Subachoque, 09 de diciembre de 2024.

CUENTA DE COBRO No 05.

LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE SUBACHOQUE

DEBE A:

FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ
C. C. Nº 51.568.475 De Bogotá

LA SUMA DE: DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS M/CTE. ($ 2.928.000)

Quinto pago, de informe de actividades realizadas entre el día 08 de Noviembre al 07 de Diciembre del 2024, según informe entregado y de acuerdo con el contrato CPS-MC-056-2024 cuyo objeto es "PRESTAR SERVICIO A TODO COSTO DE HOGAR DE PASO MODALIDAD FAMILIA LAS 24 HORAS PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE SUBACHOQUE Y QUE DE ACUERDO A LA OFICINA DE LA COMISARÍA DE FAMILIA DETERMINE QUE SE ENCUENTRAN EN CONDICIÓN DE VULNERACIÓN O AMENAZA DE SUS DERECHOS" celebrado entre la Alcaldía Municipal de Subachoque y **Fabiola Trujillo Gonzalez.**

Nombres y Apellidos: **Fabiola Trujillo Gonzalez**
Identificación: **51.568.475 de Bogotá**
Lugar de residencia: **Funza- Cundinamarca**
No. de Teléfono: **3224012469**
Cuenta de Ahorros: **011221173 banco de Bogotá**

Firma:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:					CPS-MC-056	Del Año:		2024
CONTRATISTA:	FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ				C.C./ C.E. No.:	51.568.475		
PERIODO DEL INFORME:	Desde:	08 Día	11 Mes	2024 Año	Hasta:	07 Día	12 Mes	2024 Año

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

OBJETO:
PRESTAR SERVICIO A TODO COSTO DE HOGAR DE PASO MODALIDAD FAMILIA LAS 24 HORAS PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE SUBACHOQUE Y QUE DE ACUERDO A LA OFICINA DE LA COMISARÍA DE FAMILIA DETERMINE QUE SE ENCUENTRAN EN CONDICIÓN DE VULNERACIÓN O AMENAZA DE SUS DERECHOS

Fecha de inicio	08 Día	04 Mes	2024 Año	Fecha de terminación	31 Día	12 Mes	2021 Año

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:				POLIZA (SI APLICA)		
NUMERO DE PLANILLA	COBERTURA	FECHA DE PAGO		NUMERO	FECHA	COBERTURA
1068694888	NOVIEMBRE	09/12/2024				

2. DETALLE DE LA EJECUCIÓN

NO	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS Y/O SOPORTE
1	CUMPLIR CON LA ADECUADA Y PRONTA ALIMENTACIÓN DE TODOS LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE SE ENCUENTREN EN EL HOGAR DE PASO, GARANTIZANDO EL CORRECTO MANEJO DE ALIMENTOS POR PARTE DEL PERSONAL.	Se realiza la rutina diaria de brindar a cada niño las comidas principales con los respectivos refrigerios	Evidencias fotográficas adjuntas en el numeral 1 del archivo nombrado EVIDENCIAS
2	MANTENER LAS BUENAS PRÁCTICAS DE ASEO EN EL BIEN INMUEBLE DONDE SERÁN RECIBIDOS LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES	Se realiza a las instalaciones del hogar de paso rutina diaria de aseo con la respectiva desinfección de los elementos usados para la atención de cada niño, niña y adolescente	Evidencias fotográficas adjuntas en el numeral 2 del archivo nombrado EVIDENCIAS
3	DISPONER DE ALOJAMIENTO 24 HORAS Y CONTAR CON LA DISPONIBILIDAD DE CUPOS PARA LOS MENORES QUE SEAN REMITIDOS POR PARTE DE LA COMISARÍA DE FAMILIA Y LA SECRETARÍA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE SUBACHOQUE.	Se dispone el servicio como hogar de paso, disponible las 24 horas del día para 1 NNA. Desde el 08/09 al 07/10 de 2024	Evidencias fotográficas adjuntas en el numeral 3 del archivo nombrado EVIDENCIAS
4	SUMINISTRAR TRES (3) COMIDAS PRINCIPALES Y DOS (2) REFRIGERIOS AL DÍA, ACORDE CON LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DE LOS MENORES.	Se suministra en la rutina diaria a cada niño, niña y adolescente, las comidas principales con los respectivos refrigerios	Evidencias fotográficas adjuntas en el numeral 4 del archivo nombrado EVIDENCIAS
5	PROPORCIONAR ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN, REFLEXIÓN Y SENSIBILIZACIÓN PARA LOS MENORES DE EDAD QUE SE ENCUENTREN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD	Se proporciona espacios de reflexión con visitas rurales donde interactúan con animales a los niños, niñas y adolescentes	Evidencias fotográficas adjuntas en el numeral 5 del archivo nombrado EVIDENCIAS
6	REALIZAR ACTIVIDADES RECREATIVAS QUE PERMITAN LA OCUPACIÓN DEL TIEMPO LIBRE SEGÚN LAS HABILIDADES, INTERESES Y ETAPAS DEL CICLO VITAL DEL MENOR	Se realizan actividades recreativas a los niños, niñas y adolescentes	Evidencias fotográficas adjuntas en el numeral 6 del archivo nombrado EVIDENCIAS

7	OFRECER UN AMBIENTE SOCIO FAMILIAR AFECTUOSO, RESPETUOSO, ACOGIENDO AL MENOR Y DESARROLLANDO PAUTAS DE CONVIVENCIA PACÍFICA Y ARMONIOSA, ACCIONES DE SOCIALIZACIÓN E INTEGRACIÓN MEDIANTE ACTIVIDADES ORIENTADAS AL CONOCIMIENTO E INTEGRACIÓN GRUPAL Y FAMILIAR, AL DESARROLLO DEL ÁREA ESPIRITUAL, EMOCIONAL, RELACIONAL Y EFECTIVA.	Se ofrece a los niños, niñas y adolescentes ambiente socio familiar reuniéndonos para realizar distintas actividades, además de compartir juntos los alimentos	Evidencias fotográficas adjuntas en el numeral 7 del archivo nombrado EVIDENCIAS
8	ASUMIR LA VIGILANCIA Y CUSTODIA DE LOS NIÑOS(AS) Y ADOLESCENTES EN EDADES DE 0 A 18 AÑOS QUE ENCUENTREN EN EL HOGAR DE PASO, ASUMIENDO EL CUIDADO Y PROTECCIÓN DE LOS MISMOS	Se asume el cuidado y protección de los niños, niñas y adolescentes	Evidencias fotográficas adjuntas en el numeral 8 del archivo nombrado EVIDENCIAS
9	ACOGER DE FORMA PROVISIONAL HASTA POR 8 DÍAS ENTRE 1 A 12 NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, FAVORECIENDO A GRUPO DE HERMANOS O QUE NO TENGAN NINGÚN TIPO DE CONSANGUINIDAD CON LA PREVIA UBICACIÓN DE LA AUTORIDAD COMPETENTE.	Se acoge provisionalmente a los niños, niñas y adolescentes remitidos por comisaria de familia	Evidencias fotográficas adjuntas en el numeral 9 del archivo nombrado EVIDENCIAS
10	GARANTIZAR EL CUIDADO DE LA SALUD FÍSICA Y MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE SE ENCUENTREN BAJO LA RESPONSABILIDAD DEL HOGAR DE PASO, PREVIA UBICACIÓN DE LA AUTORIDAD COMPETENTE.	Se garantiza a los niños, niñas y adolescentes el cuidado de la salud	Evidencias fotográficas adjuntas en el numeral 10 del archivo nombrado EVIDENCIAS
11	GARANTIZAR CONDICIONES DIGNAS DE ALOJAMIENTO, VIVIENDA, TECHO, CAMA, LIMPIEZA, BAÑOS ADECUADOS E INSTALACIONES APROPIADAS PARA LOS MENORES	Se garantiza a los niños, niñas y adolescentes alojamiento digno	Evidencias fotográficas adjuntas en el numeral 11 del archivo nombrado EVIDENCIAS
12	CUMPLIR CON LOS LINEAMIENTOS FIJADOS POR EL ICBF, POR LAS COMISARÍAS DE FAMILIA Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE SOBRE EL CUIDADO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.	Se cumple con los lineamientos estipulados por comisaria de familia	Evidencias fotográficas adjuntas en el numeral 12 del archivo nombrado EVIDENCIAS
13	PROPORCIONAR EL PRIMER VESTIDO Y CALZADO CUANDO EL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE LLEGUE EN ESTADO DE VULNERABILIDAD ALTA Y QUE ASÍ LO REQUIERA.	Se proporciona a los niños, niñas y adolescentes sus respectivas mudas de ropa completa	Evidencias fotográficas adjuntas en el numeral 13 del archivo nombrado EVIDENCIAS
14	AUTORIZAR AL SUPERVISOR DEL CONTRATO O A QUIEN ÉSTE DELEGUE PARA REALIZAR VISITAS E INSPECCIONES Y PROPORCIONAR LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA EJECUTAR EL SEGUIMIENTO DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES BENEFICIADOS CON ESTE PROGRAMA.	Se atiende a los funcionarios de la comisaria al momento de ingreso y/o salida de los niños, niñas y adolescentes. Videollamadas por parte de comisaria a los niños.	Evidencias fotográficas adjuntas en el numeral 14 del archivo nombrado EVIDENCIAS
15	ASUMIR LOS GASTOS Y COSTOS ADICIONALES EN QUE EVENTUALMENTE INCURRA EL CONTRATISTA POR DESPLAZAMIENTO A LUGARES DIFERENTES, LOS CUALES CORRERÁN POR CUENTA DEL HOGAR DE PASO	No se ha ejecutado esta obligación	Sin registro

CONTRATISTA

FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ
CC 51.568.475de Bogotá.

EVIDENCIAS
CUENTA N°03

1.



2.



3.

NIÑO/A	PERIODO FACTURADO	Nº DIAS	VALOR DIA	TOTAL
M.J.S	08/11 AL 07/12	30	$ 97.600	$ 2.928.000

4.



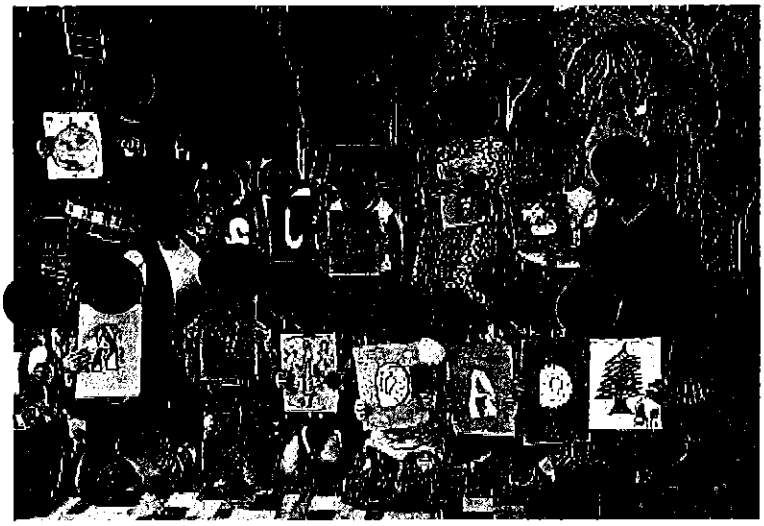
5.



6.



7.



8.



9.



10.



11.



12.



13.



Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-09, 09:49:24 AM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1068694888

Nro Planilla Corregida: 1067771437 **Periodo Cotización:** noviembre de 2024 **Periodo Servicio:** noviembre de 2024

PAGADO 09/12/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ		
Documento	CC51568475	**Dirección**	CL 17 #6 - 47 CASA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3224012469
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUNZA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
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 APP	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	Total
C 51568475	FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ	59	00									A								0	30	30	30	0	(26-14) COLPENSIONES	$ 1.409.668	$ 225.600	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.409.668	$ 176.300	0,522	$ 1.409.668	$ 7.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 409.300
C 51568475	FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ	59	00									C	X							0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.580.868	$ 413.000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 2.580.868	$ 322.700	0,522	$ 2.580.868	$ 13.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 749.200

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
$ 1.171.200	$ 1.171.200	$ 1.171.200	$ 0	$ 187.400	$ 146.400	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 339.900	$ 0	$ 339.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Simple.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-12-09, 09:44:34 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2024
Empresa	FABIOLA TRUJILLO GONZALEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 51568475
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1068694888
Tipo de Planilla	N
Número Transacción Bancaria/ CUS	1111769026
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 339.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 187.400	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 146.400	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 6.100	$ 0
		SubTotales:		$ 339.900	$ 0
		Total a Pagar:			$ 339.900

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO CPS-MC-056-2024	
Informe Parcial **X** Informe Final _	Quinto informe
Periodo del Informe	del 08 de noviembre de 2024 al 07 de diciembre de 2024
Fecha en la que se rinde en informe:	10 de diciembre de 2024.

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO CPS-MC-056-2024	
Contratista:	**FABIOLA TRUJILLO GONZÁLEZ**
NIT/ C.C.	51.568.475 de Bogotá
Supervisor	LUIS FERNANDO REY TOVAR
Cargo	SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO
Objeto del Contrato o Convenio	PRESTAR SERVICIO A TODO COSTO DE HOGAR DE PASO MODALIDAD FAMILIA LAS 24 HORAS PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE SUBACHOQUE Y QUE DE ACUERDO A LA OFICINA DE LA COMISARÍA DE FAMILIA DETERMINE QUE SE ENCUENTRAN EN CONDICIÓN DE VULNERACIÓN O AMENAZA DE SUS DERECHOS.
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio	05 DE ABRIL DE 2024.
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	08 DE ABRIL DE 2024.
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	2024000051 DEL 18 DE ENERO DE 2024. 2024000433 DEL 12 DE AGOSTO DE 2024.
Registro Presupuestal	2024000168 DEL 08 DE ABRIL DE 2024 2024000523 DEL 10 DE OCTUBRE DE 2024
Valor Inicial del Contrato	QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000)
Adición N° 1	SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($7.500.000)
Valor Total del Contrato	VEINTIDÓS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($22.500.000)
Plazo de Ejecución Inicial	HASTA 31 DE DICIEMBRE Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO
Prorroga No.	N/A
Plazo de Ejecución Final	HASTA 31 DE DICIEMBRE Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	HASTA 31 DE DICIEMBRE Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO
Suspensión (según aplique)	N/A
Fecha De suspensión (si se llevó a cabo)	N/A

Fecha De reinicio (si se llevó a cabo)	N/A
Cesión / Terminación Anticipada	N/A
Aseguradora	N/A
Garantía de Cumplimiento	DEL 05 DE ABRIL DE 2024 AL 01 DE JULIO DE 2025.
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A

2. DESCRIPCIÓN DEL SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA/ENTIDAD, CON OCASIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

No. Pago	**PRIMER PAGO**
Valor a cancelar	DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO OCHOCIENTOS PESOS M/CTE ($ 2.244.800)
Saldo ejecutado y pagado a la fecha	CERO PESOS M/CTE ($0)
No. Pago	**SEGUNDO PAGO**
Valor a cancelar	OCHO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE ($8.881.600)
Saldo ejecutado y pagado a la fecha	DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO OCHOCIENTOS PESOS M/CTE ($ 2.244.800)
No. Pago	**TERCER PAGO**
Valor a cancelar	TRES MILLONES NOVECIENTOS CUATRO MIL PESOS M/CTE ($3.904.000)
Saldo ejecutado y pagado a la fecha	ONCE MILLONES CIENTO VEINTISÉIS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE ($11.126.400)
No. Pago	**CUARTO PAGO**
Valor a cancelar	SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE ($683.200)
Saldo ejecutado y pagado a la fecha	QUINCE MILLONES TREINTA MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE ($15.030.400)
No. Pago	**QUINTO PAGO**
Valor a cancelar	DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS M/CTE ($2.928.000)
Saldo ejecutado y pagado a la fecha	QUINCE MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE ($15.713.600)

3. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

NO	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA

1	Cumplir con la adecuada y pronta Alimentación de todos los niños, niñas y adolescentes que se encuentren en el Hogar de paso, garantizando el Correcto manejo de alimentos por Parte del personal..	Realizó la rutina diaria de brindar a la niña las comidas principales con los respectivos refrigerios.
2	Mantener las buenas prácticas de aseo En el bien inmueble donde serán recibidos los niños, niñas y adolescentes.	Realizó a las instalaciones del hogar de paso rutina diaria de aseo con la respectiva desinfección de los elementos usados para la atención de cada niño, niña y adolescente.
3	Disponer de alojamiento 24 horas y contar con la disponibilidad de cupos para los menores que sean remitidos por parte de la comisaría de familia y la secretaría de gobierno del municipio de Subachoque.	Se dispone el servicio como hogar de paso, disponible las 24 horas del día para 1 niña, desde el 01 de noviembre al 07 de noviembre de 2024, para un total de 7 días.
4	Suministrar tres (3) comidas principales y dos (2) refrigerios al día, acorde con las necesidades nutricionales de los menores.	Suministró en la rutina diaria del adolescente, las comidas principales con los respectivos refrigerios.
5	Proporcionar espacios de socialización, reflexión y sensibilización para los menores de edad que se encuentren en situación de vulnerabilidad.	Proporcionó espacios de reflexión con visitas rurales donde interactúan con animales.
6	Realizar actividades recreativas que permitan la ocupación del tiempo libre según las habilidades, intereses y etapas del ciclo vital del menor.	Realizó actividades recreativas a la niña.
7	Ofrecer un ambiente socio familiar afectuoso, respetuoso, acogiendo al menor y desarrollando pautas de convivencia pacífica y armoniosa, acciones de socialización e integración mediante actividades orientadas al conocimiento e integración grupal y familiar, al desarrollo del área espiritual, emocional, relacional y efectiva.	Ofreció a la niña un ambiente socio familiar reuniéndonos para realizar distintas actividades, además de compartir juntos los alimentos.
8	Asumir la vigilancia y custodia de los niños(as) y adolescentes en edades de 0 a 18 años que encuentren en el hogar de paso, asumiendo el cuidado y protección de los mismos.	Asumió el cuidado y protección de la niña

9	Acoger de forma provisional hasta por 8 días entre 1 a 12 niños, niñas y adolescentes, favoreciendo a grupo de hermanos o que no tengan ningún tipo de consanguinidad con la previa ubicación de la autoridad competente	Acogió provisionalmente a los niños remitidos por comisaria de familia.
10	Garantizar el cuidado de la salud física y mental de los niños, niñas y adolescentes que se encuentren bajo la responsabilidad del hogar de paso, previa ubicación de la autoridad competente.	Garantizó a los NN el cuidado de la salud.
11	Garantizar condiciones dignas de alojamiento, vivienda, techo, cama, limpieza, baños adecuados e instalaciones apropiadas para los menores.	Garantizó a los niños un alojamiento digno.
12	Cumplir con los lineamientos fijados por el icbf, por las comisarías de familia y la normatividad vigente sobre el cuidado de niños, niñas y adolescentes.	Cumplió con los lineamientos estipulados por comisaria de familia.
13	Proporcionar el primer vestido y calzado cuando el niño, niña o adolescente llegue en estado de vulnerabilidad alta y que así lo requiera.	Proporcionó a los niños sus respectivas mudas de ropa completas.
14	Autorizar al supervisor del contrato o a quien éste delegue para realizar visitas e inspecciones y proporcionar la documentación requerida para ejecutar el seguimiento de los niños, niñas y adolescentes beneficiados con éste programa	Atendió a los funcionarios de la comisaria al momento de ingreso y/o salida de los niños y las video llamadas por parte de comisaria a los niños.
15	Asumir los gastos y costos adicionales en que eventualmente incurra el contratista por desplazamiento a lugares diferentes, los cuales correrán por cuenta del hogar de paso	Para este periodo no se realizó ningún desplazamiento.

4. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

ORDENES DE PAGO	FECHA	EGRESO	VALOR
PRIMER PAGO	07/06/2024	2024000433	$2.244.800
SEGUNDO PAGO	09/07/2024	2024000563	$8.881.600
TERCER PAGO	23/10/2024	2024001004	$3.904.000

5. **BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISION)**

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor inicial del Contrato / Convenio	$0	$0
Valor Adición	$0	$0
Valor Ejecutado	$0	$0
Saldo a favor del Contratista	$0	$0
Saldo a favor de la Entidad para liberar	$0	$0
Sumas iguales	$0	$0

6. **RENDIMIENTOS FINANCIEROS:** N/A

7. **RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN:** N/A

8. **RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES:** Se acredita cumplimiento de obligaciones contractuales informadas por el contratista.

Para constancia se firma en, Subachoque, a los 10 días del mes de diciembre de 2024.

LUIS FERNANDO REY TOVAR

Firmado digitalmente por LUIS FERNANDO REY TOVAR
Fecha: 2024.12.10 14:41:38 -05'00'

LUIS FERNANDO REY TOVAR
Secretario General y De Gobierno
Supervisor

(057)(1) 8245311
(057)(1) 8245154
FAX (057)(1) 8245186
www.subachoque-cundinamarca.gov.co
alcaldia@subachoque-cundinamarca.gov.co
Carrera 2 No. 3-20 Subachoque Cundinamarca
Código postal: 250-220

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista **FABIOLA TRUJILLO GONZÁLEZ** sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a los términos contratados y los resultados obtenidos, una vez realizada la revisión del informe, se autoriza el pago correspondiente al:

Periodo comprendido entre el 08 de noviembre de 2024 al 07 de diciembre de 2024

Contrato:	No. **CPS-MC-056-2024**
Tipo de Contrato:	prestación de servicios
Contratista:	**FABIOLA TRUJILLO GONZÁLEZ**
Cédula o NIT	51.568.475 de Bogotá
Objeto:	PRESTAR SERVICIO A TODO COSTO DE HOGAR DE PASO MODALIDAD FAMILIA LAS 24 HORAS PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE SUBACHOQUE Y QUE DE ACUERDO A LA OFICINA DE LA COMISARÍA DE FAMILIA DETERMINE QUE SE ENCUENTRAN EN CONDICIÓN DE VULNERACIÓN O AMENAZA DE SUS DERECHOS.
Plazo del contrato:	HASTA 31 DE DICIEMBRE Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO
Fecha iniciación:	08 DE ABRIL DE 2024.
Fecha de terminación	HASTA 31 DE DICIEMBRE Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO.
Valor inicial pactado:	QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000)
Adición N° 1	SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($7.500.000)
Valor Total:	VEINTIDÓS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($22.500.000)
Valor a pagar:	$ 2.928.000 No. de pago: 05

Numero de PIN: 1068694888

Periodo cotizado. noviembre de 2024

Por parte de la supervisión se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, y ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral) por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 244 de la Ley 1955 de 2019.

En constancia se firma a los 10 días del mes de diciembre de dos mil veinticuatro 2024.
Interventor o Supervisor,

LUIS FERNANDO REY TOVAR

Firmado digitalmente por LUIS FERNANDO REY TOVAR
Fecha: 2024.12.10 14:42:11 -05'00'

LUIS FERNANDO REY TOVAR
SECRETARÍO GENERAL Y DE GOBIERNO