción con los compromisos y obligaciones acordadas y con las obligaciones parafiscales, salud, pensión y riesgos profesionales derivados CONVENIO en referencia.

De acuerdo CONVENIO se establece que:

Fecha de firma 23/06/2023
Fecha de iniciación 30/06/2023
Duración 30 DE NOVIEMBRE DE 2023

Nro. Fra. Doc Eq.

Valor orden de gasto	23.810.220
Pagos efectuados	3.968.370
Valor acta	3.968.370,00
Saldo pendiente	15.873.480,00
Valor Anticipo	0
Valor Amortizaciones	0

BIENES Y SERVICIOS RECIBIDOS MEDIANTE LA PRESENTE ACTA

PAGO

Item	Descripción Detalle Contrato	Valor	Iva
1	CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR " CRISTO RESUCITADO" EN DESARROLLO DEL PROYECTO 2200002	3.968.370,00	0,00
Total:		**3.968.370,00**	**0,00**

Total recibido	3.968.370,00
- Amortización de anticipo	
	3.968.370,00

Valor Tres Millones Novecientos Sesenta Y Ocho Mil Trescientos Setenta Pesos M/Cte.

Para constancia se firma en Palmira el: 06/09/2023

FIRMADO

FUNDACIÓN HOGAR CRISTO RESUCITADO
02460195181234-2230308-001938183

FIRMADO

LILIANA JANETH VASQUEZ MARTINEZ
02460199095542-2230308-001945964

FUNDACION HOGAR CRISTO RESUCITADO
NIT: 900196090-9
Régimen: No responsable de IVA
Persona Jurídica
TV 2 3 51 LA DOLORES PALMIRA, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia
Tel. 6026649094
Email. hogarcristoresucitado@gmail.com
Autorización factura electr??nica de venta No. 18764037012867 válida desde 2022-09-29 hasta 2023-09-29 rango desde FELE26 hasta FELE100.

Cliente: MUNICIPIO DE PALMIRA
NIT : 891380007
Dirección: CL 30 CR 29 ESQ ED CAPMP 6, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia, CP 763533
Teléfono: 3128466769
Email: francia.orozco@palmira.gov.co

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Interbancario
Fecha de Pago: 22/09/2023
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**FELE27**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**15:51:48**
FECHA FIRMADO:	**18/09/2023 15:51:52**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
18	09	2023	18	09	2023

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	01	Convenio No MP-1936-2023 firmado con el Municipio de Palmira SEGUNDA CUOTA DEL CONTRATO FIRMADO CON EL OBJETO DE CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADIA Y ATENCION INTEGRAL DELOSADULTOS MAYORES EN CONDICION DE VULNERABILIDAD A TRAVES DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR: CRISTO RESUCITADO, EN DESARROLLO DEL PROYECTO 2200002	WSD	1,00	$3.968.370,00		0,00	$3.968.370,00

Notas:

SON: (tres millones novecientos sesenta y ocho mil trescientos setenta pesos)
CUFE: 728e1fc20d3a70812a8119e9a8e271545900259941d74193bcade2c449c8a1855aaff39568aa5444b62813bcda5106d7

Subtotal:	$3.968.370,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$3.968.370,00

Firma Digital: ynXOrl7wX8KL/q1djZ1JTo7CEffbKo2KwNyrCRu9yC9Elu5yk7T1SqKUC4/ozljJ lH6Kl7ovl8bKql4WjhCPfYTlKz3T5h8mlPlJRlZY+id3R6378Y ou+1GGFeXA2e8C E4sd6lN71ptqlZjq773qRFN+zXPblsMjFWq5OzSWgySUtNPSwhHvJ79HxLGwncsX wb7j8fOMOhISABwU+Rz21zcFb38Yxz6Pcta XxMVUrCm0ytWClCqpCHt/MeVybswg O6oucbqsjBivWqD1Mouy/sqEzBADXh5oR/E4unC0pe1olFEcPAKWg+pJUw3Hj+Ca /1HAkZLvmb3IAM7QZE06 0w==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

facturatech
Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0