ACTA DE RECIBO Y CUMPLIMIENTO PARCIAL 001

NATURALEZA JURÍDICA	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN DIRECTA
OBJETO	PRESTACIÓN SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA PARA LA ADAPTACIÓN AL ENVEJECIMIENTO DIRIGIDAS AL PROGRAMA CENTRO DE BIENESTAR / PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE CORRALES – BOYACÁ.
PLAZO Y VIGENCIA	EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ EL TIEMPO COMPRENDIDO ENTRE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN Y PROTOCOLIZACIÓN DEL ACTA DE INICIO Y EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024, INCLUSIVE.
LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE CORRALES
VALOR	SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE. ($6.000.000.00)
CDP	2024000482 DE FECHA 3 DE JULIO DE 2024

En el Municipio de Corrales– Boyacá, a los Treinta y uno (31) días del mes de Julio de 2024, se reúnen, por parte de municipio, El doctor, RODRIGO ALBERTO SILVA RINCÓN, Secretario general y juridico quien actúa en su condición como supervisor del contrato en mención y la señora LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA, como representante legal del Contratista con el fin de suscribir acta de cumplimiento parcial del contrato CD MDC-072 DE 2024, Correspondiente a las actividades desarrolladas por el contratista durante Julio de 2024; como se estipula en la cláusula TERCERA Y CUARTA, valor y forma de pago.

FORMA DE PAGO

El valor del presente contrato es por la suma de SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE. ($6.000.000.00) mediante el pago de actas parciales conforme avance de ejecución, para lo cual el contratista deberá realizar la presentación de cuenta de cobro, informe de actividades correspondiente a cada periodo y el respectivo soporte de pago al sistema de Seguridad Social integral y Riesgos Laborales, y deberá suscribir con el supervisor del contrato acta de recibo parcial donde conste el cumplimiento de las actividades contratadas, el recibo a satisfacción por parte del mencionado Supervisor del Contrato, para el pago final adicionalmente se deberá suscribir acta de liquidación y terminación. PARAGRAFO: los pagos estarán sujetos a la disponibilidad de PAC elaborado por la Secretaría de Hacienda y Tesoreria Municipal para la vigencia 2024.

INFORME FINANCIERO

Valor Total Contratado	**$**	**6.000.000.00**
Total, Pagos		
Pago presente acta	**$**	**2.000.000.00**
Saldo Por Pagar	**$**	**4.000.000.00**

MUNICIPIO DE CORRALES - BOYACÁ
Nit. 891855748-2
Gestión Contractual - Contratación Directa
ACTA PARCIAL

ALCALDÍA DE Corrales
Comisaria de Familia

N° PAGO	PERIODO	Valor Pagos
Pago No. 1	jul-24	$ 2.000.000.00
Pago No. 2	ago-24	
Pago No. 3	sep-24	
Pago No. 4		
Pago No. 5		
Pago N° 6		
TOTAL, PAGOS		$ 2.000.000.00

Valor de la presente acta:	DOS MILLONES DE PESOS MC	$ 2.000.000.00

CUMPLIMIENTO APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

	ENTIDAD		% DE PAGO
RIESGO PROFESIONALES	Clase de Riesgo	3	2,44%
EMPRESA PRESTADORA DE LOS SERVICIOS - SALUD	NUEVA EPS		12,50%
FONDO DE PENSIONES	COLFONDOS		16%
Valor Total Contratado	$ 6.000.000.00		
Plazo (meses)	3		
IBC	$ 1.300.000.00		
NUMERO DE PLANILLA	71436273	Fecha de pago	9/07/2024
Total Pagado	$ 402.200,00		

Las partes dejan constancia de lo siguiente:
1. Se mantuvo el objeto del contrato.
2. Se cumplieron las condiciones técnicas que rigen para la ejecución del contrato.
3. Se ha guardado para ambas partes el equilibrio económico.

Una vez leída y aprobada en su totalidad, es firmada por quienes en ella intervinieron, remitiendo el original al archivo de gestión del contrato y de la Secretaría de Hacienda.

POR EL MUNICIPIO

RODRIGO ALBERTO SILVA RINCÓN
Secretario general y juridico

EL CONTRATISTA

Laura Ximena Rojas C.

LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA
CC.1053302893

MUNICIPIO DE CORRALES - BOYACÁ
Nit. 891855748-2
Gestión Contractual - Contratación Directa
INFORME DE ACTIVIDADES

ALCALDÍA DE Corrales
Comisaria de Familia

DATOS DEL INFORME			
N° Informe: **01**	Fecha de Iniciación: 03/07/2024	Fecha de Corte: 31/07/2024	
Supervisor: **RODRIGO ALBERTO SILVA RINCÓN**			
Cargo: **SECRETARIO GENERAL Y JURIDICO.**			
DATOS DEL CONTRATO			
Contratista: LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA			
Contrato No. **CD MDC-072 DE 2024**			
Objeto: **PRESTACIÓN SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA PARA LA ADAPTACIÓN AL ENVEJECIMIENTO DIRIGIDAS AL PROGRAMA CENTRO DE BIENESTAR / PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE CORRALES – BOYACÁ.**			
Plazo: **Trees (3) Meses.**	Valor contrato: **$6.000.000**	Fecha de Iniciación **3-jul-24**	Fecha de Terminacion **30-sep-24**
Porcentaje de ejecución financiera: **33,33 %**		Porcentaje de ejecución en tiempo: **33,33%**	
Modificaciones al contrato: **NINGUNA**			
En caso de tener anticipo, diligencie la siguiente información: **N/A**			
Anticipo $	Ejecución de Anticipo $	Saldo por amortizar $	

LISTA DE DISTRIBUCIÓN		
DEPENDENCIA	**DESTINATARIO**	**DOCUMENTO**
Secretario general y juridico.	RODRIGO ALBERTO SILVA RINCÓN	Original con anexos
Secretaria de Hacienda y Tesorería	NURI ANDREA ALVAREZ NIÑO	Copia

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Obligaciones Contractuales	**Actividades realizadas**	**Soportes**
1. Realizar acciones orientadas a la prevención de enfermedades en el centro de bienestar/protección del Municipio.	* Lavado de manos. * Buena higiene. *Control de peso y talla.	ANEXOS
2. Observar acciones permanentes que permitan identificar síntomas de alerta que conduzcan a detección oportuna de patologías de los adultos mayores internos en el centro de protección.	*Control de signos vitales	ANEXOS
3. Remitir a servicios de salud de la población del centro de protección.	*Control de Medicina general, medicina interna u Odontología.	ANEXOS
4. Toma de constantes (T.A. Frecuencia, saturación de oxigeno) y anotación en gráfica.	Se tomó constantes vitales (T.A, frecuencia, saturación de oxígeno) al llegar al turno y se anotó gráficamente en la planilla correspondiente.	ANEXOS
5. Atención general a los integrantes del Centro de protección del Adulto Mayor	*Asistencia en actividades que no puedan realizar por sí mismos.	ANEXOS
6.Prestar auxilio en caso de urgencias de los adultos mayores internos en el centro de protección.	Se lleva a urgencias a los adultos mayores en caso de que estos lo requieran	ANEXOS
7. Realizar Cambios posturales a los adultos que integran el Centro de Bienestar.	Se realizaron cambios posturales a los adultos que se requiera en cada turno	ANEXOS
8. Ayudar a los adultos mayores a vestirse y acostarse.	Se asiste a cada adulto según sea su necesidad para cambiarse de ropa antes de acostarse.	ANEXOS

ALCALDÍA DE Corrales Comisaria de Familia

9. Prestar asistencia a los adultos mayores a ir al baño.	Se acompaña y asiste a los adultos mayores que lo necesiten en el momento de ir al baño o que necesiten cambio diario de pañal.	ANEXOS
10. Asistir a los adultos mayores en cuanto a la toma de la medicación y en las horas correspondientes prescritas por el médico.	Se les está administrando medicación según la orden médica que corresponda para cada adulto mayor.	ANEXOS
11. Aplicar cremas, apósitos o realizar curas de ser necesario.	Se aplica o administra cremas para hidratación de la piel siguiendo orden médica.	ANEXOS
12. Facilitar la tarea de desplazamiento y a acostarse de los adultos mayores.	Se desplaza a los adultos mayores a dormitorio en caso de ser necesario.	ANEXOS
13. Asistencia en cualquier otra actividad diaria que no puedan realizar por ellos mismos.	*Arreglo de uñas, rasurar y baño diario según turno correspondiente. *Asistencia a control médico *Se ayuda a los adultos mayores que no puedan peinarse	ANEXOS
14. Detectar cambios en la salud física o mental	Se hace seguimiento con la constante toma de signos vitales y de igual forma a su estado de ánimo y salud mental.	ANEXOS
15. Prestar ayuda a los adultos mayores en la integración con otros compañeros.	Se realiza actividades de integración al adulto mayor como juegos de parques, aros, ejercicios y pintura.	ANEXOS
16. Atender de manera oportuna los requerimientos que haga el supervisor del contrato.	Hasta el momento no ha habido requerimientos por parte del supervisor del contrato.	ANEXOS
17. Las demás que le sean asignadas en cumplimiento del objeto contractual.	He cumplido con las obligaciones pactadas en mi contrato.	ANEXOS

ANEXOS:

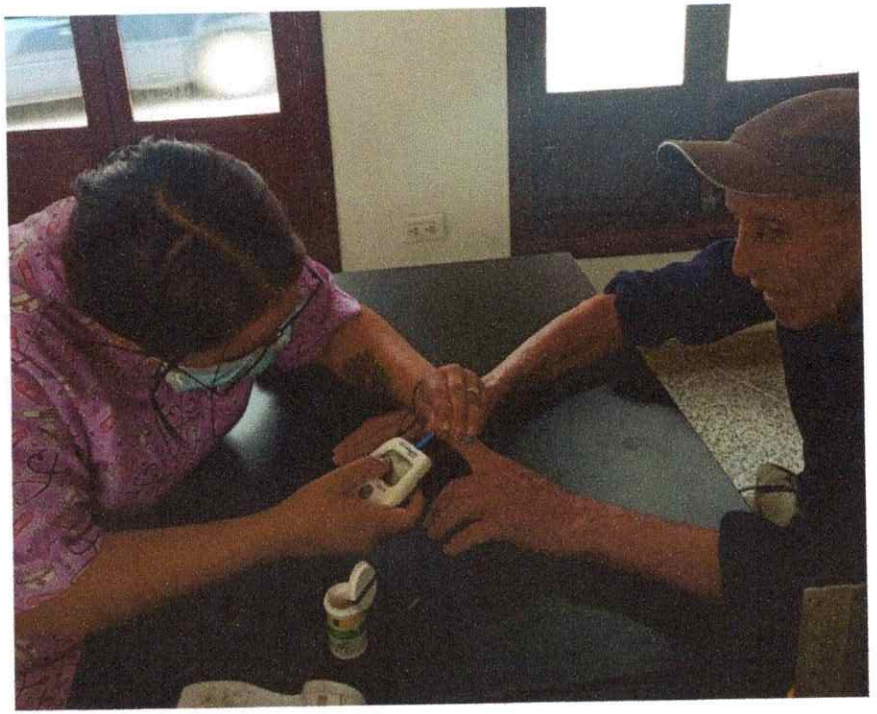
1. Copia pago planilla seguridad social

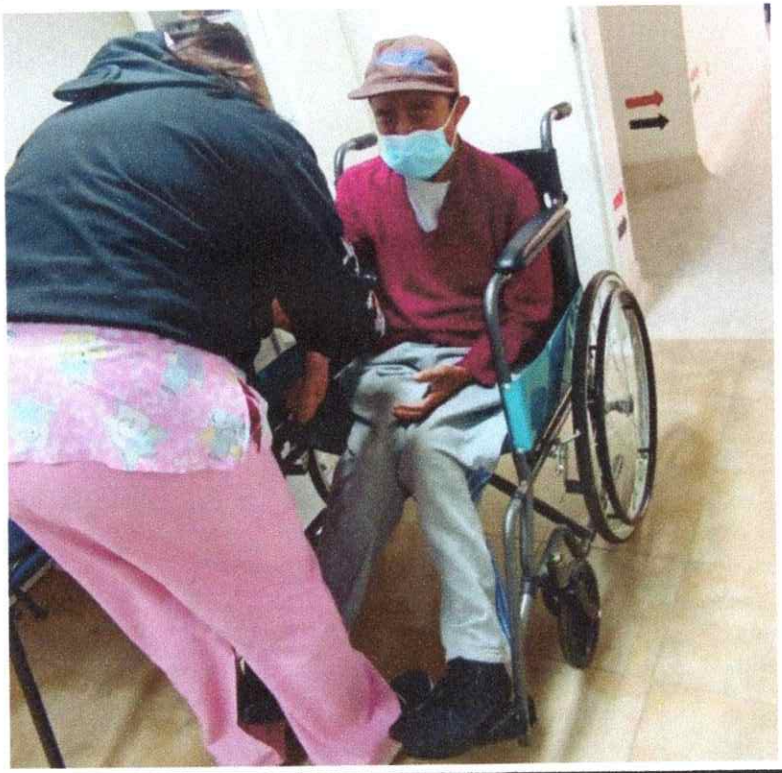
2. Cuenta de cobro y/o Factura
3. Soportes de las actividades

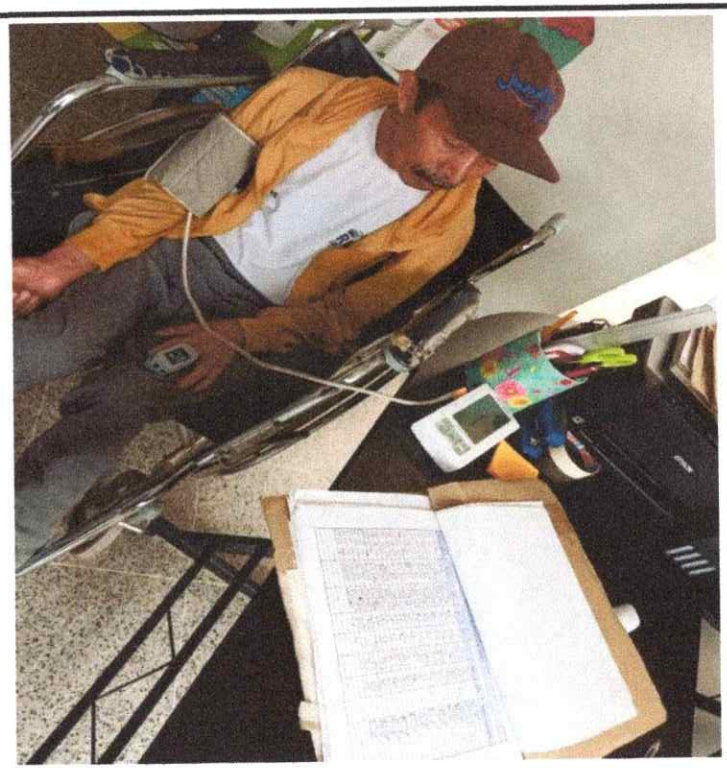
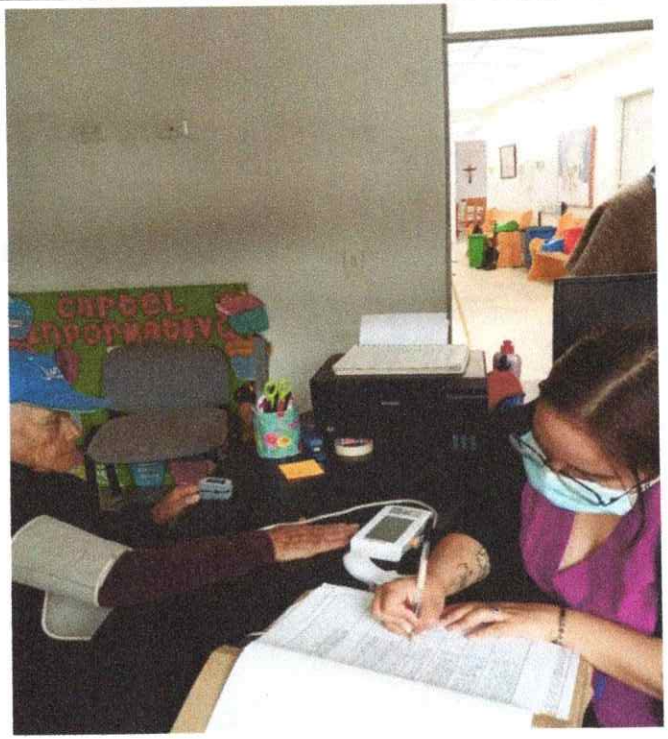
Laura Ximena Rojas C.

LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA
Contratista

RODRIGO ALBERTO SILVA RINCÓN
Supervisor

ANEXOS. REGISTRO FOTOGRÁFICO	
Imagen 1.	
	
Fuente:	**Realizar acciones orientadas a la prevención de enfermedades en el centro de bienestar/protección del centro**

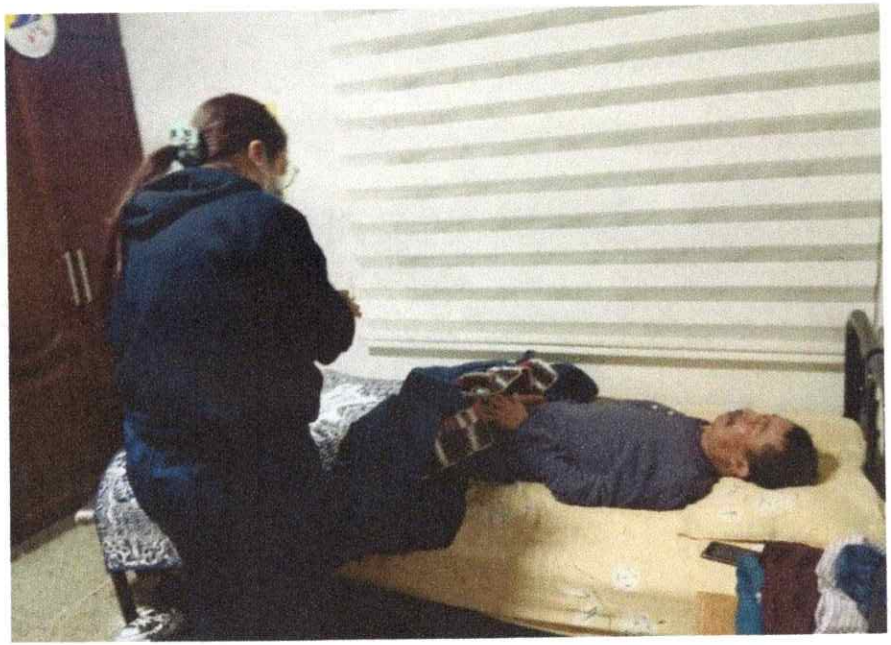
ANEXOS. REGISTRO FOTOGRÁFICO	
Imagen 2.	
	
Fuente:	**Remitir a servicios de salud de la población del centro protección (Medicina general, interna, odontologia o laboratorios de I Y II nivel)**

ANEXOS. REGISTRO FOTOGRÁFICO	
Imagen 3.	
 	
Fuente:	**Toma de signos vitales (TA, FC, FR, SPO2 y T°) y anotación grafica.**

ANEXOS. REGISTRO FOTOGRÁFICO	
Imagen 4.	
	
Fuente:	**Prestar auxilio en caso de urgencias de los adultos mayores internos en el centro protección**

ANEXOS. REGISTRO FOTOGRÁFICO

Imagen 5.





Fuente:	**Realizar cambios de posición**

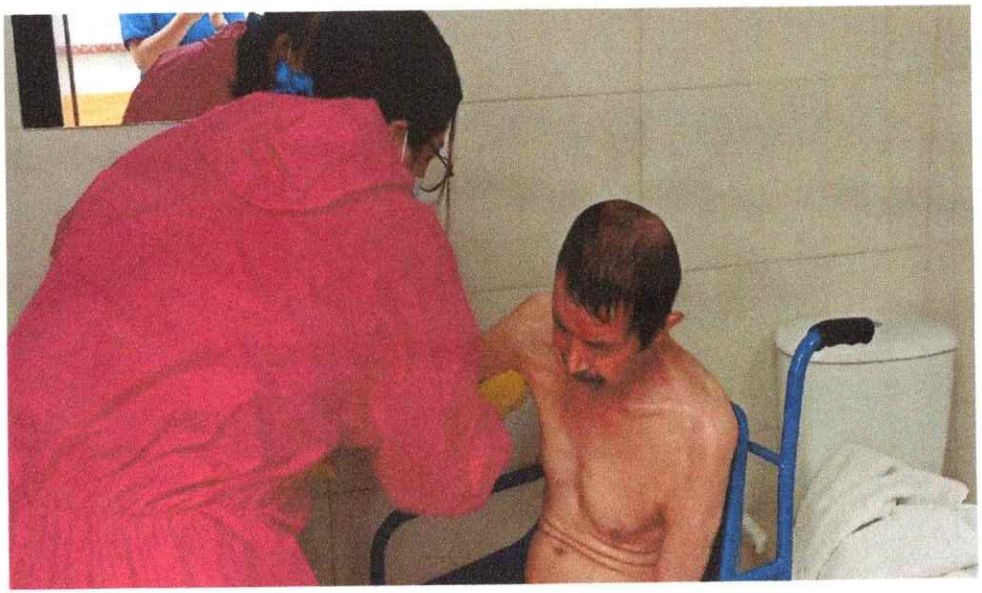
ANEXOS. REGISTRO FOTOGRÁFICO

Imagen 6.





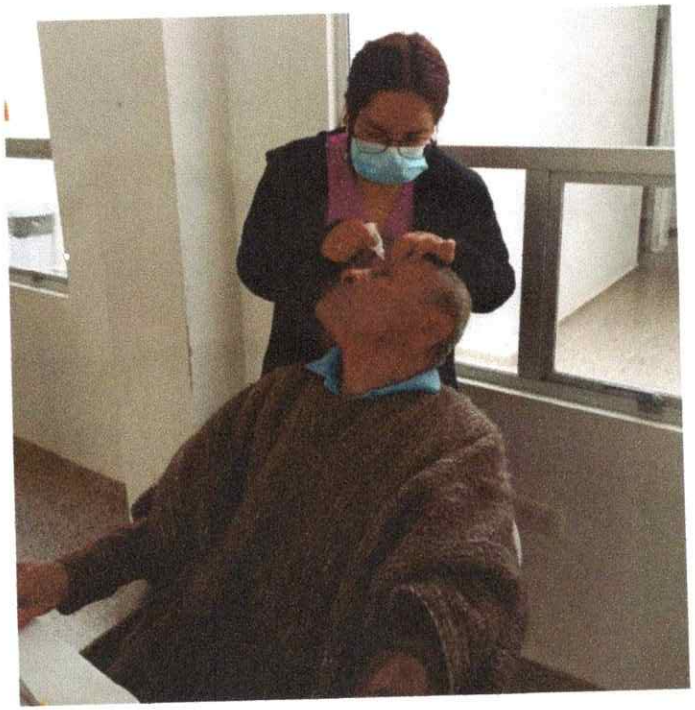
Fuente:	**Ayudar a los adultos en el momento de acostarse según necesidad de cada uno**

ANEXOS. REGISTRO FOTOGRÁFICO	
Imagen 7.	
	
Fuente:	**Prestar asistencia a los adultos a ir al baño o realizar cambio de pañal.**

ANEXOS. REGISTRO FOTOGRÁFICO

Imagen 8.

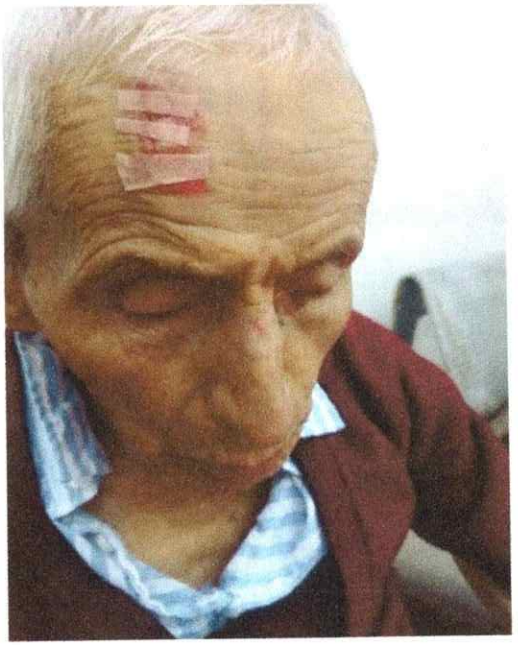




Fuente: **Administración de medicamentos según orden medica.**

ANEXOS. REGISTRO FOTOGRÁFICO
Imagen 9.



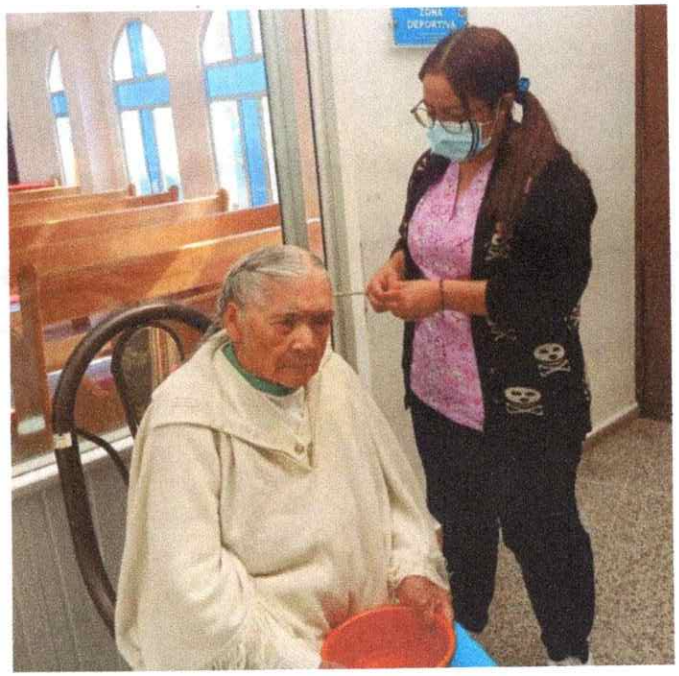


Fuente:	**Aplicar cremas según orden medica o realizar curaciones de ser necesario**

ANEXOS. REGISTRO FOTOGRÁFICO	
Imagen 10.	
 	
Fuente:	**Facilitar el desplazamiento a los adultos mayores en turno correspondiente.**

ANEXOS. REGISTRO FOTOGRÁFICO

Imagen 11.



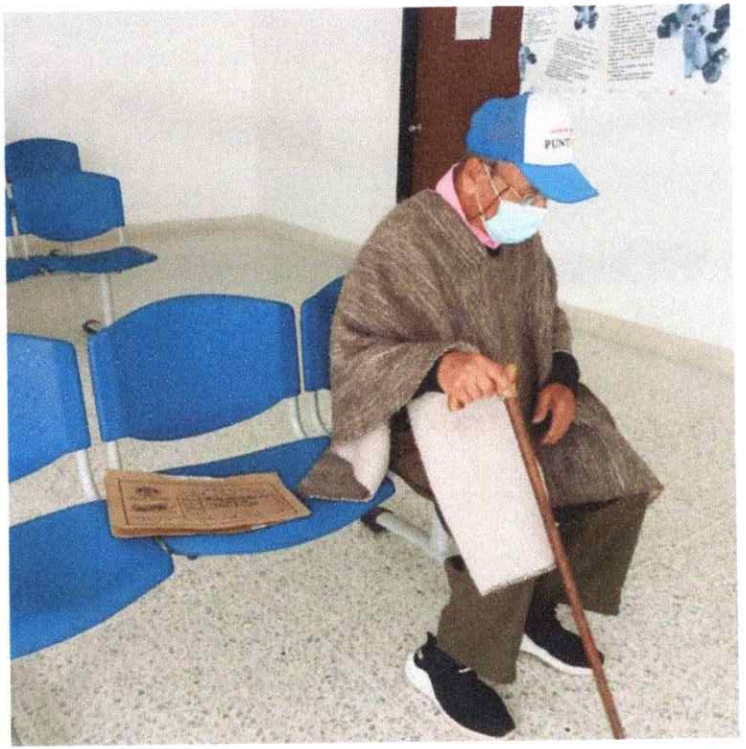


Fuente:	**Asistencia en cualquier otra actividad que no puedan realizar por ellos mismos: Arreglo de uñas y perinado.**

ANEXOS. REGISTRO FOTOGRÁFICO

Imagen 12.





Fuente:	**Detectar cambios en la salud fisica o mental.**

ANEXOS. REGISTRO FOTOGRÁFICO	
Imagen 13.	
 	
Fuente:	**Se realizan actividades de integración al adulto mayor donde les permita interactuar con sus compañeros.**

MUNICIPIO DE CORRALES - BOYACÁ
Nit. 891855748-2
Gestión Contractual - Contratación Directa
INFORME DE SUPERVISIÓN

ALCALDÍA DE Corrales Comisaría de Familia

EL SUPERVISOR DE LA: CONTRATACION DE PRESTACION DE SERVICIOS
No **CD-MDC-072 DE 2024** DIA **03** MES **07** AÑO **2024**
PROYECTÓ:

CERTIFICA

Que, **LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA**
C.C. No. **1.053.302.893** [X] NIT. No. [ ] De : **CORRALES**
Representado legalmente por, De : CORRALES
C.C. No.

Cumplió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el, Día 1 Mes 07 Año 2024 y el, 31 Mes 7 Año 2024

Del contrato u Orden así (Resumir objeto) :

PRESTACIÓN SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA PARA LA ADAPTACIÓN AL ENVEJECIMIENTO DIRIGIDAS AL PROGRAMA CENTRO DE BIENESTAR / PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE CORRALES – BOYACÁ.

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRACTUALES

N°	Obligación especifica	Cumplimiento		Actividades	Evidencia Soportes	Avance %	Observación
		SI	NO				
1	Realizar acciones orientadas a la prevención de enfermedades en el centro de bienestar/protección del Municipio	X		* Lavado de manos. * Buena higiene. *Control de peso y talla	ANEXO	33,33%	
2	Observar acciones permanentes que permitan identificar síntomas de alerta que conduzcan a detección oportuna de patologías de los adultos mayores internos en el centro de protección.	X		*Control de signos vitales	ANEXO	33,33%	
3	Remitir a servicios de salud de la población del centro de protección.	X		*Control de Medicina general, medicina interna u Odontología.	ANEXO	33,33%	
4	Toma de constantes (T.A. Frecuencia, saturación de oxigeno) y anotación en gráfica.	X		Se tomó constantes vitales (T.A, frecuencia, saturación de oxigeno) al llegar al turno y se anotó gráficamente en la planilla correspondiente.	ANEXO	33,33%	
5	Atención general a los integrantes del Centro de protección del Adulto Mayor	X		*Asistencia en actividades que no puedan realizar por sí mismos.	ANEXO	33,33%	
6	Prestar auxilio en caso de urgencias de los adultos mayores internos en el centro de protección.	X		Se lleva a urgencias a los adultos mayores en caso de que estos lo requieran	ANEXO	33,33%	
7	Realizar Cambios posturales a los adultos que integran el Centro de Bienestar.	X		Se realizaron cambios posturales a los adultos que se requiera en cada turno	ANEXO	33,33%	
8	Ayudar a los adultos mayores a vestirse y acostarse.	X		Se asiste a cada adulto según sea su necesidad para cambiarse de ropa antes de acostarse.	ANEXO	33,33%	
9	Prestar asistencia a los adultos mayores a ir al baño.	X		Se acompaña y asiste a los adultos mayores que lo necesiten en el momento de ir al baño o que necesiten cambio diario de pañal.	ANEXO	33,33%	
10	Asistir a los adultos mayores en cuanto a la toma de la medicación y en las horas correspondientes prescritas por el médico	X		Se les está administrando medicación según la orden médica que corresponda para cada adulto mayor.	ANEXO	33,33%	
11	Aplicar cremas, apósitos o realizar curas de ser necesario.	X		Se aplica o administra cremas para hidratación de la piel siguiendo orden médica.	ANEXO	33,33%	
12	Facilitar la tarea de desplazamiento y a acostarse de los adultos mayores.	X		Se desplaza a los adultos mayores a dormitorio en caso de ser necesario.	ANEXO	33,33%	
13	Asistencia en cualquier otra actividad diaria que no puedan realizar por ellos mismos.	X		*Arreglo de uñas, rasurar y baño diario según turno correspondiente. *Asistencia a control médico *Se ayuda a los adultos mayores que no puedan peinarse	ANEXO	33,33%	
14	Detectar cambios en la salud física o mental	X		Se hace seguimiento con la constante toma de signos vitales y de igual forma a su estado de ánimo y salud mental.	ANEXO	33,33%	
15	Prestar ayuda a los adultos mayores en la integración con otros compañeros.	X		Se realiza actividades de integración al adulto mayor como juegos de parques, aros, ejercicios y pintura.	ANEXO	33,33%	
16	Atender de manera oportuna los requerimientos que haga el supervisor del contrato.	X		Hasta el momento no ha habido requerimientos por parte del supervisor del contrato.	ANEXO	33,33%	
17	Las demás que le sean asignadas en cumplimiento del objeto contractual.	X		He cumplido con las obligaciones pactadas en mi contrato.	ANEXO	33,33%	

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO		
Valor Inicial del contrato:	**$**	**6.000.000,00**
Adición No.	**$**	-
Valor Total del contrato:	**$**	6.000.000,00
Valor pagado:	**$**	-
Valor a pagar en el periodo:	**$**	**2.000.000,00**
Saldo:	**$**	4.000.000,00

VERIFICACIÓN APORTES SSS		
Valor Total Contratado	**$**	6.000.000,00
Plazo (meses)		3
IBC		$ 1.300.000,00
Valor a pagar	**$**	402.200,00
Número de planilla		71436273
Total Pagado	**$**	402.200,00
Verificación pago SSS		CUMPLE

CDP No. 2024000482

RUBRO N°	REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR
2.3.41.4104008.09.2.3.2.02.009.017.1.3.3.3.20.01	2024000482	$ 6.000.000,00

Se expide la certificación en Corrales a los 31 días del mes 7 del año 2024

REVISADO PAC
RESPONSABLE

NOMBRES Y APELLIDOS SUPERVISOR
RODRIGO ALBERTO SILVA RINCÓN

XIMENA ROJAS

AUXILIAR DE ENFERMERIA CASA ADULTO MAYOR

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA PERSONA NATURAL

No. 001

LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA

NIT: 1.053.302.893 No responsable de impuesto de IVA

D.R.522 DE 2003 Compilado Decreto Unico Reglamentario 1325 de 2016

DIRECCIÓN: CARRERA 5 N° 8-27 DE CORRALES

Correo electrónico:lxrc213@gmail.com

Señor :	**MUNICIPIO DE CORRALES**	**Fecha:**	**31/07/2024**
Nit:	**891855748-2**		
Dirección	**CALLE 8 N° 3 - 40**	**Telefono:**	**3138174434**

CANT	NOMBRE DEL PRODUCTO	V/UNITARIO	V/TOTAL
1	PRESTACIÓN SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA PARA LA ADAPTACIÓN AL ENVEJECIMIENTO DIRIGIDAS AL PROGRAMA CENTRO DE BIENESTAR / PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE CORRALES – BOYACÁ. SEGÚN CONTRATO CD MDC-072 DE 2024	**$ 2.000.000**	**$ 2.000.000**

SON: **SON DOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 2.000.000)**

Favor girar a la cuenta de ahorros N°03203875166 de ahorro a la mano Bancolombia a nombre de LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA

		SUBTOTAL $	**2.000.000**
		IVA $	**-**
1053302893 ACEPTADA Nit C. C.	Laura Ximena Re FIRMA AUTORIZADA	**TOTAL $**	**2.000.000**

Esta factura cambiaria se asimila en todos sus efectos legales a la letra de cambio según articulo 774 del C.CO

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-07-09, 01:12:52 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 71436273

Periodo Cotización: julio de 2024 **Periodo Servicio:** julio de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8909604349

PAGADO 09/07/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA		
Documento	CC1053302893	**Dirección**	CL 5 #8 - 27
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	0
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CORRALES	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	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
CC 1053302893	LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	2,436	$ 1.300.000	$ 31.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

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
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200	$ 0	$ 402.200

Enlace Operativo, Linea 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 - Medellin: 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.