Casa de Reposo
Ancianato de Girardot

Fundado en 1959

NIT. 890.680002-0

JEFE LADY / Lina A.

OFICIO N°0116

Girardot, 06 de mayo de 2024

Señora
LADY STEPHANIE TOVAR
Secretaria de Desarrollo Económico y Social
Alcaldía de Girardot
Girardot, Cundinamarca

Asunto: Entrega informe convenio 233-2024

Reciba un cordial y respetuoso saludo en nombre de los adultos mayores y el personal que labora en la Casa de Reposo Ancianato de Girardot deseándole muchos éxitos en su gestión en pro de la ciudad de Girardot.

Por medio de la presente me permito hacer entrega de informe de actividades correspondiente periodo del 21 de marzo al 20 de abril del convenio interadministrativo 233-2024 con sus respectivos anexos.

Agradezco de antemano la atención a la presente.

Atentamente,

PATRICIA ROZO ACEVEDO
Directora- Representante Legal

Anexo: veintiséis (26) folios

Alcaldía Municipal de Girardot -Cund
Cite este No. de Ra **202409139** 06/05/2024
PQRSD: Informativo Hora 09:43
Remitente CASA DE REPOSO ANCIANATO GIR
Destino Secretaría de Desarrollo Económico
Radicador: Diana Mendo
No.Folios: 26

Estregado esta recibo satisfaccion NIT - CASA REPOSO

Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Casa de Reposo Ancianato de Girardot

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
b4cdc11e05f2fb481871f75edb7cd07f109e59f89097cbf6a808aca9089a4649bd5aa2f4ea14413714ce4c9f5ff815a3

Número de Factura: FECR-181
Fecha de Emisión: 03/05/2024
Fecha de Vencimiento: 03/05/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

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

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CASA DE REPOSO
Nombre Comercial: CASA DE REPOSO
Nit del Emisor: 890680002
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 8730

País: Colombia
Departamento: Cundinamarca
Municipio / Ciudad: Girardot
Dirección: CL 21 13 34
Teléfono / Móvil: 8889500
Correo: casadereposo50@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE GIRARDOT
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 890680378
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Cundinamarca
Municipio / Ciudad: Girardot
Dirección: CL 17 N 10 - 48 PALACIO MUNICIPAL
Teléfono / Móvil:
Correo: desarrolloeconomico@girardot-cundinamarca.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	94131607	Aporte Municipio Estampilla Pro Ancianato	NIU	10,00	$ 800.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 8.000.000,00
2	10	Aporte Municipio estampilla cobro de 19 dias	94	13,00	$ 506.667,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 6.586.671,00

Notas Finales

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 233-2024 CELEBRADO EN TRE EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y LA CASA DE REPOSO
PERIODO DEL 21 DE MARZO AL 20 DE ABRIL CORRESPONDIENTE A 23 ADULTOS MAYORES
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2024-05-03 18:03:25
Documento generado el: 2024-05-03 18:03:24
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			14.586.671,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			14.586.671,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			14.586.671,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	14.586.671,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764057530513 Rango desde: 151 Rango hasta: 200 Vigencia: 2024-10-05

Código	GFR06
Versión	1
Año	2022
Copia Controlada	

ALCALDIA MUNICIPAL DE GIRARDOT
INFORME DE SUPERVISIÓN

INFORMACIÓN CONTRACTUAL

Nombre del (la) Contratista	CASA DE REPOSO ANCIANATO GIRARDOT				
Tipo de Contrato	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO				
Contrato Nº	233	DE	2024	OBJETO	"ANUAR ESFUERZOS FINANCIEROS, TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS PARA BRINDAR ATENCIÓN Y CUIDADO A LA POBLACIÓN MAYOR EN SITUACION DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT"
Documento de Identidad	NIT.	Nº	890.680.002		
Nombre de Supervisor(a) o Interventor(a)	LADY STEPHANIE TOVAR LEAL				
Cargo Supervisor(a) o Interventor(a)	SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO Y SOCIAL				

INFORMACIÓN FINANCIERA

Número cuenta del (a) Contratista	24022020303	Entidad	BANCO CAJA SOCIAL	Tipo cuenta	CUENTA DE AHORROS
Fecha de inicio (Según Acta)	21-mar.-2024	Plazo de Ejecución	6 MESES	meses, y	días
Fecha de terminación (Incluye prórrogas)	20-sep.-2024				

Valor inicial del contrato	**110.400.000.00**
Adición 1	
Adición 2	
Adición 3	
Reducción	
Valor total del contrato	**110.400.000.00**

Prórrogas	**Días**
Prórroga 1	
Prórroga 2	
Prórroga 3	
Prórroga 4	

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

No. Certificado Disponibilidad Presupuestal	No. Registro Presupuestal	Fecha Registro Presupuestal	Código Rubro Presupuestal	Valor a pagar por Rubro Presupuestal en el presente pago
2024000719	2024000398	8-mar.-24	2.3.41.4101010.003.2.3.2.02.02.009.182.1231191	14.586.671

INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

Salud 12,5%		EPS		Número de planilla	CERTIFICACION CONTADOR
Pension 16%		Fondo Pensiones		Número de planilla	CERTIFICACION CONTADOR
Riesgos Laborales		ARL		Número de planilla	CERTIFICACION CONTADOR
FSP ***		Fondo pensiones		Número de planilla	

***Nota: El pago del Fondo de Solidaridad Pensional - FSP, aplica únicamente cuando la base de cotizacion es mayor a 4 SMMLV.

INFORMACIÓN PARA LA LIQUIDACIÓN DEL PAGO

No. PAGO	PERIODO DE PAGO		PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	VALOR PAGADO	VALOR A PAGAR SIN IVA	IVA	VALOR TOTAL A PAGAR	SALDO POR PAGAR
	DESDE	HASTA						
1	21 de marzo 2024	20 de Abril de 2024	16,67%		14.586.671		14.586.671	95.813.329

OBSERVACIONES:

El / la suscrito (a) supervisor (a) / interventor (a) certifica:

Que, CASA DE REPOSO ANCIANATO GIRARDOT, identificado(a) con NIT. Nº 890.680.002 cumplió a satisfacción con el objeto del (la) CONTRATO INTERADMINISTRATIVO Nº 233 de 2024, de acuerdo con el informe presentado.

Que se verificaron los pagos efectuados por el (la) contratista al Sistema General de Seguridad Social y/o aportes parafiscales, correspondiente al presente periodo de pago, los cuales se efectuaron de acuerdo con lo establecido en la Ley 789/2002 y Decreto 1703/2002, y demás Decretos Reglamentarios.

Que, con base en lo anterior se avala el pago por un valor de: $14.586.671 incluido IVA.

Fecha de expedición: 6 (Día) MAYO (Mes) 2024 (Año)

FIRMA SUPERVISOR(A) / INTERVENTOR(A)

INFORME DE ACTIVIDADES DE 21 DE MARZO AL 20 DE ABRIL DE 2024

Girardot, abril 2024

Señores
ALCALDIA MUNICIPAL DE GIRARDOT
Convenio 233-2024
Ciudad

Asunto: Informe de actividades Convenio 233-2024 del 21 de marzo al 20 de abril de 2024.

La **CASA DE REPOSO - ANCIANATO GIRARDOT**, establecimiento público, del nivel departamental, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, identificada con NIT. 890.680.002-0, y representada legalmente por **PATRICIA ROZO ACEVEDO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 39.649.592 expedida en Bogotá D.C

Objeto: "AUNAR ESFUERZOS FINANCIEROS, TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS PARA BRINDAR ATENCIÓN Y CUIDADO A LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT CUNDINAMARCA."

OBLIGACIONES GENERALES

1. Cumplir con el objeto del convenio, con plena autonomía técnica y administrativa, y bajo su propia responsabilidad, lo cual conlleva que no existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno del contratista con el Municipio.
2. Mantener la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del convenio.
3. Cumplir con las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y los aportes parafiscales (Art. 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007).
4. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales evitando dilaciones y en trabamientos.
5. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho..

6. Cumplir con los gastos e impuestos que se requieran para la suscripción, perfeccionamiento, legalización y ejecución del convenio.
7. Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del presente convenio y de la ejecución del mismo, de conformidad con lo establecido en las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.
8. Mantener actualizado su domicilio durante toda la vigencia del convenio y cuatro meses más.
9. De conformidad con ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015 el contratista debe mantener indemne al municipio de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones en el desarrollo y ejecución del convenio. En este aspecto, se destaca que la indemnidad solamente procede por actuaciones demostrables del contratista, por ende, cualquier reclamación en materia contractual en contra de la Administración Municipal, no será imputable a este sino se lograre demostrar su directa responsabilidad.
10. Las demás obligaciones que contribuyan a garantizar el cabal cumplimiento y ejecución del servicio a prestar.

*Para el cumplimiento de las anteriores obligaciones la Casa de Reposo dentro del servicio integral, realiza las siguientes actividades:

1. Registrar todas las intervenciones profesionales realizadas con las personas mayores en el formato indicado por la supervisión.
2. Implementar todas las acciones descritas en las especificaciones técnicas que garanticen el cuidado y la atención para las personas mayores.
3. Contar con un archivo físico y digital en el cual se conserven fotografías, videos y demás material que permita evidenciar las actividades desarrolladas con las personas mayores mensualmente.
4. Realizar mantenimiento preventivo y correctivo a las locaciones físicas donde se atiende la población, cumpliendo con los requisitos mínimos y necesarios, y garantizando ambientes sanos y sin barreras arquitectónicas que permitan el libre desplazamiento al interior de las instalaciones y un fácil acceso a las diferentes áreas de atención.
5. Mantener la dotación de habitaciones, lencería de habitaciones y mobiliario general, los cuales deben estar en óptimas condiciones durante la ejecución del convenio.

6. Suministrar a todos los beneficiarios, los elementos de aseo personal, absorbentes y elementos de salud.
7. Garantizar el suministro de los elementos necesarios para realizar todas las actividades y talleres de conformidad con lo descrito en los anexos técnicos.
8. Garantizar el suministro de los elementos de aseo institucional para realizar todas las actividades necesarias que permitan mantener las instalaciones en óptimas condiciones de limpieza.
9. Ejecutar los aportes para el cumplimiento del objeto del convenio.

*Para el desarrollo de las actividades anteriores, la Casa de Reposo cuenta con:

4 personas de apoyo como cuidadores del adulto mayor

Practicantes de auxiliares de enfermería

1 personal profesional en fisioterapia

2 personas de apoyo como auxiliar de cocina, quienes cuentan con su carnet vigente.

1 personal profesional en sicología

6 personas de apoyo como auxiliar de oficios varios

1 persona de apoyo como auxiliar administrativo

1 persona de apoyo en servicios de auxiliar de mantenimiento

1 personal profesional en trabajo social

Contrato de suministro de víveres y abarrotes

Contrato de suministro de carnes

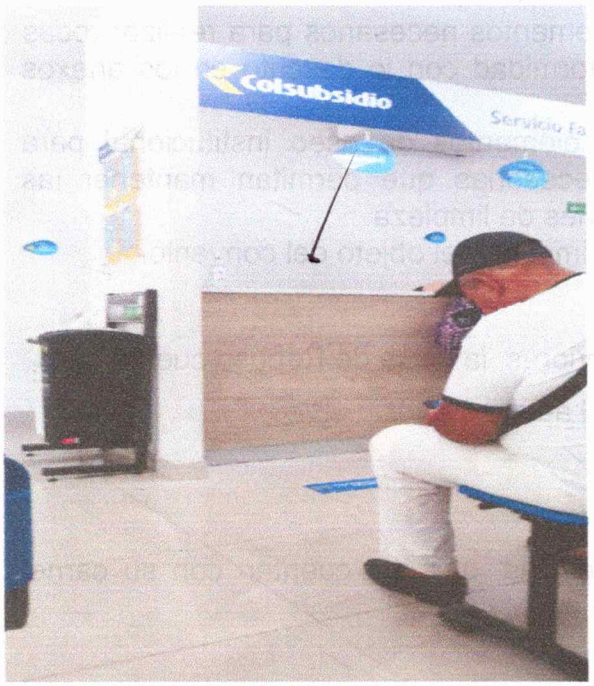
Contrato de suministro de pollo

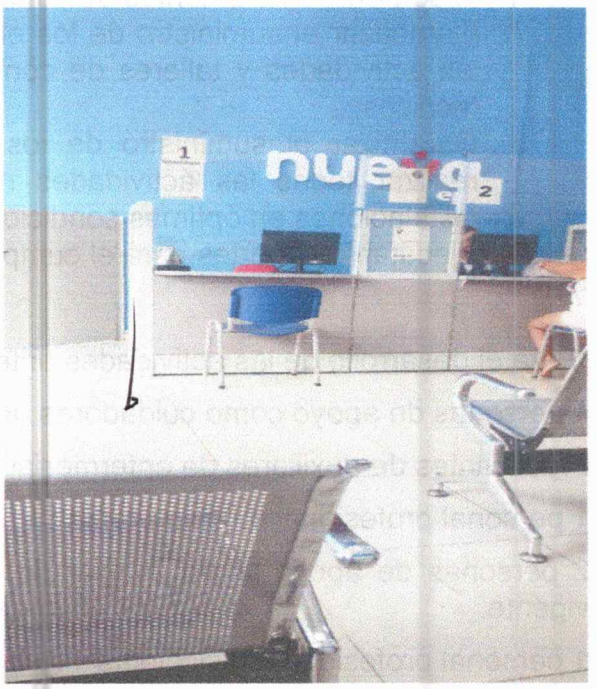
Contrato de suministro de leche y pan

Contrato de suministro de frutas y verduras

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

Autorización de ordenes médicas



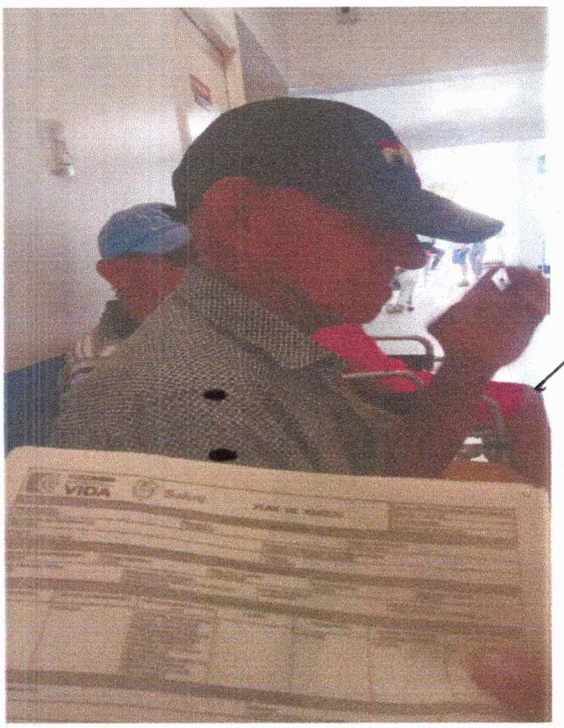




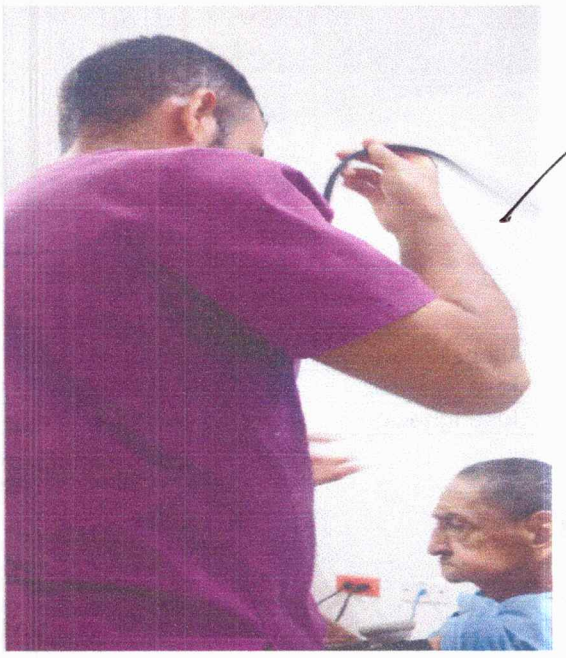
Teófila Bocanegra	Pablo Camelo
Lía Mosquera	Julio Vela
José Núñez	Salvador Rojas
Ligia Celis	Dorys Galindo

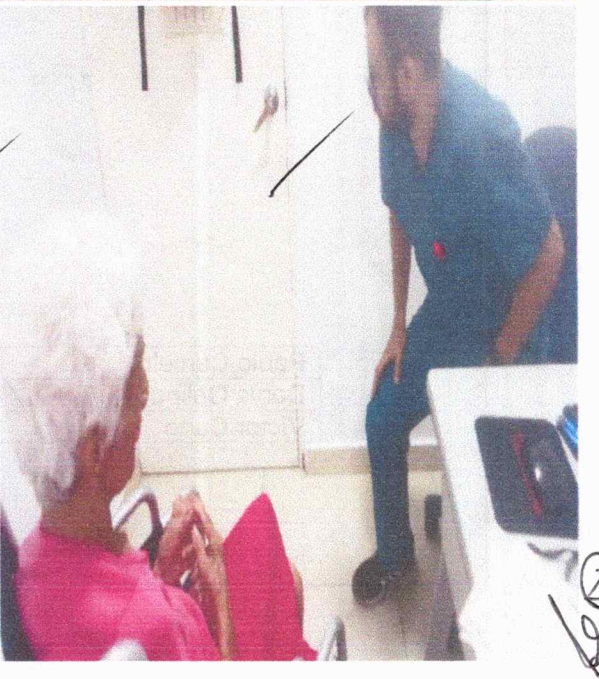
Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca

Acompañamiento a cita médica

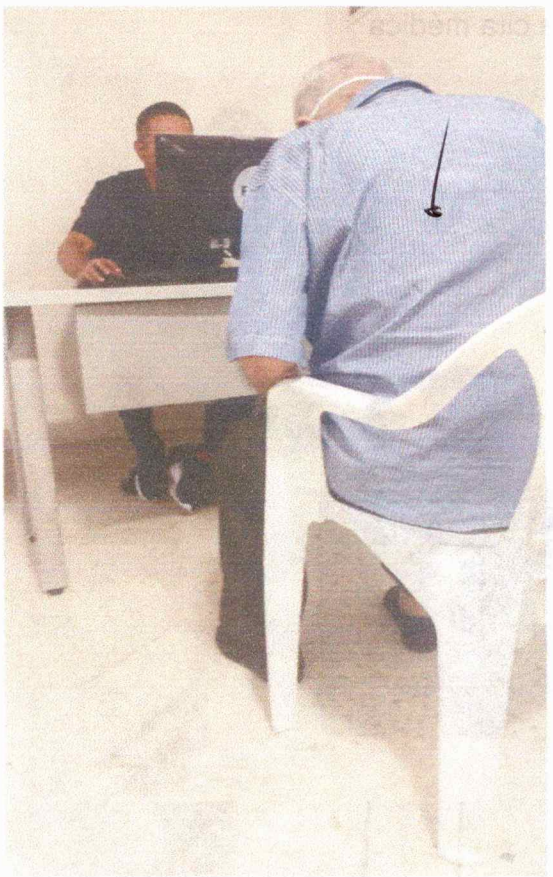








Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca



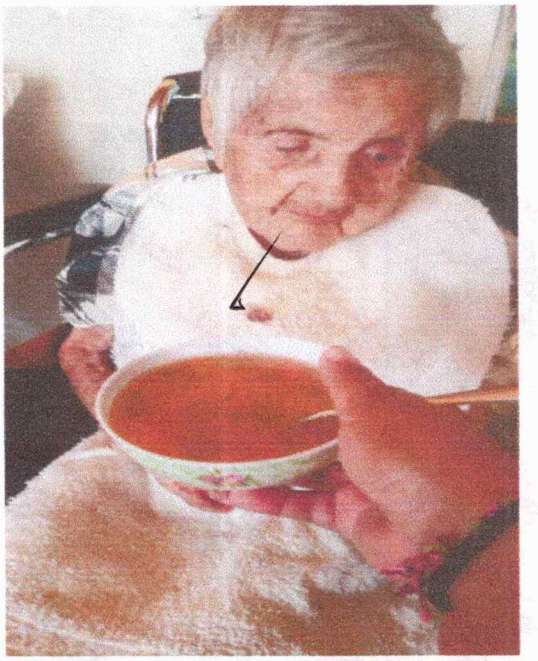


Pablo Camelo	Alfonsa Martínez
Dorys Galindo	José Ramírez
Víctor Cano	José Ignacio

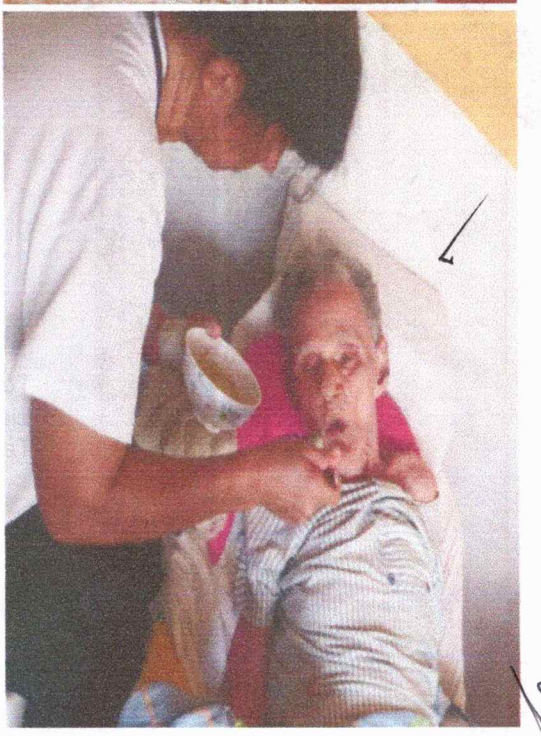
Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca

Asistencia en la alimentación



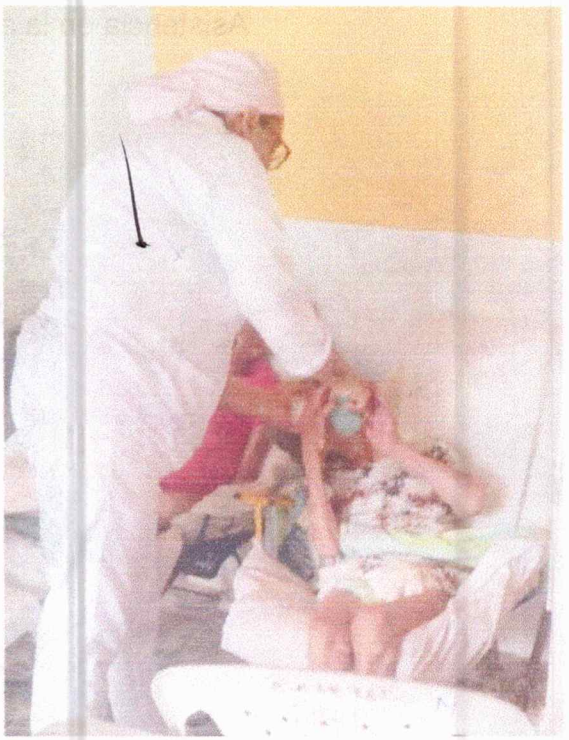






Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca







Teófila Bocanegra	Ligia Torres
Lía Mosquera	Josefa Tautiva
Teresa Caballero	Alfonsa Guzmán

Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca

Alimentación de adultos mayores







Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca



José Aponte	Alfonsa Guzmán	Salvador Barragán	Víctor Cano
Teófila Bocanegra	Berenice Guzmán	María clara puentes	Amanda Martínez
Teresa Caballero	Ana Fuentes	Armando Gutiérrez	José Ramírez
Pablo Camelo	Oscar Gasca	Isauro Yate Poloche	Vicente Tovar
Ligia Celis López	Lía Mosquera	Cristóbal Triana	Julio Enrique Vela
Alfonso Díaz	José Jesús Núñez	Dorys Galindo	

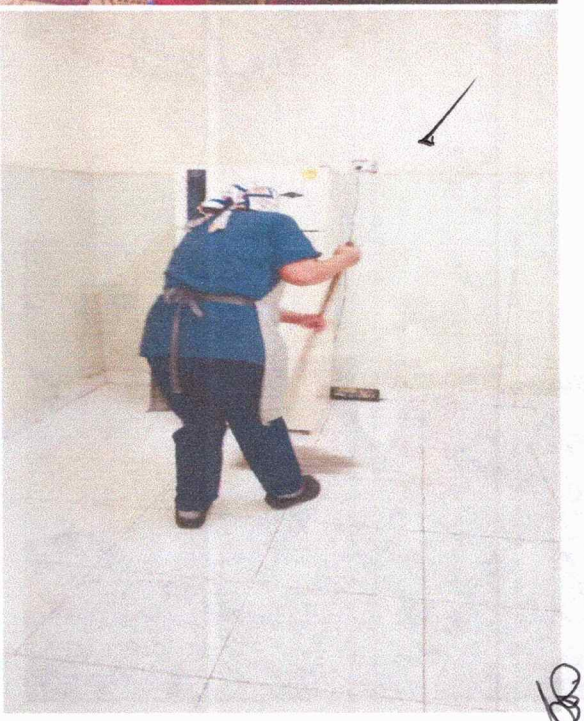
Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca

Aseo y mantenimiento







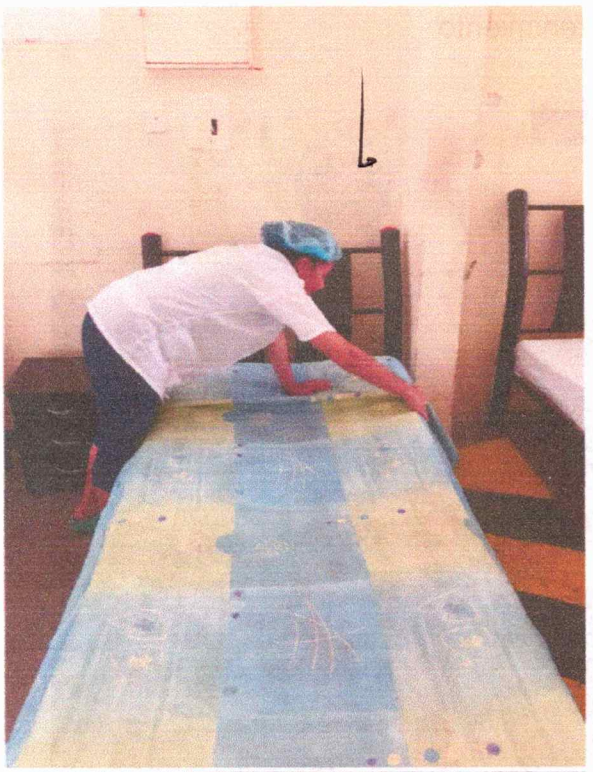


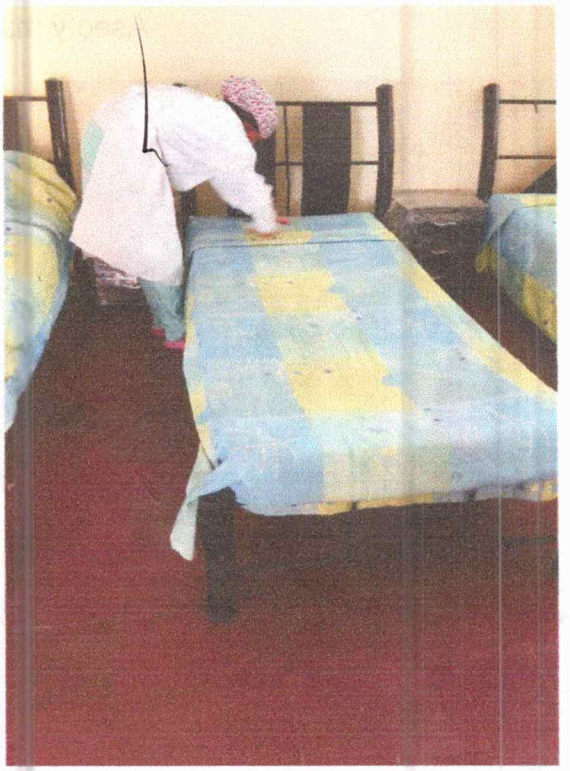
Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca

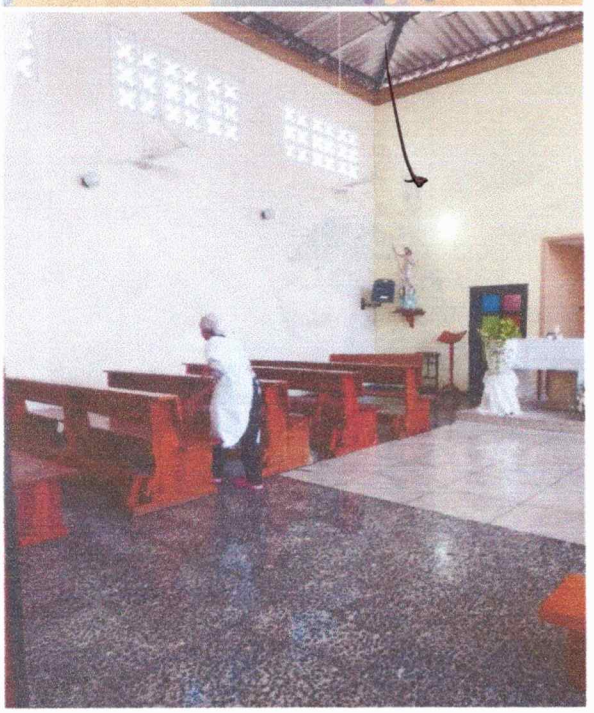
Casa de Reposo
Ancianato de Girardot

en 1959

NIT. 890.680002-0





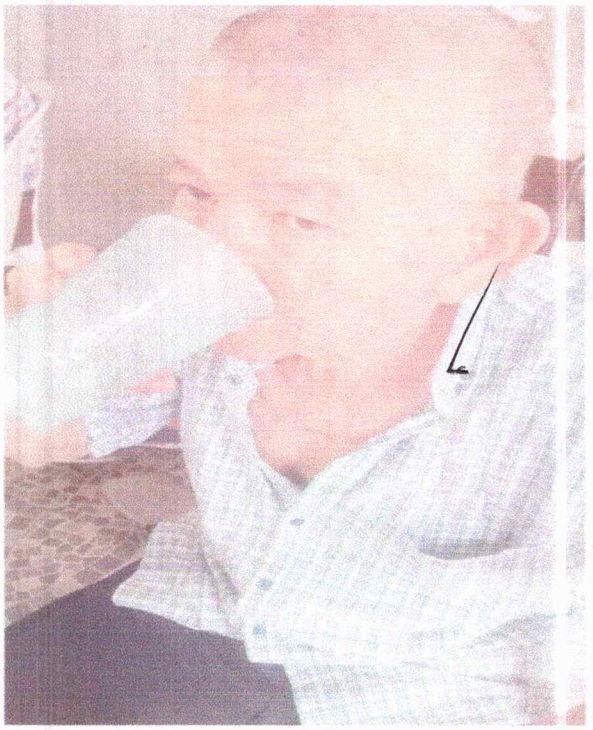




Área común	Comedores
Habitaciones	Roperías
Dormitorios	Capilla
Recepción	Gimnasio
Cocina	Baños

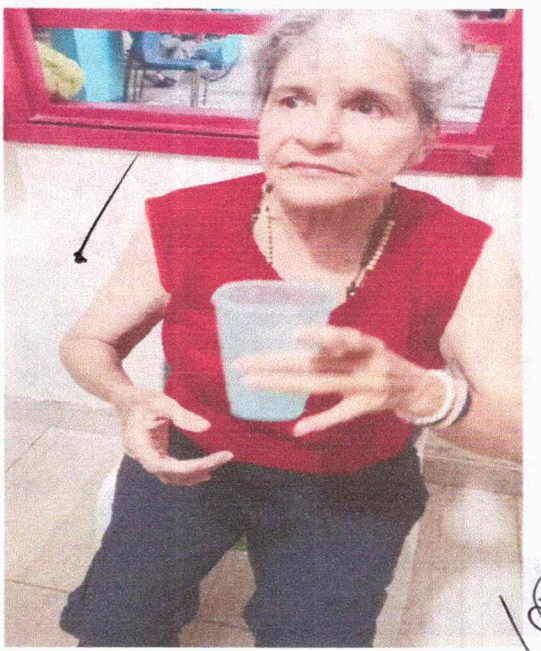
Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca

Suministro de medicamentos



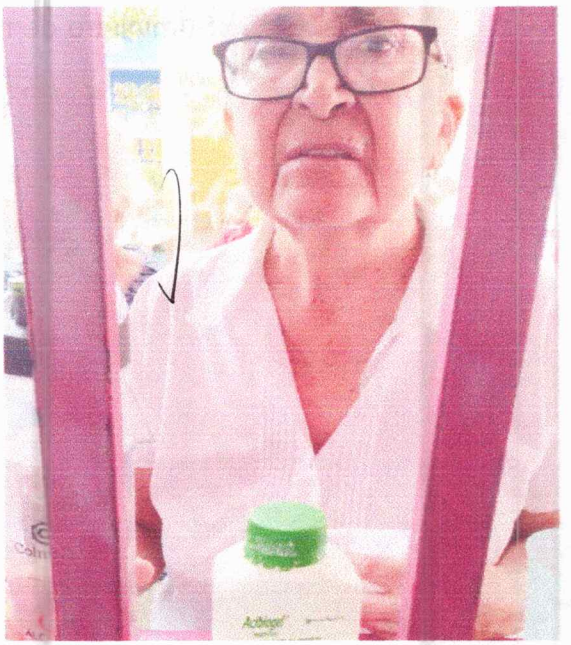


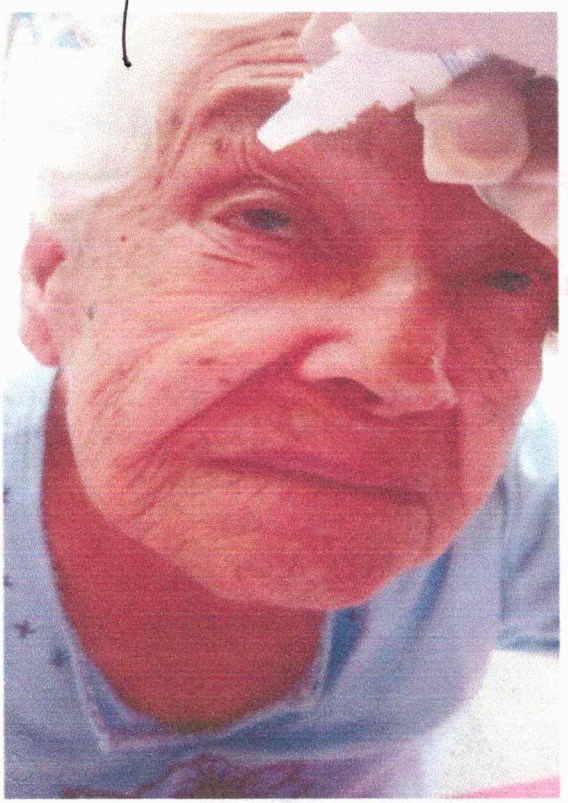


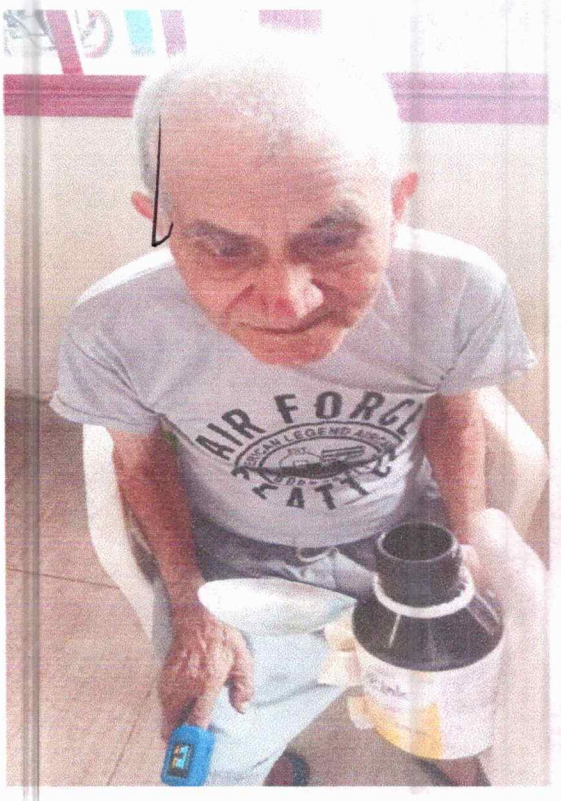


Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca





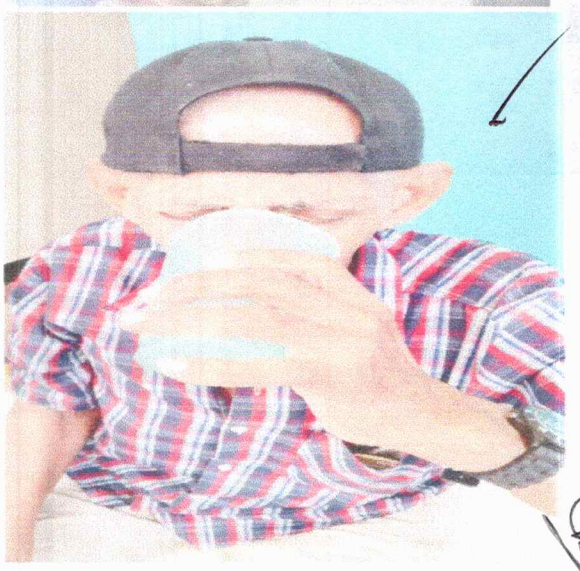




Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca



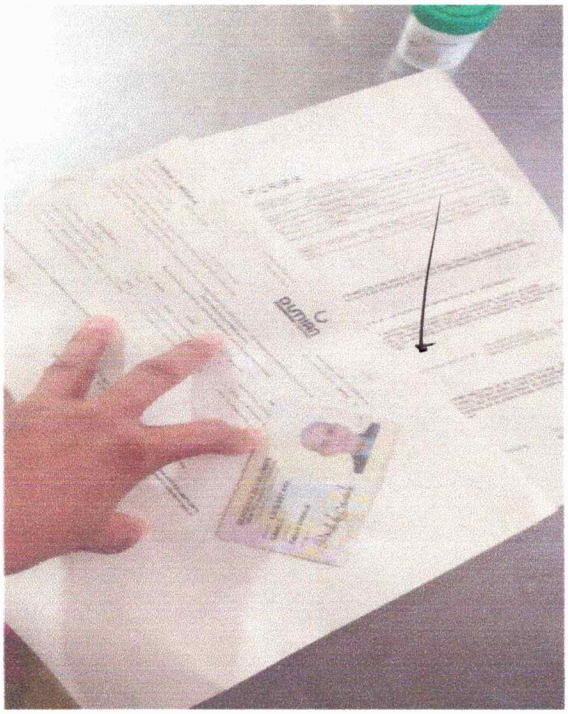


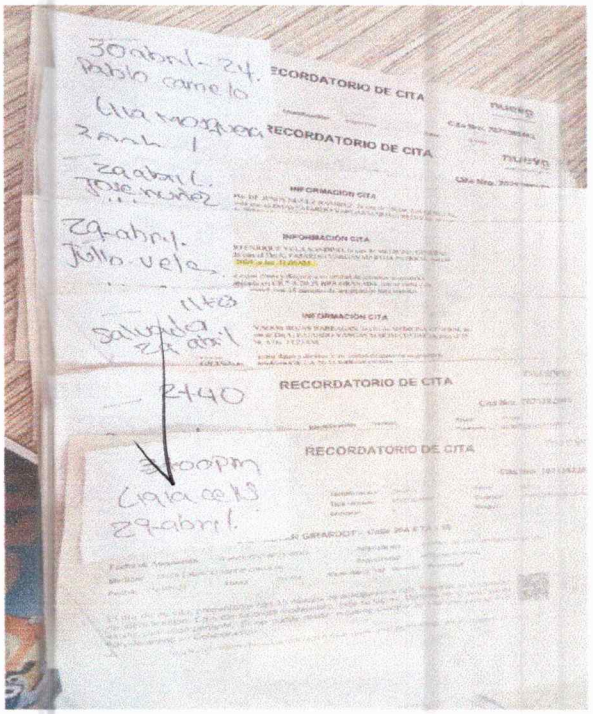


José Aponte	Alfonsa Guzmán	Salvador Barragán	Víctor Cano
Teófila Bocanegra	Oscar Gasca	Armando Gutiérrez	Amanda Martínez
Teresa Caballero	María Puentes	Julio Enrique Vela	José Ramírez
Pablo Camelo	José Núñez	Dorys Galindo	Vicente Tovar
Ligia Celis López	Lía Mosquera	Cristóbal Triana	Ana Fuentes
Alfonso Díaz			

Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca

Archivo individual







Pablo Camelo	Salvador Rojas
Ligia Celis	José Núñez
Lía Mosquera	Julio Vela
Teofila Bocanegra	Dorys Galindo

Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca

Terapias físicas



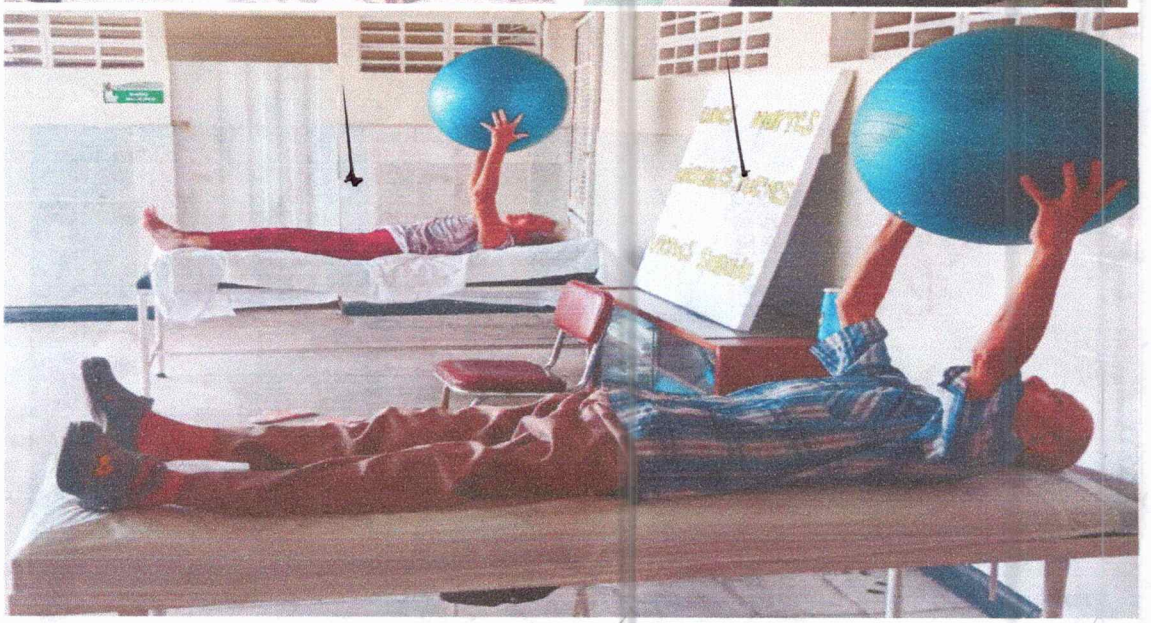




Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca



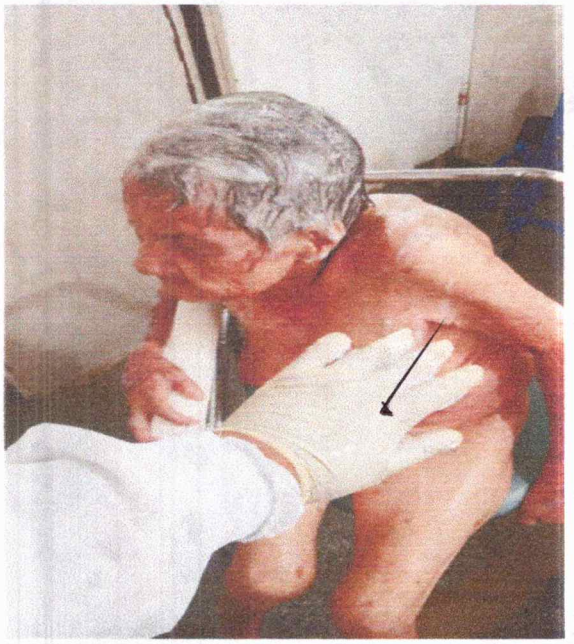




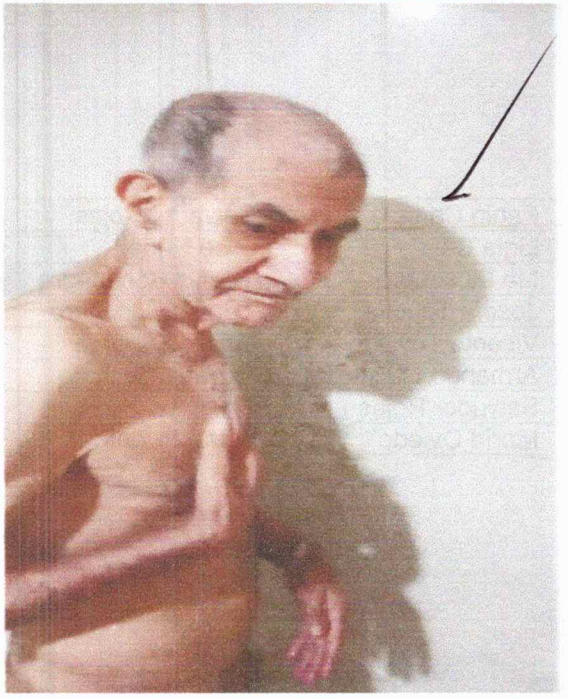
José Aponte	Alfonsa Guzmán	Salvador Barragán	Víctor Cano
Teófila Bocanegra	Berenice Guzmán	María clara puentes	Amanda Martínez
Teresa Caballero	Ana Fuentes	Armando Gutiérrez	José Ramírez
Pablo Camelo	Oscar Gasca	Isauro Yate Poloche	Vicente Tovar
Ligia Celis López	Lía Mosquera	Cristóbal Triana	Julio Enrique Vela
Alfonso Díaz	José Jesús Núñez	Dorys Galindo	

Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca

Apoyo en aseo personal



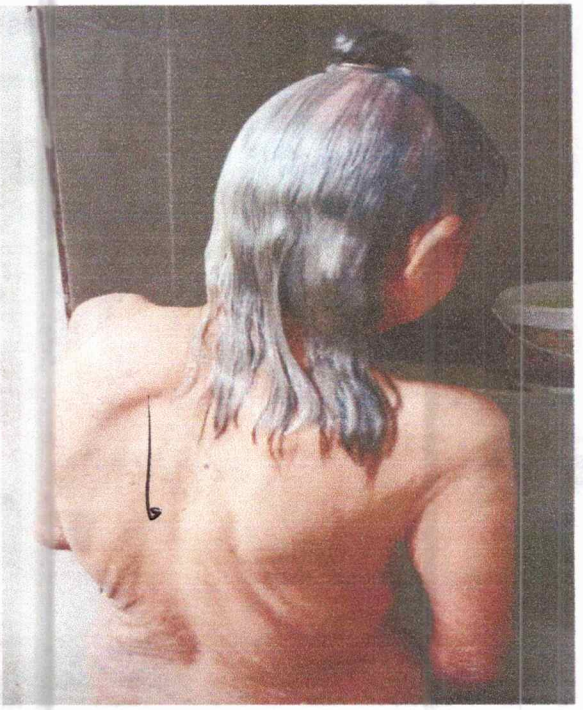






Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca







Pablo Camelo	Salvador Rojas
Ligia Celis	José Núñez
Lía Mosquera	Teofila Bocanegra
Josefa Tautiva	Teresa Caballero
Vicente Tovar	Libardo Aponte
Armando Gutiérrez	Alfonsa Guzmán
Salvador Rojas	Berenice Guzmán
María Oviedo	María Puentes

Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca

Cuidado Personal





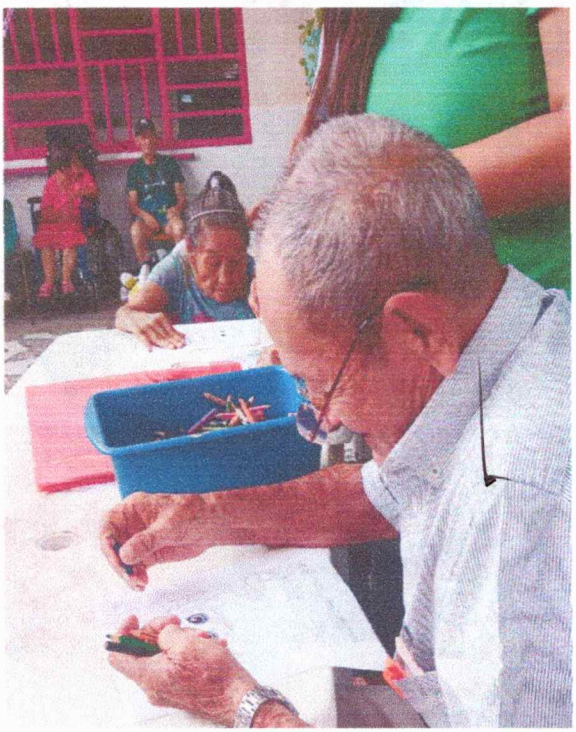




Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca

José Aponte	Alfonsa Guzmán	Salvador Barragán	Víctor Cano
Teófila Bocanegra	Berenice Guzmán	María clara puentes	Amanda Martínez
Teresa Caballero	Ana Fuentes	Armando Gutiérrez	José Ramírez
Pablo Camelo	Oscar Gasca	Isauro Yate Poloche	Vicente Tovar
Ligia Celis López	Lía Mosquera	Cristóbal Triana	Julio Enrique Vela
Alfonso Díaz	José Jesús Núñez	Dorys Galindo	

Actividades manuales

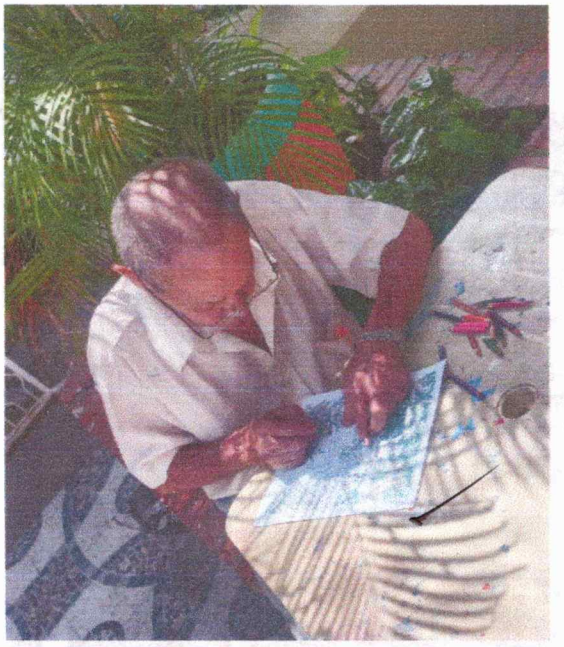




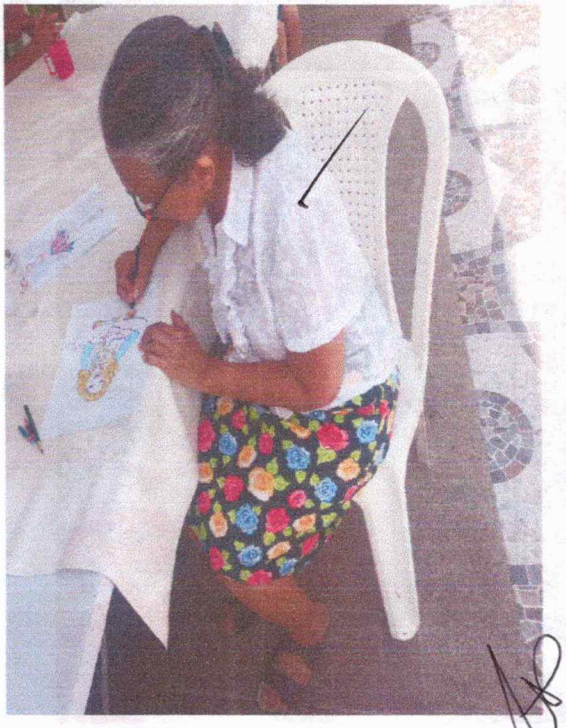
Pintar Mandalas	Dibujo libre	Porta retratos	Colorear
Realizar flores	Recortar	Crucigramas	Armar figuras
Juego de mesa	Escapularios	Sopa de Letras	Trazar líneas

Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca







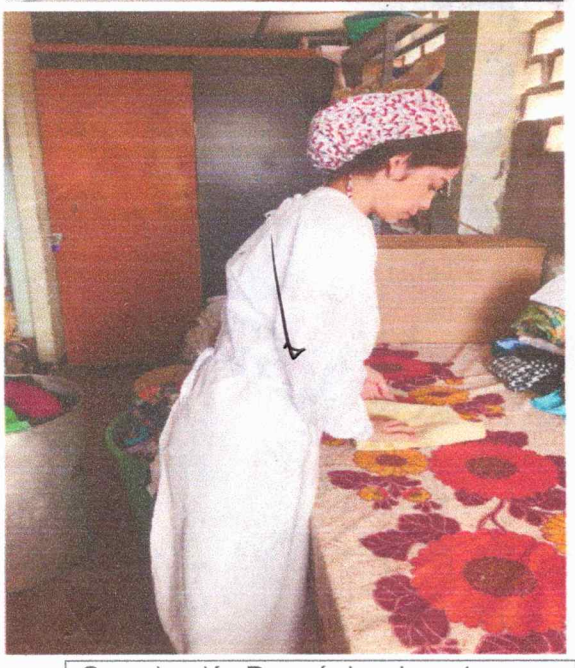


Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca

Organización de la ropa









Organización Ropería hombres 1	Organización Ropería hombres 2
Organización Ropería mujeres 1	Organización Ropería mujeres 2

Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca

Servicio de capilla

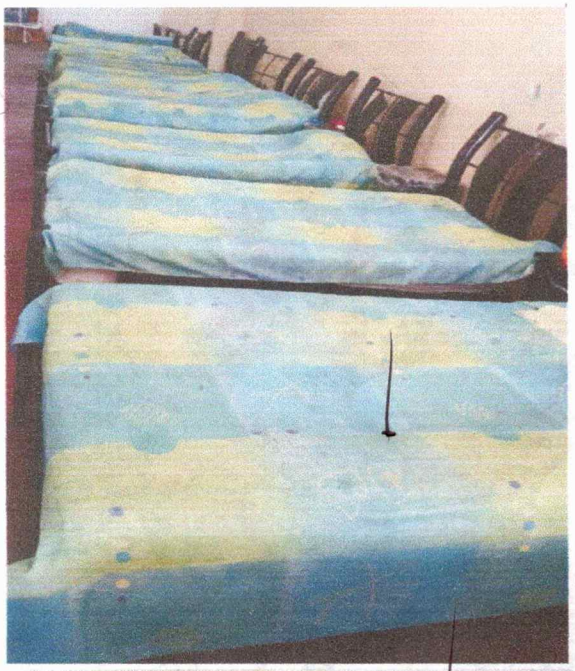


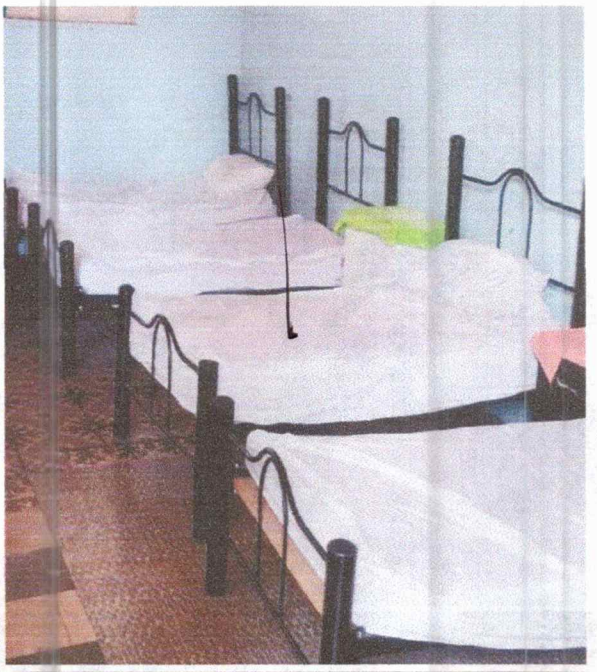


Eucaristía Dominical	Novenario a los Difuntos

Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca

Alojamiento





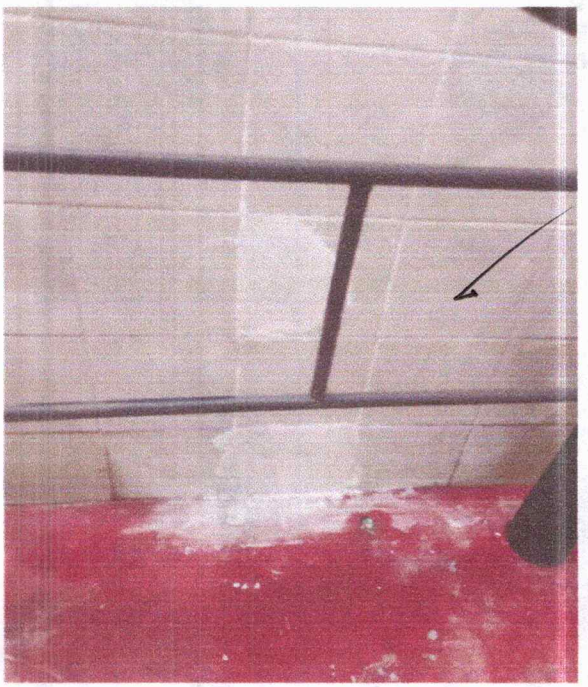




Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca

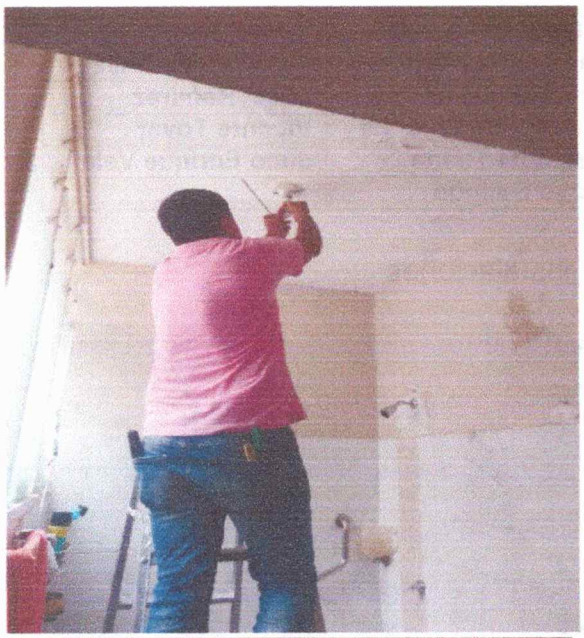
José Aponte	Alfonsa Guzmán	Salvador Barragán	Víctor Cano
Teófila Bocanegra	Berenice Guzmán	María clara puentes	Amanda Martínez
Teresa Caballero	Ana Fuentes	Armando Gutiérrez	José Ramírez
Pablo Camelo	Oscar Gasca	Isauro Yate Poloche	Vicente Tovar
Ligia Celis López	Lía Mosquera	Cristóbal Triana	Julio Enrique Vela
Alfonso Díaz	José Jesús Núñez	Dorys Galindo	

Mantenimiento a instalaciones





Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca

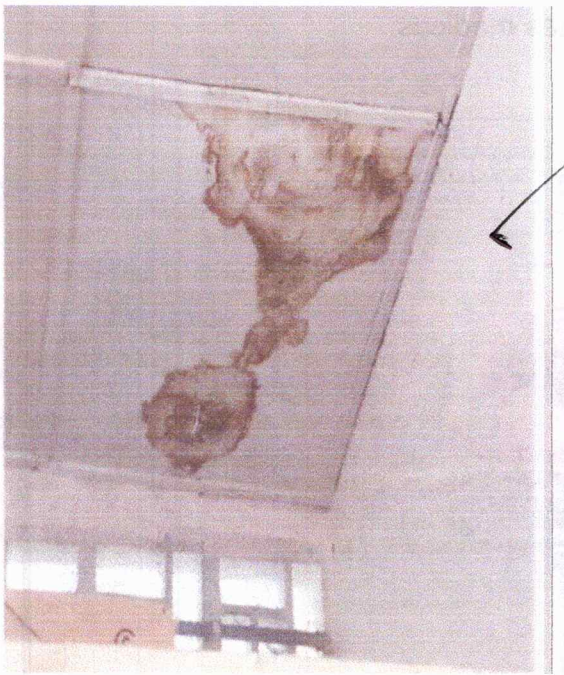




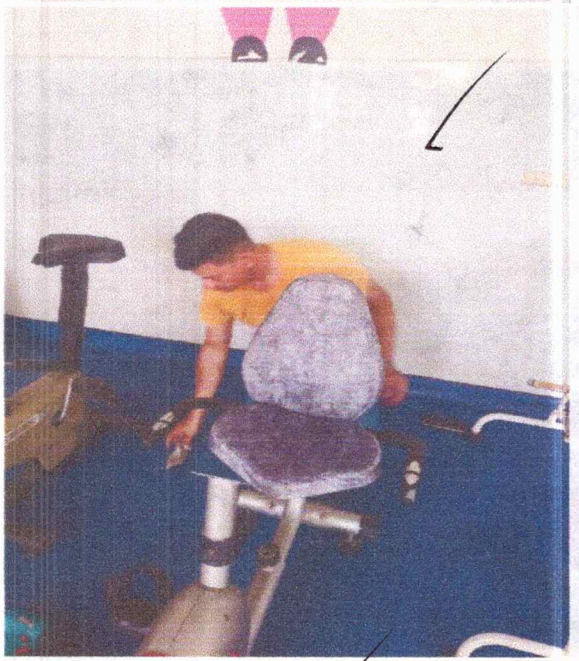


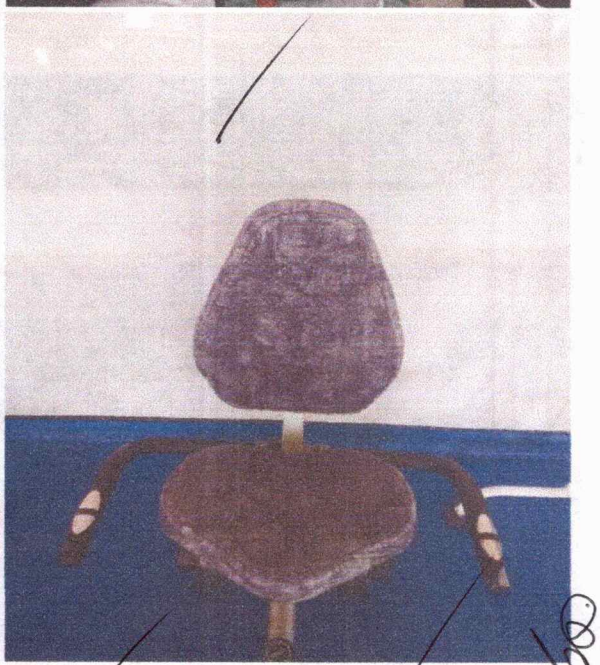


Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca









Arreglo eléctrico 2do piso	Tapar hueco área de mujeres	Resane y pintura pared habitación
Arreglo eléctrico habitación	Arreglo eléctrico pasillo	Arreglo cogin bicicleta estática

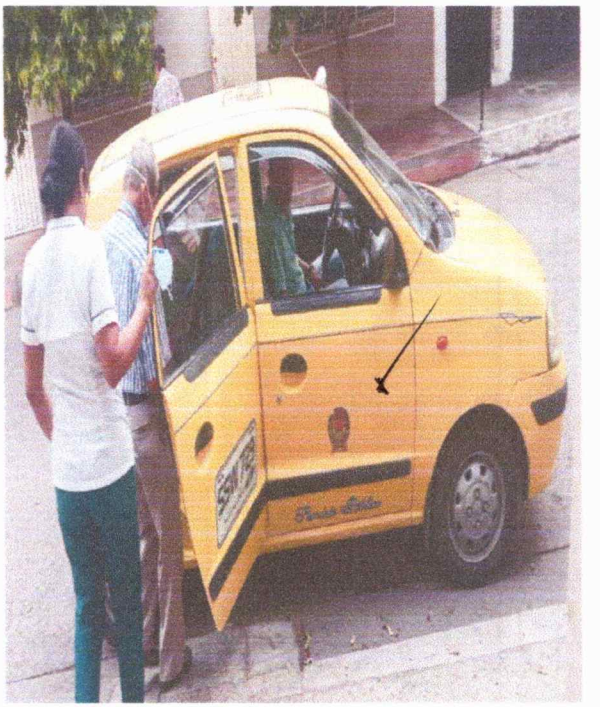
Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca

Transporte citas médicas



Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca





Pablo Camelo	Alfonsa Guzmán
José Núñez	José Ignacio Ramirez
Dorys Galindo	Victor Cano

Atentamente,

Patricia Rozo Acevedo
Directora- Representante Legal

Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 235-2024					
N	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	FECHA DE INGRESO	OBSERVACIONES
1	APONTE BRIÑEZ JOSE LIBARDO	11.308.598 de Girardot	61	21/03/2024	
2	BOCANEGRA TEOFILA	39.564.799 de Girardot	85	2/04/2024	FALLECE 20/04/2024
3	CABALLERO MAHECHA TERESA	20.704.032 de La Peña	87	2/04/2024	
4	CAMELO PABLO ENRIQUE	1.070.617.446 de Girardot	92	21/03/2024	
5	CANO RODRIGUEZ VICTOR MANUEL	3.056.755 de Girardot	81	21/03/2024	
6	CELIS LOPEZ LIGIA	20.609.574 de Girardot	82	2/04/2024	
7	DIAZ ALFONSO	2.960.620 de Cachipay	80	22/03/2024	
8	FUENTES ANA MARIA	20.598.896 de Girardot	89	2/04/2024	
9	GALINDO GALINDO DORYS	20.621.246 de Girardot	66	22/03/2024	
10	GASCA MONTOYA OSCAR JAIME	19.419.202 de Bogotá	63	2/04/2024	
11	GUTIERREZCRUZ ARMANDO	3.043.047 de Girardot	79	2/04/2024	
12	GUZMAN ORTIZ ALFONSA MARIA	20.596.597 de Girardot	87	22/03/2024	
13	GUZMAN PINILLA MARIA BERENICE	20.598.090 de Girardot	91	22/03/2024	
14	MARTINEZ AMANDA	20.617.626 de Girardot	72	2/04/2024	
15	MOSQUERA ROBLES LIA	28.889.412 de Purificación	88	2/04/2024	
16	NUÑEZ RAMIREZ JOSE JESUS	5.902.899 de Espinal	80	2/04/2024	
17	PUENTES MARIA CLARA	20.608.007 de Girardot	89	22/03/2024	
18	RAMIREZ JOSE IGNACIO	17.054.342 de Bogotá	82	2/04/2024	
19	ROJAS BARRAGAN SALVADOR	3.045.415 de Girardot	78	2/04/2024	
20	TOVAR VICENTE	1.070.632.581 de Girardot	65	2/04/2024	
21	TRIANA CRISTOBAL	18.911.838 de Aguachica	73	2/04/2024	
22	VELA SANDINO JULIO ENRIQUE	17.045.011 de Bogotá	82	22/03/2024	
23	YATE POLOCHE ISAURO	11.295.616 de Girardot	72	21/03/2024	

AUNAR ESFUERZOS FINANCIEROS, TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS PARA BRINDAR ATENCIÓN Y CUIDADO A LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT CUNDINAMARCA.

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Patricia Rozo Acevedo identificada con cédula de ciudadanía **N° 39.649.592 de Bogotá** en mi condición de representante legal de Casa de Reposo Ancianato de Girardot identificada con **NIT 890.680.002-0,** bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (*artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983),* pagado por la compañía durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Gina Marcela Moya Córdoba identificado con **39.580.789 de Girardot**, y con tarjeta profesional No. **143509-T** de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de contador de Casa de Reposo Ancianato de Girardot identificada con **NIT 890.680.002-0,** debidamente estipulado en Resolución 1951 de 1959 el ministerio de justicia departamento jurídico reconoce la personería jurídica, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia, se firma en Girardot, a los diecisiete (17) días del mes de abril de 2024.

GINA MARCELA MOYA CORDOBA
C.C N° 39.580.789 de Girardot
T.P. 143509-T

PATRICIA ROZO ACEVEDO
C.C N° 39.649.592 de Bogotá

Calle 21 No. 13-34 B/Sucre
Tel: 8889500 - Cel. 3204937283
casadereposo50@hotmail.com
Girardot – Cundinamarca

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

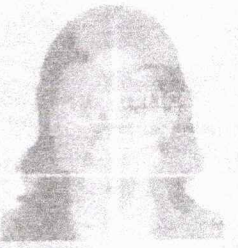
NUMERO 39.580.789

MOYA CORDOBA

APELLIDOS

GINA MARCELA

NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 27-JUL-1982

LA MESA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.47 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

9-NOV-2000 GIRARDOT
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-1510000-39129665-F-0039 80789-20050520 02279 05160N 02 147908264

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

143509-T



GINA MARCELA
MOYA CORDOBA
C.C. 39580789
RESOLUCION INSCRIPCION 215 FECHA 06/08/2009
UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA

PRESIDENTE

LUIS ALONSO CORTES RODRIGUEZ 153631

FIRMA DEL TITULAR 57410

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

E 4 7 2 0 5 F 7 6 F 1 C A C 0 B

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **GINA MARCELA MOYA CORDOBA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 39580789 de GIRARDOT (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 143509-T se tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 15 días del mes de Marzo de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL (E)

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	39580789
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GINA MARCELA MOYA CORDOBA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TOCAIMA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	URB SAN JACINTO	TELÉFONO:	8350479
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de contabilidad,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7916360805**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/03/15		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	514990699	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 368.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 368.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 287.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 287.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 12.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 12.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 667.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 667.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	39580789
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GINA MARCELA MOYA CORDOBA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TOCAIMA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	URB SAN JACINTO	TELÉFONO:	8350479
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de contabilidad,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7919575233	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/04/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	571091971		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 368.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 368.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 287.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 287.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 12.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 12.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 667.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 667.600**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	890680002-0	CASA DE REPOSO		CALLE 21 No.13-34	8889500	casadereposo50@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			CUNDINAMARCA	GIRARDOT		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	25/04/2024	76564354	$2.735.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	318.500	0		0		0	0	0	0	318.500	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	580.500	0		0		0	0	0	0	580.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	1.150.800	0	0	0	0	0	0		1.150.800	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	37.600				37.600	0	0	37.600			376	37.600	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	287.800	0	0	287.800	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
143.900	0	0	143.900	2
ICBF				
215.900	0	0	215.900	2
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	899.000	899.000
Pensión	1	1.150.800	1.150.800
Riesgos Laborales	1	37.600	37.600
CCF	1	287.800	287.800
ESAP	0	0	0
ICBF	1	215.900	215.900
MEN	0	0	0
SENA	1	143.900	143.900
TOTALES	7	2.735.000	2.735.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	890680002-0	CASA DE REPOSO		CALLE 21 No.13-34	8889500	casadereposo50@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			CUNDINAMARCA	GIRARDOT	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	25/04/2024	76564354	$2.735.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1070597207	DONCEL HERRAN DIANA KATERINE	1	0			N																	230301	2,547,787	407,700	0	0	0	0	EPS002	2,547,787	318,500	14-23	2,547,787	1	13,300	CCF22	2,547,787	102,000	2,547,787	51,000	76,500	0	0
CC	39649592	ROZO ACEVEDO PATRICIA	1	0			N																	230301	4,643,953	743,100	0	0	0	0	EPS005	4,643,953	580,500	14-23	4,643,953	1	24,300	CCF22	4,643,953	185,800	4,643,953	92,900	139,400	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	890680002-0	CASA DE REPOSO	CALLE 21 No.13-34	8889500	casadereposo50@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CUNDINAMARCA	GIRARDOT		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-03	E	08/04/2024	76159489	$2.085.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
o.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COTDIRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1070597207	DONCEL HERRAN DIANA KATERINE	1	0			N																	230301	591,739	94,700	0	0	0	0	EPS002	591,739	74,000	14-23	591,739	1	3,100	CCF22	591,739	23,700	591,739	11,900	17,800	0	0
2	CC	1070597207	DONCEL HERRAN DIANA KATERINE	1	0			N													X				230301	1,398,139	223,800	0	0	0	0	EPS002	1,398,139	174,800	14-23	1,398,139	1	0	CCF22	2,446,743	97,900	2,446,743	49,000	73,500	0	0
3	CC	39649592	ROZO ACEVEDO PATRICIA	1	0			N																	230301	3,235,753	517,800	0	0	0	0	EPS005	3,235,753	404,500	14-23	3,235,753	1	16,900	CCF22	3,235,753	129,500	3,235,753	64,800	97,100	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	890680002-0	CASA DE REPOSO		CALLE 21 No.13-34	8889500	casadereposo50@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			CUNDINAMARCA	GIRARDOT		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-03	E	08/04/2024	76159489	$2.085.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	248.800	0		0		0	6	1.300	0	250.100	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	404.500	0		0		0	6	2.100	0	406.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	836.300	0	0	0	0	6	4.300	0	840.600	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	20.000				20.000	6	200	20.200			200	20.200	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	251.100	6	1.300	252.400	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
125.700	6	700	126.400	2
ICBF				
188.400	6	1.000	189.400	2
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	653.300	656.700
Pensión	1	836.300	840.600
Riesgos Laborales	1	20.000	20.200
CCF	1	251.100	252.400
ESAP	0	0	0
ICBF	1	188.400	189.400
MEN	0	0	0
SENA	1	125.700	126.400
TOTALES	7	2.074.800	2.085.700

PAGADA

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

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No.	**233-2024**	**Fecha:**	**MARZO DE 2024**
TIPO DE CONTRATO:	**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO**		
ENTIDAD CONTRATANTE:	**MUNICIPIO DE GIRARDOT - CUNDINAMARCA**		
NIT:	**890.680.378- 4**		
COOPERANTE:	**CASA DE REPOSO ANCIANATO GIRARDOT**		
IDENTIFICACIÓN:	**NIT:890.680.002-0**		
RAZÓN SOCIAL:	**PATRICIA ROZO ACEVEDO** **C.C. 39.649.592 DE BOGOTA D.C.**		

Entre los suscritos a saber: **MUNICIPIO DE GIRARDOT,** identificado con NIT 890.680.378 – 4, representado legalmente por **SALOMÓN SAID ARIAS**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 11.206.736 de Girardot, quien para efectos del presente contrato obra en calidad de Alcalde Municipal, debidamente posesionado mediante Acta No. 05 de fecha 27 de Diciembre de 2023 expedida por la Notaría Primera del Círculo de Girardot, quien en adelante se denominará **EL MUNICIPIO** por una parte, y por la otra, **CASA DE REPOSO ANCIANATO GIRARDOT**, identificada con NIT. **890.680.002-0,** representada legalmente por **PATRICIA ROZO ACEVEDO,** identificada con de ciudadanía No. **39.649.592 de Bogotá D.C.** quien para efectos del presente convenio se **denominará LA CASA DE REPOSO ANCIANATO DE GIRARDOT** y declara que tiene capacidad para celebrar este contrato, que no incurre en causal de inhabilidad e incompatibilidad de las previstas en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas constitucionales y legales, hemos acordado celebrar el presente contrato, el cual se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS:	
1) OBJETO:	AUNAR ESFUERZOS FINANCIEROS, TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS PARA BRINDAR ATENCION Y CUIDADO A LA POBLACION ADULTO MAYOR EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT CUNDINAMARCA.
2) PLAZO:	El término para la ejecución del convenio será de **SEIS (6) MESES**, contados a partir del perfeccionamiento, legalización del convenio y suscripción del acta de inicio entre el MUNICIPIO DE GIRARDOT y LA CASA DE REPOSO ANCIANATO DE GIRARDOT.
3) LUGAR DE EJECUCIÓN:	El lugar de ejecución del futuro convenio será en las Instalaciones de La CASA DE REPOSO ANCIANATO DE GIRARDOT.
4) OBLIGACIONES:	**OBLIGACIONES DEL COOPERANTE:** **OBLIGACIONES GENERALES:** **1.** Cumplir con el objeto del convenio, con plena autonomía técnica y administrativa, y bajo su propia responsabilidad, lo cual

conlleva que no existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno del contratista con el Municipio.

2. Mantener la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del convenio.

3. Cumplir con las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y los aportes parafiscales (Art. 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007).

4. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales evitando dilaciones y en trabamientos.

5. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.

6. Cumplir con los gastos e impuestos que se requieran para la suscripción, perfeccionamiento, legalización y ejecución del convenio.

7. Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del presente convenio y de la ejecución del mismo, de conformidad con lo establecido en las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.

8. Mantener actualizado su domicilio durante toda la vigencia del convenio y cuatro meses más.

9. De conformidad con ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015 el contratista debe mantener indemne al municipio de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones en el desarrollo y ejecución del convenio. En este aspecto, se destaca que la indemnidad solamente procede por actuaciones demostrables del contratista, por ende, cualquier reclamación en materia contractual en contra de la Administración Municipal, no será imputable a este sino se lograre demostrar su directa responsabilidad.

10. Las demás obligaciones que contribuyan a garantizar el cabal cumplimiento y ejecución del servicio a prestar.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Registrar todas las intervenciones profesionales realizadas con las personas mayores en el formato indicado por la supervisión.
2. Implementar todas las acciones descritas en las especificaciones técnicas que garanticen el cuidado y la atención para las personas mayores.
3. Contar con un archivo físico y digital en el cual se conserven fotografías, videos y demás material que permita evidenciar las

	actividades desarrolladas con las personas mayores mensualmente. 4. Realizar mantenimiento preventivo y correctivo a las locaciones físicas donde se atiende la población, cumpliendo con los requisitos mínimos y necesarios, y garantizando ambientes sanos y sin barreras arquitectónicas que permitan el libre desplazamiento al interior de las instalaciones y un fácil acceso a las diferentes áreas de atención. 5. Mantener la dotación de habitaciones, lencería de habitaciones y mobiliario general, los cuales deben estar en óptimas condiciones durante la ejecución del convenio. 6. Suministrar a todos los beneficiarios, los elementos de aseo personal, absorbentes y elementos de salud. 7. Garantizar el suministro de los elementos necesarios para realizar todas las actividades y talleres de conformidad con lo descrito en los anexos técnicos. 8. Garantizar el suministro de los elementos de aseo institucional para realizar todas las actividades necesarias que permitan mantener las instalaciones en óptimascondiciones de limpieza. 9. Ejecutar los aportes para el cumplimiento del objeto del convenio. **OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT - CUNDINAMARCA.** 1. Remitir el acta de inicio una vez suscriba el Convenio. 2. Designar los representantes del Comité Técnico del Convenio. 3. Participar de manera activa en los comités de seguimiento del Convenio. Los Comités se llevarán a cabo bimestralmente. 4. Finalizado el plazo de ejecución, emitir a través del Supervisor designado, la certificación de cumplimiento del objeto del convenio. 5. Las demás que se requieran para el cabal cumplimiento del objeto de este Convenio de Asociación.
5) VALOR:	El valor del presente clausulado corresponde a la suma de **CIENTO DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($110.400.000).**

6) DESEMBOLSOS:	El Municipio efectuara desembolso mensual por el valor de OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($800.000) M/CTE. por cada adulto mayor, el valor total mensual estará determinado por el número de adultos beneficiados en el respectivo mes. Previo cumplimiento de los requisitos legales y previa suscripción de acta de recibo parcial a entera satisfacción por parte del supervisor del convenio. Los pagos señalados quedan condicionados al cumplimiento de la obligación de que trata el artículo 50 de la ley 789 de 2002, respecto al pago al Sistema de Seguridad Social integral y presentación de la respectiva Factura. Teniendo en cuenta lo siguiente: Los pagos que el Municipio se compromete a efectuar quedan sujetos al Programa Anual Mensualizado de caja (PAC), de acuerdo a las normas legales vigentes. Cada uno de los pagos se efectuará dentro de los primeros diez (10) días hábiles del mes siguiente a la prestación efectiva del servicio previa radicación de la cuenta de cobro sin objeciones, previa aprobación por parte del supervisor del contrato y cumplimiento de los siguientes requisitos: • Informes mensuales para cada beneficiario durante la ejecución del contrato • Soportes de pago de seguridad social • Certificado Ley 789 de 2002 art. 50 • Cuenta de cobro y/o factura • Informe del supervisor Los pagos que el Municipio se compromete a efectuar quedan sujetos al Programa Anual Mensualizado de caja (PAC), de acuerdo a las normas legales vigentes.
7) IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	EL MUNICIPIO DE GIRARDOT CUNDINAMARCA pagará el gasto que ocasione el presente contrato con cargo a la identificación presupuestal No. 2024000719 del 23 de febrero de 2024 expedido por la Secretaria de Hacienda del Municipio, con cargo al Rubro: 2.3.41.4101010.003.2.3.2.02.02.009.182.1231191 – NOMBRE: GARANTIZAR LA ATENCION INTEGRAL DE POBLACION EN SITUACION PERMANENTE DE DESPROTECCION SOCIAL Y/O FAMILIAR EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT – FUENTE: 1231191 – ESTAMPILLA ADULTO MAYOR. .

8) CUENTA BANCARIA:	**Ahorros**	(X)	**Corriente**		**N°**	24022020303	**Banco:**	Caja Social

9) SUPERVISOR:	La Vigilancia, Control y Supervisión de la ejecución del Contrato que se llegare a suscribir, estará a cargo de la **SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO Y SOCIAL** y/o quien haga sus veces, quien deberá verificar que el contrato se desarrolle de acuerdo con las especificaciones, alcances y normas señaladas, sin que ello releve al contratista de su responsabilidad. El supervisor tendrá además de las anteriores funciones, las siguientes: Función que ejercerá en los términos de la Ley 1474 de 2011 y que consiste en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico del convenio. Conforme a lo preceptuado en el Artículo 84 de la Ley 1474 de 2011, el ejercicio de las facultades y deberes de los supervisores implica el seguimiento al ejercicio de lasobligaciones a cargo del asociado. Es por lo anterior que, en ejercicio de la función de supervisión, se deberán desarrollar las principales actividades que se enuncian a continuación: 1. Solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecucióncontractual. 2. Serán responsables por mantener informada a la entidad de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del convenio, o cuando tal incumplimiento se presente. 3. Verificar que el asociado haya cumplido en su totalidad con los requisitos de legalización antes de iniciar la ejecución del convenio. 4. Suscribir las actas de ejecución del convenio (Acta de inicio e informe desupervisión). 5. Velar porque el expediente del contrato se encuentre en forma cronológica, debidamente foliado, y se encuentren la totalidad de las actuaciones soporte del presente proceso contractual. Vigilar el cumplimiento de los plazos y vigencia del convenio.

	7. Controlar que el asociado cumpla con las obligaciones relacionadas con los aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes a las cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, cuando a ello haya lugar. Constatar con inmediatez los bienes objeto del convenio. 9. Vigilar que la ejecución del convenio se realice conforme a lo estipulado en el mismo, es decir, que se efectúe de acuerdo con los requerimientos contractuales, tales como: El objeto, las obligaciones, el plazo de ejecución, el valor y la forma de pago. 10. Verificar el cumplimiento de las obligaciones a cargo del asociado, lo cual incluye, la verificación de las especificaciones técnicas de los bienes contratados. Revisar las facturas y/o cuentas de cobro presentadas por el asociado. Vigilar que no se asuman compromisos que no tengan la respectivadisponibilidad presupuestal, toda vez que no se puede superar el monto de los recursos disponibles. 2. Sustentar las decisiones que se adopten en el desarrollo del convenio. 3. Presentar por escrito al contratista las observaciones o recomendaciones que estime oportunas y procedentes para el mejor cumplimiento del convenio. 4. Estudiar y elaborar la respuesta a cualquier solicitud del asociado, en relación con aspectos relacionados con la ejecución del convenio. 5. Avisar al ordenador del gasto dentro de los dos (2) días siguientes a la ocurrenciade los hechos y por escrito, sobre cualquier retraso o incumplimiento de las obligaciones, con el fin de que se tomen las medidas pertinentes. 6. Prestar asesoría al asociado sobre la mejor manera de cumplir con sus obligaciones, informándolo sobre los trámites y procedimientos de la entidad. Elaborar y suscribir del acta de terminación y liquidación respectiva.

	Por lo anterior y de conformidad con el Parágrafo 1 del artículo 84 de la Ley 1474 de 2011, modificatorio del numeral 6 del artículo 54 de la Ley 1952 del 28 de enero de 2019 se advierte que además del deber de diligencia y cuidado en el desarrollo de las actividades como supervisor y la prohibición de incumplir con las funciones designadas en desarrollo de la supervisión, y demás deberes frente a la contratación estatal, la ley disciplinaria señala como falta gravísima: *"(…) 6. No exigir, el supervisor o el interventor, la calidad de los bienes y servicios adquiridos por la entidad estatal, o en su defecto, los exigidos por las normas técnicas obligatorias, o certificar como recibida a satisfacción obra que no ha sido ejecutada a cabalidad."*
10) REINTEGRO DE LOS RECURSOS:	Si al vencimiento del Convenio no se ejecuta la totalidad de los aportes del MUNICIPIO, LA **CASA DE REPOSO ANCIANATO GIRARDOT** efectuara el reintegro al MUNICIPIO de los recursos que no se ejecutaron, incluidos los rendimientos financieros que se causen, según las instrucciones del Supervisor del Convenio.
11) CAUSALES DE TERMINACIÓN:	El convenio también podrá terminarse por cualquiera de los siguientes eventos: i) por acuerdo de las partes; ii) por cumplimiento del objeto; iii) por vencimiento del plazo; iv) por cualquiera de las causales previstas en la ley.
12) INDEMNIDAD:	En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones a cargo, **LA CASA DE REPOSO ANCIANATO GIRARDOT** responderá por los COMPROMISOS derivadas del mismo y por las acciones y omisiones que le fueren imputables y que causen daño al MUNICIPIO, por lo tanto, se obliga a indemnizar al Municipio con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente convenio. **LA CASA DE REPOSO ANCIANATO GIRARDOT** se obliga a mantener indemne al Municipio de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado y hasta por el valor del presente convenio. **LA CASA DE REPOSO ANCIANATO GIRARDOT** mantendrá indemne a la Entidad Estatal Contratante por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que **LA CASA DE REPOSO ANCIANATO GIRARDOT** asumen frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Convenio, así mismo, será responsable por los daños que ocasionen sus empleados y/o los empleados de sus

	subcontratistas, al Municipio en la ejecución del objeto del presente Convenio. Ninguna de las partes será responsable frente a la otra o frente a terceros por daños especiales, imprevisibles o daños indirectos, derivados de fuerza mayor o caso fortuito de acuerdo con la ley.
13) SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONVENIO:	Por circunstancias de fuerza mayor, caso fortuito o cuando las partes de común acuerdo lo consideren pertinente, se podrá suspender temporalmente la ejecución del presente Convenio, mediante la suscripción de un acta por parte de los intervinientes, en la que conste tal evento, previa justificación por parte del Supervisor del Convenio por parte del MUNICIPIO. Cuando estas circunstancias afecten los compromisos de **LA CASA DE REPOSO ANCIANATO GIRARDOT**, estos deberán comunicarlo por escrito al Supervisor del Convenio inmediatamente tengan ocurrencia, procediendo el MUNICIPIO a hacer su estudio para determinar su aceptación mediante acta.
14) GARANTÍAS:	Que en razón al convenio a suscribir el Municipio mitigaría el riesgo respecto del cumplimiento del mismo con las certificaciones del Supervisor, quien deberá realizar el seguimiento e informar de forma inmediata al Ordenador del Gasto respecto del incumplimiento de las obligaciones contractuales a fin de realizar las acciones correctivas del caso. Por la naturaleza del contrato, sus características y forma de pago, la entidad con fundamento en el artículo 7 inciso 5° de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.14.5. Del Decreto 1082 de 2015, y teniendo en cuenta en análisis de riesgos antes establecido no son obligatorias para esta modalidad de selección por tanto la entidad no exigirá al contratista la constitución de garantías.
15) CONFIDENCIALIDAD:	En el entendido de que la información es confidencial cuando la Constitución o la Ley lo determinen como tal, las partes se obligan a mantener CONFIDENCIALIDAD y abstenerse de usar para beneficio propio o para terceros, reproducir o divulgar la información de las partes declarada como confidencial, que se llegue a conocer en virtud de la ejecución del presente.
16) LIQUIDACIÓN DEL CONVENIO:	La liquidación del presente convenio se hará de común acuerdo, mediante acta que suscribirá las partes y el(los) supervisor(es) del convenio, en el plazo señalado en los estudios previo o dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo

	que la disponga. Si vencido el plazo anteriormente establecido no se ha realizado la liquidación, la misma podrá ser realizada en cualquier tiempo dentro de los dos años siguientes al vencimiento del término a que se refieren los incisos anteriores, de mutuo acuerdo o unilateralmente, sin perjuicio de lo previsto en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Para la liquidación será necesaria la presentación de los siguientes documentos: a). Informe final de supervisión y recibo a satisfacción del cumplimiento del objeto y compromisos; expedida por el supervisor del convenio, en la que se incluya el balance económico del mismo (informe final de supervisión). b). Certificación de saldos y desembolsos expedida por la Secretaria de Hacienda.
17) NO VINCULACIÓN LABORAL:	El presente Convenio no implica relación laboral alguna ente los firmantes ni sus empleados públicos o contratistas, por lo cual el MUNICIPIO no asumirá responsabilidad alguna por los hechos derivados de accidentes de trabajo, enfermedad profesional y otros de similar naturaleza.
18) SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:	En el evento en que se presenten diferencias entre las partes, con ocasión de la celebración del presente Convenio, de su ejecución, desarrollo, terminación o liquidación, las partes acudirán al empleo de los mecanismos de solución de controversias de conciliación y amigable composición. De igual forma, en el evento de no poder solucionar las controversias en forma directa se acudirá a la jurisdicción contencioso administrativa.
19) INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:	**LA CASA DE REPOSO ANCIANATO GIRARDOT**, al suscribir el presente Convenio manifiestan bajo la gravedad del juramento, que no se hallan incursos en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad a que se refieren los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, el artículos 18 de la Ley 1150 de 2007 y la Ley 1474 de 2011, ni en ninguna otra establecida en la ley.
20) AUTONOMÍA:	Las partes actuarán con total y plena autonomía técnica y administrativa en el cumplimiento de los compromisos que adquiere por el presente Convenio, por lo cual no contraen ningún vínculo de carácter laboral entre sí. De conformidad con lo anterior, no es procedente efectuar reclamaciones en tal sentido, lo cual no obsta para que con cargo al Convenio se financien todos los gastos necesarios para su ejecución.
21) CESIÓN:	Este convenio se ha celebrado en consideración al objeto que se pretende ejecutar y a la capacidad de las entidades que intervienen, en consecuencia, ninguna de ellas podrá cederlo.

22) PROHIBICIONES:	**LA CASA DE REPOSO ANCIANATO GIRARDOT** de manera expresa se obliga a cumplir las siguientes reglas y limitaciones: a) Las adiciones y/o prórrogas se acordarán mediante documento escrito por las partes con antelación al vencimiento del plazo de ejecución. b) **LA CASA DE REPOSO ANCIANATO GIRARDOT** solo podrá ejecutar las actividades hasta concurrencia del valor y tiempo pactados en este documento o en las adiciones y/o prórrogas que se suscriban. Vencido el plazo para la inversión de los recursos o agotado el valor del convenio, **LA CASA DE REPOSO ANCIANATO GIRARDOT** deberá dar aviso al MUNICIPIO y cesar en la ejecución del mismo.
23) DESTINACIÓN DE LOS RECURSOS:	Los recursos económicos aportados en este Convenio deberán destinarse, única y exclusivamente para el desarrollo del objeto y actividades del mismo y hasta el monto otorgado para su realización, conforme al presupuesto detallado en el Estudio Previo.
24) DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONVENIO:	Forman parte integral del presente Convenio y obligan jurídicamente a las partes, los siguientes documentos: **1.** Estudios previos. **2.** Los Certificados de disponibilidad y sus registros presupuestales. **3.** El Acto Administración de justificación de la contratación directa. 4. Todas las modificaciones, adiciones o aclaraciones que se expidan con posterioridad. **5.** Los documentos necesarios para la legalización que se elaboren. **6.** Los documentos que soporten la ejecución del mismo. **7.** Carta de manifestación presentada por el nombre del representante legal de la entidad con la que se celebra el convenio. **8.** Las actas y acuerdos suscritos entre el MUNICIPIO, **LA CASA DE REPOSO ANCIANATO GIRARDOT** con ocasión de la ejecución del presente Convenio. **9.** Los demás documentos relacionados con la celebración del presente Convenio.
25) REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:	El presente contrato se perfecciona con la suscripción de las partes en la plataforma SECOP II, y para su ejecución se requiere: 1) Registro presupuestal.
26) ACEPTACIÓN DE LAS PARTES A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA SECOP II COMO REQUISITO DE PERFECCIONAMIENTO:	Como requisito de perfeccionamiento las partes acuerdan celebrar el contrato de prestación de servicios de manera virtual, mediante la aceptación y aprobación a través de la plataforma transaccional SECOP II, herramienta tecnológica que es administrada por Colombia Compra Eficiente, por lo que no es necesario imprimir minutas y plasmar firmas por las partes, siendo esto acorde con la normatividad vigente, teniendo así validez jurídica y probatoria.
27) DECLARACIONES:	**1**. Las modificaciones, suspensiones, reinicios, prorrogas, adiciones, terminaciones, cesiones y las demás actuaciones que se generen con ocasión de la ejecución del contrato, deberán adelantarse a través de la plataforma SECOP II, con estricta sujeción a la normatividad legal vigente sobre la materia.

	2. Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente convenio y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes. **3.** El presente convenio será ejecutado por El CONTRATISTA con absoluta autonomía e independencia y, en desarrollo del mismo, no se generará vínculo laboral alguno entre el MUNICIPIO DE GIRARDOT CUNDINAMARCA y **LA CASA DE REPOSO ANCIANATO GIRARDOT** y/o sus dependientes si los hubiere.
28) NOTIFICACIONES:	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: i) Al MUNICIPIO DE GIRARDOT CUNDINAMARCA, en la Carrera 11 con Calle 17 Esquina Palacio Municipal. A **LA CASA DE REPOSO ANCIANATO GIRARDOT** en los contactos señalados en su perfil de SECOP II. Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que, en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado.

EL PRESENTE DOCUMENTO NO REQUIERE DE IMPRESIÓN NI FIRMA.

El presente contrato se entenderá perfeccionado con la aceptación de las partes en el SECOP II o en la plataforma equivalente y conforme a la legislación aplicable.

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

CASA DE REPOSO Identificado con NI 8906800020

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina GIRARDOT, con las siguientes características:

Cuenta de Ahorros

Número:	24022020303
Fecha de apertura:	9 de Noviembre de 2009
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a MUNICIPIO DE GIRARDOT, realizada en la Oficina 0100 GIRARDOT de la ciudad de GIRARDOT, el día Martes, 07 de Mayo de 2024.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

ALCALDÍA DE GIRARDOT	**ALCALDIA MUNICIPAL DE GIRARDOT** **ACTA DE INICIO**	Codigo: CR08 Version: 2 Año: 2023 Copia controlada

FECHA	21	DE	MARZO	DE	2024

GRADO DE RESPONSABILIDAD

- Mediante la suscripción de la presente acta, el supervisor y el contratista asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONVENIO:	**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 233-2024**
OBJETO:	**ANUAR ESFUERZOS FINANCIEROS, TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS PARA BRINDAR ATENCION Y CUIDADO A LA POBLACION MAYOR EN SITUACION DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT**
COOPERANTE:	**CASA DE REPOSO ANCIANATO DE GIRARDOT**
NIT/C.C.:	**890.680.002**
CDP:	**2024000719**
RP:	**2024000398**
VALOR:	**$110.400.000**
PLAZO:	**SEIS (6) MESES**
FECHA DE TERMINACION:	**20/09/2024**

CONSIDERANDO:

- Teniendo en cuenta que el contrato se encuentra perfeccionado y se expidió el correspondiente Registro Presupuestal, de acuerdo a la **CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA**, proceden el supervisor y el contratista a suscribir la presente Acta de Inicio.

ACUERDAN:

Fijar como fecha de inicio del contrato de la referencia el día **(21 de marzo del 2024)**; por lo tanto, la fecha de terminación será el dia **(20 de septiembre de 2024)**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron,

POR EL MUNICIPIO;

LADY STEPHANIE TOVAR
Secretaria de Desarrollo Económico y social

POR EL COOPERANTE;

CASA DE REPOSO ANCIANATO DE GIRARDOT
NIT: 890.680.002

Powered by CamScanner

MUNICIPIO DE GIRARDOT	GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Código: GRF09
	FORMATO: REGISTRO PRESUPUESTAL	Versión: V0
		Año : 2019
		COPIA CONTROLADA

RES-2024000398

Nit: 890680378-4

viernes, 8 de marzo de 2024

EL SECRETARIA DE HACIENDA - SECCION DE PRESUPUESTO

CERTIFICA QUE:

HA SIDO REGISTRADO EL SIGUIENTE GASTO

CONV.N°233 DEL 07/03/24-PLAZO SEIS(6) MESES - AUNAR ESFUERZOS FINANCIEROS, TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS PARA BRINDAR ATENCION Y CUIDADO A LA POBLACION MAYOR EN SITUACION DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT

A FAVOR DE	CASA DE REPOSO	NIT	890680002

DISPONIBILIDAD	DIS	2024000719

IMPUTACION PRESUPUESTAL

RUBRO / FUENTE	NOMBRE DEL RUBRO	TERCERO	VALOR
2.3.41.4101010.003.2.3.2.02.02.009.182.1231191	GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE POBLACIÓN EN SITUACIÓN PERMANENTE DE DESPROTECCIÓN SOCIAL Y/O FAMILIAR EN EL MUNCIPIO DE GIRARDOT - FUENTE: 1231191-ESTAMPILLA ADULTO MAYOR	CASA DE REPOSO	110,400,000.00
TOTAL REGISTRO PRESUPUESTAL			**110,400,000.00**

SON: CIENTO DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MC.

Se expide en GIRARDOT a los 8 dias del mes de Marzo de 2024

HERNAN RODRIGUEZ CABALLERO
SECRETARIO DE HACIENDA

Elaboró: marcial
Modificó:

Powered by CamScanner

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN Nº 001

LA SUSCRITA SECRETARIA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL

DA CONSTANCIA:

Que recibió a satisfacción el servicio prestado por la empresa CASA DE REPOSO ANCIANATO DE GIRARDOT con número de Nit, 890.680.002-0 en cumplimiento del contrato interadministrativo numero 233-2024 de **ANUAR ESFUERZOS FINANCIEROS, TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS PARA BRINDAR ATENCIÓN Y CUIDADO A LA POBLACIÓN MAYOR EN SITUACION DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT**, servicio prestado correspondiente al primer periodo del 21 de marzo, al 20 de abril de 2024.

En constancia de lo anterior, se firma el día 06 de Mayo de 2024

SUPERVISOR
LADY STEPHANIE TOVAR LEAL
SECRETARIA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL

Proyectó: Esteban Felipe Leal – Abogado Contratista
Aprobó: Lady Tovar – Sec Des Economico y social