Alcaldía
Granada - Antioquia

MUNICIPIO DE GRANADA
890983728-1

COMPROBANTE DE EGRESO :00 00517

ORDEN DE PAGO : 00 000502-V
FECHA : jun-04/2024
BENEFICIARIO : CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE **CTA. BENEFICIARIO :**
NIT : 890906139-3
CONCEPTO : Contrato Nro. 055-2024
OBJETO : Factura Nro. FE108. Tercer desembolso, desde el 26 de abril al 23 de mayo del 2024. Contrato Nro. 055-2024. Aunar esfuerzos para la realización de los servicios de Atención Integral a nueve (9) adultos mayores, residentes en el centro bienestar del anciano (C.B.A) san José, del municipio de Granada Antioquia, de los grupos poblacionales del SISBEN (A, B, C) con el fin de brindarles una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida.
DOCUMENTO :
DISPONIBILIDAD : 00 000089 - 15/02/2024
REGISTRO : 00 000079 - 23/02/2024

IMPUTACIÓN OPERACIONES EFECTIVAS :

CODIGO	CONCEPTO	DEF.	RUBRO	ATRIBUTO	CODIGO CONTABLE	FUENTE RECURSO	TOTAL
GI024	Dllo Com y Btar Social - Generales	00 000502	2.3.2.02.02.009.41.04	0	249055.01	ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR	10,000,000.00
						TOTALES	**10,000,000.00**

CODIGO	CUENTA	TERCERO	DEBITO	CREDITO
11100603.29	Cta #471-807-107 Estampilla Adulto Mayor	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE		10,000,000.00
249055.01	servicios	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE	10,000,000.00	

FORMA PAGO	BANCO	CHEQUE	NUMERO DE CUENTA	VALOR
T. Electrónica	A0329/OCCIDENTE CTA #471-807-107 ESTAMPILLA ADULTO MAYOR	transferencia517		10,000,000.00
			NETO A PAGAR	**10,000,000.00**

DANIEL ANDRES HOYOS YEPES
ALCALDE

FIRMA DEL BENEFICIARIO
C.C. O NIT:

TATIANA LORENA RINCON MUÑOZ
SECRETARIA DE HACIENDA

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

Autorizaciones

Empresa: MUNICIPIO DE GRANADA-IMPU
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 890983728
Generado por: TATIANA LORENA RINCON MUÑOZ

A continuación el detalle de: Transacciones Autorizadas - Autorizar

A Terceros - Crear

✓ **Aprobado exitosamente**

Información del servicio

Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Nombre Producto Origen	AHO7107
No. Producto	*****7107
Fecha de Pago	2024/06/04
Tipo Identificación	NIT Persona Jurídica
No. Identificación	890906139
Beneficiario	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE
Forma Pago	Abono a cuenta entidad ACH
No. Comprobante	1
Valor a Pagar	$10,000,000.00
Entidad Financiera Destino	Banco Agrario
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	413802008281
No. Factura	1
Información Adicional	N/A

⚠ **Con esta acción usted acaba de realizar la autorización de esta transacción en su totalidad. Para ver el resultado diríjase a la consulta de transacciones realizadas.**

Alcaldía
Granada - Antioquia

MUNICIPIO DE GRANADA
NIT : 890983728-1

ORDEN DE PAGO No. 00 000502

FECHA : jun-04/2024
A FAVOR DE : CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE NIT: 890906139-3 CTA. BANCARIA:
CONCEPTO : Factura Nro. FE108. Tercer desembolso, desde el 26 de abril al 23 de mayo del 2024. Contrato Nro. 055-2024. Aunar esfuerzos para la realización de los servicios de Atención Integral a nueve (9) adultos mayores, residentes en el centro bienestar del anciano (C.B.A) san José, del municipio de Granada Antioquia, de los grupos poblacionales del SISBEN (A, B, C) con el fin de brindarles una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida.

REGISTRO PRESUPUESTAL No. : 00 000079 -- feb-23/2024

DEPENDENCIA : SECRETARÍA GENERAL Y DE GOBIERNO

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

UNIDAD EJECUTORA	CODIGO	NOMBRE CUENTA	REGISTRO	VALOR
1	**2.3.2.02.02.009.41.04**	Atención integral de población en situación permanente de desprotección social y/o familiar	000079 - feb-23/2024	10,000,000.00

Fuente Recurso: 1.2.3.1.19.2-ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR
Producto MGA: 4104008 - SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR
Código BPIN: 2021053130002 - ASISTENCIA AL ADULTO MAYOR
Producto DANE: 93491 - Otros servicios sociales sin alojamiento para personas mayores
Atributo: 0 - NO APLICA
Sit. Fondos: CSF

TOTALES **10,000,000.00**

VIGENCIA : 2024
VALOR : DIEZ MILLONES PESOS CON 0/100 CENTAVOS.

DANIEL ANDRES HOYOS YEPES
ALCALDE
70829828

TATIANA LORENA RINCON MUÑOZ
SECRETARIA DE HACIENDA
1112473016

CONTRATISTA

Alcaldía Granada - Antioquia	**AUTORIZACIÓN DE PAGO**	**Página:** 1 de 1 **Código:** BYS-FR-22 **Versión:** 02 **Fecha:** 1/10/2009

CIUDAD Y FECHA:	Granada, Antioquia 23 de Mayo de 2024
PARA:	
Nombre:	TATIANA LORENA RINCON MUÑOZ
Cargo:	SECRETARIA DE HACIENDA
Dependencia:	SECRETARÍA DE HACIENDA
DE: (Datos de quien autoriza)	
Nombre:	ASTRID CAROLINA BOTERO HOYOS
Cargo:	Secretaria de Bienestar Social
Dependencia:	Secretaria de Bienestar Social (E)
Nombre o razón social del beneficiario	(CBA) CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSÉ
Documento de Indentidad	890.906.139-3

ARTÍCULO PRESUPUESTAL	**DETALLE**
2.3.2.02.02.009.41.04	Atención Integral de población en situación permanente de desprotección social y/o familiar

No DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	89	**FECHA:**	15/02/2024
No COMPROMISO PRESUPUESTAL	79	**FECHA:**	23/02/2024

VALOR A PAGAR:	$10.000.000 (Diez Millones de Pesos M/L)
CONCEPTO:	Pago 03 del contrato Nro 055-2024, cuyo objeto es: Atención integral a nueve (9) adultos mayores, residentes en el Centro Bienestar del Anciano (C.B.A) San José, del municipio de Granada Antioquia, de los grupos poblacionales del sisben (A,B,C), con el fin de brindarle suna atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida.
PERÍODO DE PAGO:	Del 26 de Abril al 23 de Mayo de 2024
ANEXOS:	CERTIFICADO DE RECIBO A SATISFACCIÓN

Firma de quien autoriza

Firma de quien recibe

4-6-2024

Fecha DD/MM/AAAA

REVISADO

NIT. 890.983.728-1

Alcaldía Granada - Antioquia	**CERTIFICADO DE RECIBO A SATISFACCIÓN**	**Página** 1 de 1
		Código: BYS-FR-21
		Versión: 04
		Fecha: 5/02/2021

CIUDAD Y FECHA:	Granada 23 de Mayo de 2024

CERTIFICO QUE:

CONTRATISTA:	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE
CÉDULA O NIT:	890.906.139-3

Ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos para el trámite del presente pago. Así mismo certifico que su contenido y condiciones han sido verificados previamente.

CONTRATO No	055-2024	**PORCENTAJE(%) EJECUTADO:**	100,00%
OBJETO:	Atención integral a nueve (9) adultos mayores, residentes en el centro bienestar del anciano (C.B.A) San José, del municipio de granada Antioquia, de los grupos poblacionales del Sisben (A,B,C,), con el fin de brindarles una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida		
PERÍODO DEL CONTRATO	23 de febrero de 2024 al 23 de mayo de 2024		
PERÍODO CERTIFICADO:	26 de Abril al 23 de Mayo de 2024		
CUOTA No	3		
LUGAR DE EJECUCIÓN:	Granada Ant		

Anexo los siguientes documentos como respaldo de esta certificación:

(Marque con una X los documentos que anexa)

Solicitud de Disponibilidad Presupuestal		Pólizas	
Disponibilidad Presupuestal		Autoaprobatorio Garantía	
Estudio Previo		Contrato	
Solicitud de Compromiso		Acta de inicio	
Compromiso Presupuestal		Informe/acta de avance o ejecución	X
Propuesta de Trabajo		Informe de supervisión	X
Hoja de Vida y Anexos		Copia pago Seguridad Social	X
Fotocopia de la cédula		Cuenta de cobro	
RUT		Factura	X
Certificado Procuraduría		Otro si	
Certificado Contraloría		Acta de suspensión	
Certificado Antecedentes Judiciales		Acta de reinicio	
Declaración de Bienes y Rentas		Acta de terminación	x
Paz y Salvo		Acta de liquidación	x

firma Interventor y/o Supervisor

ASTRID CAROLINA BOTERO HOYOS

CORRESPONDENCIA RECIBIDA
Radicado N°: 001217
Código Asunto: 2001903
CONSECUTIVOS DE COMUNICACIONES OFICIALES
Fecha: 30/05/2024 Hora: 08:54 AM
ALCALDIA MUNICIPAL
SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO
Firma: _____



CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE
NIT: 890906139-3
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas – IVA
Persona Jurídica
CR CARABOBO VIA SAN CARLOS, Granada, Antioquia, Colombia
Tel. 3004362734
Email. yjscontadora@hotmail.com
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AGENTES RETENEDORES DE IVA
Autorización factura electrónica de venta No. 18764056519540 válida desde 2023-09-21 hasta 2024-09-21 rango desde FE101 hasta FE200.

Cliente:	MUNICIPIO DE GRANADA
NIT :	890983728-1
Dirección:	CL 20 N 20 05 P 3, Granada, Antioquia, Colombia
Teléfono:	8320549
Email:	hacienda@granada-antioquia.gov.co
Tipo de negociación:	Crédito
Medio de Pago:	Consignación bancaria
Fecha de Pago:	30/05/2024
Total de Lineas:	1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**FE108**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**19:35:49**
FECHA FIRMADO:	**24/05/2024 19:35:51**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
24	05	2024	24	05	2024

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	98000000-3	Otros servicios comunitarios, sociales o personales CONVENIO CON EL MUNICIPIO DE GRANADA	WSD	1,00	$10.000.000,00				0,00	$10.000.000,00

Notas:
PAGO N° 03 - CONVENIO DE ASOCIÓN AÑO 2024

SON: (diez millones pesos)
CUFE: 21d108fecee823e6aa3b014a04003156b3df79755295f2a57bf150a788597946457076dc5f47eb759392322c606f607e

Subtotal:	$10.000.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$10.000.000,00

Firma Digital: TovBlcAS7XbbkqPCmeHGNXCEttMjNVG1fGC8QESFIlwMxcuJxX09lL59V3ueDyZm
jrz5kFXmezFYXzuyn9naTBl4yqRBmF6tAqOrBLJT6Wai9vjH
opujOX3TpyPPT/ /zQoO6KxLHBWzym7ZlK3KNreloXkHcbYUs5nPnJivujWesbbe/nHmaSFh95dl1goz R/0QOmd70gxbQceGsAYZPUEtBZnzYEgifLv
ZHWq1JCEpsK+OFY1AJatRfH3LEQfz ybKO20h9zJAndmM/h89fQR1MbzEBKyNMbsA7AyStsPnF8LavrcPO6l/pwGpW+TF nb5TwlNML8+m9/E2Xh/
9g==

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.

Alcaldía Granada - Antioquia	**INFORME DE ACTIVIDADES**	Código:	BYS-FR-19
		Versión:	6
		Fecha:	10/05/2021

DATOS CONTRATISTA				DATOS DEL CONTRATO								
Nombre:	(CBA) CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE	**N° identificación:**	890.906.139-3	**Número de Contrato:**	055-2024	**Fecha del Contrato**	23 DE FEBRERO DEL 2024	**Plazo inicial**	3 MESES		
DATOS DEL INFORME				**Valor inicial del Contrato**			30.000.000	**Prórroga 1**	0	0	0
				Adición N° 1			-		**Meses**	**Días**	**Total Días**
		N° del informe:	3	**Nuevo Valor Contrato**			-	**Nueva fecha terminación**	0	0	0
				Adición N° 2			-		**Mes**	**Días**	**Año**
				Nuevo Valor Contrato			-	**Prórroga 2**	0	0	0
		Periodo del Informe		**Adición N° 3**			-		**Meses**	**Días**	**Total Días**
				Nuevo Valor Contrato			-	**Nueva fecha terminación**	0	0	0
		Desde	**Hasta**	**Valor Final del Contrato**			30.000.000		**Mes**	**Días**	**Año**
				CESIÓN DEL CONTRATO				**Prórroga 3**	0	0	0
				Nombre:			0		**Meses**	**Días**	**Total Días**
				N° identificación:			0	**Nueva fecha terminación**	0	0	0
									Mes	**Días**	**Año**
Objeto contractual	Atención integral a nueve (9) adultos mayores, residentes en el Centro Bienestar del Anciano (C.B.A) San José, del municipio de Granada Antioquia, de los grupos poblacionales del sisben (A.B.C), con el fin de brindarle suna atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida.			**Suspensiones:**			0	**Plazo total del contrato**	3 MESES		

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Ítem	Obligaciones Contractuales	Descripción de las Actividades	Evidencia Verificable	Observaciones y/o pendientes
01	Alimentación balanceada y adecuada según las recomendaciones médicas de cada adulto mayor de acuerdo a las condiciones de salud, esta alimentación está basada por la minuta alimentaria de la institución: Tragos, desayuno, Media mañana, Almuerzo, Refrigerio tarde, Comida, merienda	Se realiza compra de alimentos variados y balanceados, siendo prioridad de la institución, esta se distribuye durante el dia en tragos, desayuno, media mañana, almuerzo, algo y comida todo esto se clasifica según los requerimientos nutricionales y médicos.	FOTOS DE FACTURAS	Para este mes no se anexa lista de beneficiarios ya que es la misma que se entregó en el informe N°1 comprendido del 23 de febrero al 20 de marzo del 2024
02	Acompañamiento a los Adultos Mayores institucionalizados en el Centro de Bienestar del Anciano, en distintas actividades de salud mental, cuidado y control de la salud física.	Cada mes se realiza la planificación de diversas actividades lúdicas y físicas con el fin de facilitar un adecuado estado de salud mental y favorecer la movilidad de las articulaciones que pueda garantizar un mayor nivel de autonomía.	Registro fotográfico	
03	Buscar los medios para proveer a los ancianos de los medicamentos no cubiertos por el POS, pañales desechables, cremas humectantes de piel para los adultos mayores que lo requieren como también de aquellos que permanecen constantemente en cama.	En la institución se garantiza la compra de medicamentos no pos los cuales están dispuestos en el servicio de enfermeria con el fin de garantizar un mejor estado de salud de los abuelos institucionalizados y tenerlos al alcance de quien lo requiera.	Foto de la factura	

04	Garantizar el cumplimiento del protocolo de bioseguridad garantizando la integridad de los adultos mayores del centro de bienestar	Con el fin de garantizar la manipulación de alimentos, se le explica a la persona encargada del servicio de cocina los elementos de protección y los cuidados básicos para manipular los alimentos.	Registro fotográfico	
05	Pago del servicio funerario y acompañamiento en las exequias	Se realiza el pago de los servicios de funerarios de los abuelos en el mes de enero	NA	Para este mes no aplica ya que el pago del servicio funerario se realiza anualmente y las evidencias serían las mismas del informe N°1 Comprendido entrel 23 de feberero y el 20 de marzo del 2024

DEDUCCION DE LA BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE A TITULO DE RENTA PARA RENTAS DE TRABAJO	
El veinticinco por ciento (25%) de renta exenta, de acuerdo con el numeral 6 del ARTÍCULO 1.2.4.1.6. del Decreto del 1625 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario en materia tributaria"; modificado por el artículo 9 del Decreto 2250 del 29 de diciembre de 2017. el cual establece "Para obtener la base de retención en la fuente sobre los pagos o abonos en cuenta percibidos por las personas naturales por concepto de las rentas de trabajo de que trata el artículo 103 del Estatuto Tributario tales como: salarios, comisiones, prestaciones sociales, viáticos, gastos de representación, **honorarios** , emolumentos eclesiásticos, compensaciones recibidas por el trabajador asociado cooperativo y las compensaciones por servicios personales, podrán detraerse los pagos efectivamente realizados por los siguientes conceptos: (.....) 6. A los ingresos provenientes de honorarios y compensación por servicios personales percibidos por las personas naturales cuando no hayan contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad, por un término inferior a noventa (90) días continuos o discontinuos, les será aplicable lo previsto en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Para tal efecto, las personas naturales manifestarán el hecho de que trata el inciso anterior, bajo la gravedad del juramento, por escrito en la factura, documento equivalente o en el documento expedido por las personas no obligadas a facturar".	No

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				VALOR A COBRAR		APROBACIÓN INFORME DE ACTIVIDADES	
PERIODO DE PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL ANEXA:	ABRIL	NO. PLANILLA DE PAGO ANEXA	70591805	Valor a cobrar	10000000	NOMBRE DEL CONTRATISTA	FIRMA DEL CONTRATISTA
				El contratista certifica bajo la gravedad del juramento que la información contenida en el presente informe de actividades es fidedigna y la certifico con cargo al contrato referenciado, según lo determina la normatividad vigente relacionada.		CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE	Benancio del J Ochoa C
						Observaciones	

Tipo y Número de Anexos	0

EVIDENCIAS

Registro fotográfico de los procesos llevados a cabo en el CBA
del 26 de Abril hasta el 23 de Mayo del 2024

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-05-27, 10:07:05 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Número Planilla:** 70591805

Periodo Cotización: abril de 2024 **Periodo Servicio:** mayo de 2024

PAGADO 08/05/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE		
Documento	NI890906139	**Dirección**	CR 23 #21 - 09
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	8320805
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	GRANADA	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal	OCHOA CARDONA BENANCIO DE JESUS	**Identificación**	CC 70752833
Total Afiliados	9	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRP	INT	RET A	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VIP	Días ERP	Días ERV	Días CDP	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1037874005	MARIA LILIANA MEJIA CORREA	01	00										X								0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.430.000	$ 228.800	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 1.430.000	$ 171.600	0,522	$ 1.430.000	$ 7.500	(CCF04) COMFAMA	$ 1.430.000	$ 57.200	$ 28.600	$ 42.900	$ 0	$ 0	$ 543.800
CC 1041203989	JOHN ARLEY HOYOS GIRALDO	01	00										X								0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.558.168	$ 251.000	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.558.168	$ 186.100	0,522	$ 1.558.168	$ 8.200	(CCF04) COMFAMA	$ 1.558.168	$ 62.800	$ 31.400	$ 47.100	$ 0	$ 0	$ 606.600
CC 1094532312	ROSA MARIA SUAREZ BOTELLO	01	00										X								0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.397.500	$ 223.600	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.397.500	$ 174.700	0,522	$ 1.397.500	$ 7.300	(CCF04) COMFAMA	$ 1.397.500	$ 55.900	$ 29.000	$ 42.000	$ 0	$ 0	$ 531.500
CC 43458024	ROCIO DE JESUS SANCHEZ SANCHEZ	01	03																		0	0	30	30	30	(NN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.653.274	$ 206.000	0,522	$ 1.653.274	$ 9.700	(CCF04) COMFAMA	$ 1.653.274	$ 66.000	$ 33.000	$ 49.500	$ 0	$ 0	$ 364.500
CC 43546028	MARIA GORETTI ARIAS ATEHORTUA	01	00														X				0	17	17	17	17	(25-14) COLPENSIONES	$ 736.667	$ 117.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 736.667	$ 82.100	0,000	$ 736.667	$ 0	(CCF04) COMFAMA	$ 736.667	$ 29.500	$ 14.800	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 276.600
CC 43546028	MARIA GORETTI ARIAS ATEHORTUA	01	00										X								0	13	13	13	13	(25-14) COLPENSIONES	$ 660.834	$ 105.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 660.834	$ 82.700	0,522	$ 660.834	$ 3.500	(CCF04) COMFAMA	$ 660.834	$ 26.500	$ 13.300	$ 19.900	$ 0	$ 0	$ 251.700
CC 43946329	LUZ FANNY GONZALEZ MAYO	01	00										X								0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.430.000	$ 228.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.430.000	$ 178.600	0,522	$ 1.430.000	$ 7.500	(CCF04) COMFAMA	$ 1.430.000	$ 57.200	$ 28.600	$ 42.900	$ 0	$ 0	$ 543.800
CC 43946733	YAMIRAN DEL SOCORRO RAMIREZ ARISTIZABAL	01	46										X								0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.430.000	$ 228.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.430.000	$ 178.600	0,522	$ 1.430.000	$ 7.500	(CCF04) COMFAMA	$ 1.430.000	$ 57.200	$ 28.600	$ 42.900	$ 0	$ 0	$ 543.800
CC 70530392	DUBIAN DE JESUS GONZALEZ MAYO	01	00										X								0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.336.563	$ 213.800	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 1.336.563	$ 167.100	0,522	$ 1.336.563	$ 7.000	(CCF04) COMFAMA	$ 1.336.563	$ 53.500	$ 26.800	$ 40.100	$ 0	$ 0	$ 508.400
97 4842773	NILBA JOSEFINA DOMINGUEZ QUINTERO	01	00										X								0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.430.000	$ 228.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.430.000	$ 171.600	0,522	$ 1.430.000	$ 7.500	(CCF04) COMFAMA	$ 1.430.000	$ 57.200	$ 28.600	$ 42.900	$ 0	$ 0	$ 543.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 11.419.732	$ 13.063.006	$ 13.063.006	$ 13.063.006	$ 1.827.400	$ 1.636.900	$ 84.700	$ 523.600	$ 262.000	$ 392.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.706.400	$ 0	$ 4.706.400

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

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

EXPERTOS en PILA



FECHA DE NACIMIENTO 16-JUL-1986
BELLO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	A-	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

23-AGO-2004 BELLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

INDICE DERECHO

P-0104900-14133653-F-1020398250-20050131 0151305031A 02 172111310

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.020.398.250

SOTO JARAMILLO
APELLIDOS

YENCY JOHANA
NOMBRES

Yency Soto
FIRMA



Scanned by CamScanner

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES

228068-T



YENCY JOHANA
SOTO JARAMILLO
C.C. 1020396250
RES. INSCRIPCION 386 DEL 08/05/2017
UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

232457 246697

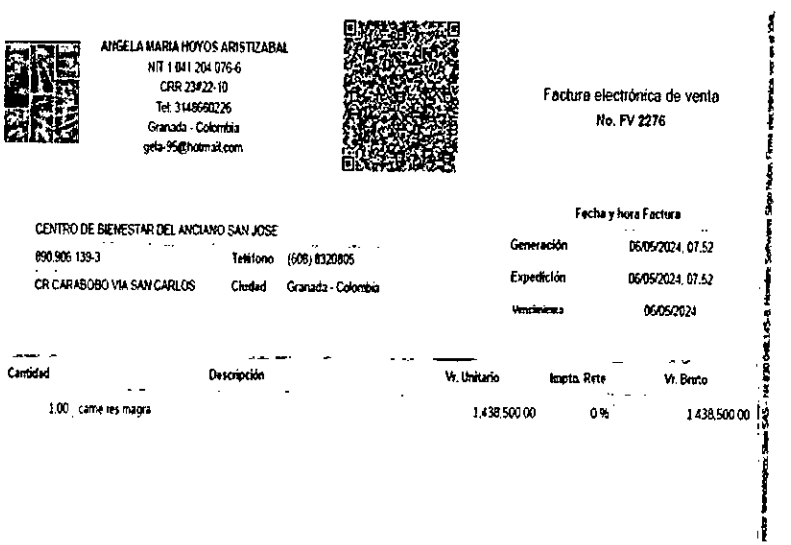
JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

Alimentación de los adultos mayores



ANGELA MARIA HOYOS ARISTIZABAL
NIT 1 041 204 076-6
CRR 23#22-10
Tel: 3148660226
Granada - Colombia
gela-95@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 2276

Señores CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE
NIT 890.906 139-3 Teléfono (608) 8320805
Dirección CR CARABOBO VIA SAN CARLOS Ciudad Granada - Colombia

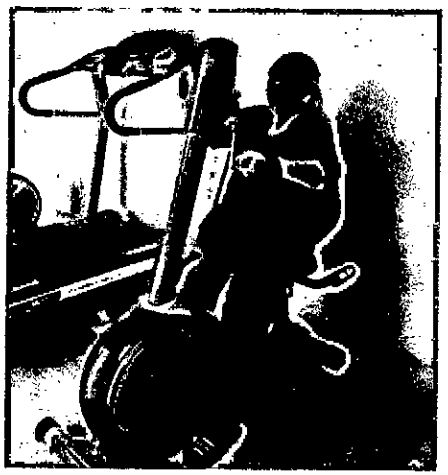
Fecha y hora Factura
Generación 06/05/2024, 07:52
Expedición 06/05/2024, 07:52
Vencimiento 06/05/2024

Ítem	Cantidad	Descripción	Vr. Unitario	Impto. Rete	Vr. Bruto
1	1.00	carne res magra	1,438,500.00	0%	1,438,500.00

Se realiza compra de alimentos variados y balanceados, siendo prioridad de la institución, esta se distribuye durante el día en tragos, desayuno, media mañana, almuerzo, algo y comida todo esto se clasifica según los requerimientos nutricionales y médicos.

Actividades Físicas y de Salud Mental.

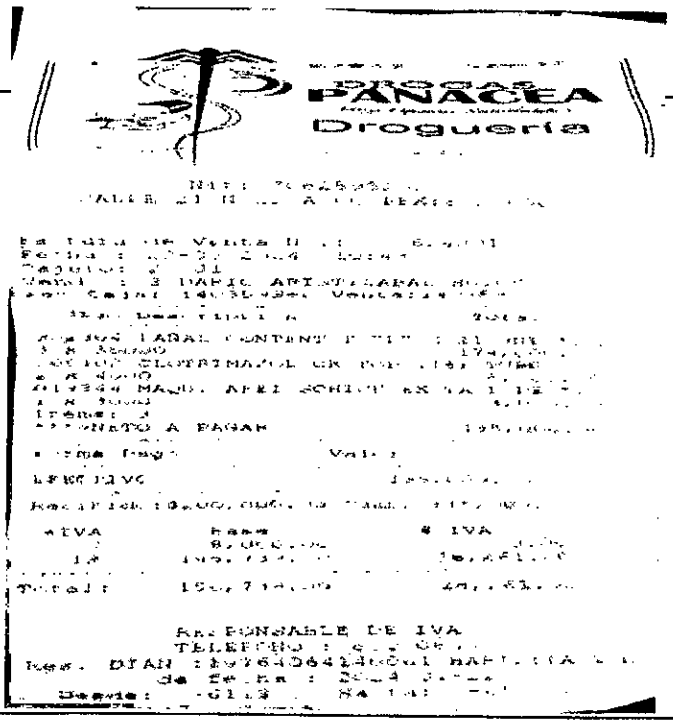
Cada mes se realiza la planificación de diversas actividades lúdicas y físicas con el fin de facilitar un adecuado estado de salud mental y favorecer la movilidad de las articulaciones que pueda garantizar un mayor nivel de autonomía.





Medicamentos no Pos

- En la institución se garantiza la compra de medicamentos no pos los cuales están dispuestos en el servicio de enfermeria con el fin de garantizar un mejor estado de salud de los abuelos institucionalizados y tenerlos al alcance de quien lo requiera.



Protocolos de Bioseguridad.

Con el fin de brindar seguridad a los adultos mayores, se dan instrucciones a trabajadores sobre el correcto lavado de manos para antes de la manipulación de los alimentos y así evitar la contaminación en la cocina.





Alcaldía Granada - Antioquia	**INFORME DE SUPERVISIÓN** **Prestación de Servicios (OPS)**	**Página:** 1 de 4 **Código:** BYS-FR-45 **Versión:** 02 **Fecha:** 26/06/2020

A. INFORMACIÓN DE SUPERVISOR(ES) O INTERVENTOR(ES)

fecha expedición		
23	5	2024
Día	Mes	Año

Nombre y cargo de los supervisores	
Nombre	ASTRID CAROLINA BOTERO HOYOS (E)
Cargo	SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL

B. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

Nombre o razón social del contratista	Nit o C.C
(CBA) CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE	890.906.139-3

Tipo de Contratación

Contrato [x] Carta de Aceptación [ ] convenio [ ]

Número	fecha firma			fecha inicio			fecha terminación		
	23	2	24	23	2	2024	23	5	2024
055-2024	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

Nota: La fecha de inicio debe ser posterior al cumplimiento de requisitos de perfeccionamiento (registro presupuestal o aprobación de pólizas) lo último que ocurra.

Certificado de Disponibilidad N°: 89 Registro Presupuestal 79

Valor total del contrato $ 30.000.000 Adición

Pago Nro	Periodo certificado	valor pagado periódo	saldo por pagar
1	23 de febrero al 20 de marzo 2024	$ 10.000.000	$ 20.000.000
2	21 de Marzo al 25 de Abril 2024	$ 10.000.000	$ 10.000.000
3	26 de Abril al 23 de Mayo 2024	$ 10.000.000	$ -
4			$ -
5			$ -
6			$ -
7			$ -
8			$ -
9			$ -
10			$ -
11			$ -

Alcaldía Granada - Antioquia	**INFORME DE SUPERVISIÓN** **Prestación de Servicios (OPS)**	**Página:** 2 de 4 **Código:** BYS-FR-45 **Versión:** 02 **Fecha:** 26/06/2020

Objeto Contractual: Describa el objeto plasmado en el contrato respectivo

Atención integral a nueve (9) adultos mayores, residentes en el Centro Bienestar del Anciano (C.B.A)

San José, del municipio de Granada Antioquia, de los grupos poblacionales del sisben (A,B,C), con el

fin de brindarle suna atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida.

A continuación se rinde informe de las actividades adelantadas en la ejecución del contrato arriba mencionado

Durante el periodo comprendido entre el 26 de Abril al 23 de Mayo de 2024, se realizaron las siguientes actividades:

- Alimentación balanceada y adecuada según las recomendaciones médicas de cada adulto mayor de acuerdo a las condiciones de salud, esta alimentación está basada por la minuta alimentaria de la institución: Tragos, desayuno, Media mañana, Almuerzo, Refrigerio tarde, Comida, merienda.
- Acompañamiento a los Adultos Mayores institucionalizados en el Centro de Bienestar del Anciano, en distintas actividades de salud mental, cuidado y control de la salud física. -Buscar los medios para proveer a los ancianos de los medicamentos no cubiertos por el POS, pañales desechables, cremas humectantes de piel para los adultos mayores que lo requieren como también de aquellos que permanecen constantemente en cama.
- Garantizar el cumplimiento del protocolo de bioseguridad garantizando la integridad de los adultos mayores del centro de bienestar

C. EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA

Califique el desempeño del contratista de acuerdo a la escala indicada y teniendo en cuenta los siguientes aspectos

1. Cumplimiento del objeto del contrato: evalúa el cumplimiento de las obligaciones contempladas en el contrato

PUNTAJE	CUMPLIMIENTO
X	Cumple de forma EXCELENTE los deberes y obligaciones del objeto contractual.
4	Cumple de forma SOBRESALIENTE los deberes y obligaciones del objeto contractual.
3	Cumple de forma ACEPTABLE tos deberes y obligaciones del objeto contractual
2	No cumple con los deberes y funciones del objeto contractual (INSUFICIENTE)
1	No cumple con los deberes y funciones propias del objeto contractual (DEFICIENTE)

2. Calidad del bien obra o servicio: evalúa los requisitos del servicio para su aceptación.

PUNTAJE	CALIDAD
X	Excelente
4	Buena
3	Regular
2	Insuficiente
1	Deficiente

3. Cumplimiento de las fechas de entrega: evalúa el cumplimiento de las fechas pactadas para la entrega del servicio

PUNTAJE	FECHAS DE ENTREGA
X	Entrega en la fecha acordada.
4	Entrega con un (1) día de retardo a la fecha de entrega acordada.
3	Entrega con dos (2) días de retardo a la fecha de entrega acordada.
2	Entrega con tres (3) días de retardo a fa fecha de entrega acordada.
1	Entrega con más de tres (3) días de retardo a la fecha de entrega acordada.

4. Atención a reclamaciones u oportunidades de mejora: evalúa la disposición y oportunidad en la atención de reclamaciones, o sugerencias realizadas al contratista para su mejora durante la ejecución del contrato.

PUNTAJE	ATENCION A RECLAMACIONES U OPORTUNIDADES DE MEJORA
5	Atiende de forma cortés y desarrolla todas las reclamaciones y oportunidades de mejora para
4	Atiende de forma cortés y desarrolla parcialmente las reclamaciones y oportunidades de
3	Acepta parcialmente las reclamaciones reclamaciones y oportunidades de mejora para el
2	No acepta reclamaciones, solicitudes o sugerencias (INSUFICIENTE)
1	No acepta reclamaciones, solicitudes o sugerencias (DEFICIENTE)

D. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN

Forma como se cumplió el contrato (Observaciones)

El contratista desarrollo en debida forma las actividades objeto del contrato, durante el periodo comprendido entre el 26 de Abril al 23 de Mayo de 2024.

EVALUACIÓN: APROBADA [X] REGULAR [ ] DEFICIENTE [ ]

FIRMA

NOMBRE ASTRID CAROLINA BOTERO HOYOS

1. Información general
2. Condiciones
3. Bienes y servicios
4. Documentos del Proveedor
5. Documentos del contrato
6. Información presupuestal
7. Ejecución del Contrato
8. Modificaciones del Contrato
9. Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí • No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	FE106	18/03/2024 12:25:00 PM *(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2/04/2024 12:00:00 PM *(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	10.000.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	FE107	22/04/2024 10:53:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	30 días de tiempo transcurrido *(30/04/2024 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	10.000.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 003	FE108	6 días de tiempo transcurrido *(24/05/2024 6:49:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	10.000.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
8 COMPROMISO.pdf	8 COMPROMISO pdf	Comprador	Descargar	Detalle
9 ACTA DE INICIO CTTO 055-2024.pdf	9 ACTA DE INICIO CTTO 055-2024 pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo