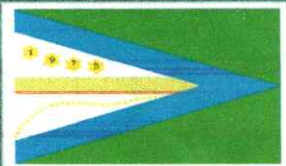




REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ALCALDÍA MUNICIPAL – SANTA HELENA DEL OPÓN
NIT.800099832-9



CÓDIGO:500 ACTA DE SUPERVISION
SECRETARIA DE SALUD Página 1 de 8

ANEXO UNICO- ACTA DE SUPERVISION

CONTRATO

#CONVENIO	AÑO	No. CDP	No. RP
Conv-002-2024	2024	24-00325 24-0039	24-00621 24-00746

PERIODO

Del	04/11/2024
al	29/11/2024

FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA	MES	AÑO
06	11	2024

INFORMACION

NOMBRE DEL CONTRATISTA: FUNDACIÓN HUELLA PARA EL FUTURO

Representante legal: YULLY ALEIDA NUÑEZ DUCON

Cedula de ciudadanía: 46.682.981 expedida en Paipa

CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT No: NIT: 900.149.641-7

OBJETO DEL CONTRATO: "AUNAR ESFUERZOS PARA APOYAR Y DESARROLLAR LO CORRESPONDIENTE A LA ASISTENCIA INTEGRAL AL ADULTO MAYOR SEGÚN LEY 1276 DE 2009 EN EL CENTRO VIDA DEL MUNICIPIO DE SANTA HELENA DEL OPÓN, SANTANDER"

LUGAR DE EJECUCIÓN: SANTA HELENA DEL OPÓN

TERMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Teniendo en cuenta las actividades a desarrollar el plazo para la ejecución del convenio será desde la firma del Acta de inicio por un término de cuarenta y tres (43) días de lunes a viernes a excepción del festivo con el aporte del municipio y dos (02) días aportados por el contratista

ADICION 1: DOCE (12) DIAS DE LOS CUALES ONCE (11) APORTA EL MUNICIPIO Y UNO (01) COFINANCIADO POR LA FUNDACION

ADICION 2: DIEZ (10) DIAS

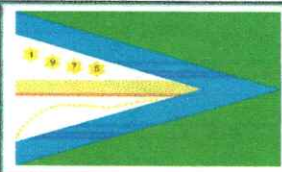
TERMINACION FINAL: 18 DE DICIEMBRE DE 2024

El valor estimado del convenio es la suma de: CIENTO NOVENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO SETENTA MIL SETESCIENTOS TRECE PESOS M/CTE (\$199.170.713), correspondiendo a los recursos aportados por el MUNICIPIO la suma de CIENTO SETENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS ONCE MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$172.511.144) y VEINTISEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE (\$26.659.569), aportados por la Asociación sin Ánimo de Lucro, representados en dotación, insumos, materiales, complemento alimenticio coordinación del programa.

VALOR ADICIONAL 1: CINCUENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS CO DIECIOCHO CENTAVOS (\$54,342,251.18) correspondiendo a los recursos aportados por el MUNICIPIO la suma de CUARENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS OCEHNTA Y OCHO PESOS M/CTE (\$45,291,688) y NUEVE MILLONES CINCUENTA MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES PESOS CON DIECIOCHO CENTAVOS M/CTE (\$9,050,563.18)



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ALCALDÍA MUNICIPAL – SANTA HELENA DEL OPÓN
NIT.800099832-9



CÓDIGO:500
SECRETARIA DE SALUD

ACTA DE SUPERVISION
Página 2 de 8

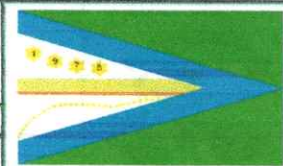
ANEXO UNICO- ACTA DE SUPERVISION

VALOR ADICIONAL 2: CUARENTA MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL OCHENTA PESOS M/CTE (\$40,952,080)

VALOR ACTUALIZADO: DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CUATRO PESOS CON DIECIOCHO CENTAVOS M/CTE (\$294,465,044.18)

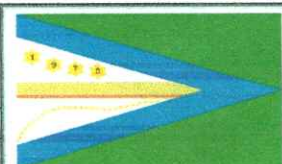
REPORTE SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Nº	Descripción	Cant. De Días	No de adultos	Observaciones
1	SERVICIO DE ALIMENTACION Suministrar los refrigerios adecuados y el almuerzo a los adultos mayores durante los días de servicio, de acuerdo a las minutas establecidas por nutricionista. Servicio Profesional con formación universitaria en Ciencias de la Nutrición y los Alimentos "Nutricionista" para apoyar la elaboración de minutas alimentarias y/o nutricionales y la evaluación permanente de las actividades del servicio de alimentación y nutrición de la población Adulto Mayor de acuerdo a la normatividad vigente.	18	104	Cumple. La fundación Colombia Fundehuella suministro refrigerios y almuerzos de lunes a viernes, a los 104 adultos mayores beneficiarios del Centro Vida que son atendidos en los puntos habilitados: Casco Urbano, Centro Poblado Cachipay y Centro Poblado la Aragua, En san Juan Bosco de la verde y el Centro poblado Plan de Álvarez se realizó la entrega de mercados correspondientes al periodo y de acuerdo a las minutas establecidas por el nutricionista en el periodo comprendido entre el 16 de septiembre al 01 de noviembre de 2024. Anexo: Planillas entrega de raciones (refrigerios-Almuerzo) en cada uno de los puntos de atención: Casco Urbano, Centro Poblado Cachipay. Centro Poblado La Aragua. Cumple: Minutas suministradas por profesional en el área de nutrición Karen Tatiana Martínez Mosquera, minutas adjuntas en el informe de actividades, Anexo: Minutas nutricionales (refrigerios-Almuerzo) de cada uno de los puntos de atención: Casco Urbano, Centro Poblado Cachipay. Centro Poblado La Aragua. Contrato Profesional en Nutrición: Karen Tatiana Martínez Mosquera.



ANEXO UNICO- ACTA DE SUPERVISION

2	SERVICIO DE ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL Orientación psicosocial, presentada de manera preventiva a toda la población del objeto, la cual persigue mitigar el efecto de las patologías de comportamiento que surgen en la tercera edad y los efectos a las que ellas conducen. Estará a cargo de un profesional en psicología. Cuando sea necesario, los adultos mayores serán remitidos a las entidades de seguridad social para la atención más específica.	18	104	Cumple: La atención y acompañamiento en el área de psicología fue realizada por la profesional Laura Ximena de la Hoz Quintana de manera presencial con los adultos mayores que asisten a cada uno de los puntos de atención: Casco Urbano, Centro Poblado Cachipay y Centro Poblado La Aragua, donde realizo valoración psicológica individual a los 104 adultos mayores, desarrolló las actividades grupales con los adultos mayores en el abordaje las de las temáticas que se relacionan a continuación: • Se brinda acompañamiento y socialización de manual de convivencia a los adultos mayores quienes ingresan al programa. • Acompañamiento a redes de apoyo familiar, institucional y cultural de los adultos mayores. • Apoyo a la auxiliar de enfermería en la organización de historias de vida en cada centro vida. • Se realiza diligenciamiento de ficha psicosocial de PAI y de los adultos mayores de los centros vidas • Se coordina y organiza listado de necesidades dialogo directo con los adultos mayores de los centros de larga distancia • Acompañamiento en solución de conflictos en casos fortuitos de mala convivencia entre adultos mayores. • Elaboración de informes mensuales y notificación de eventualidades que se presenten en el programa. • Apoyo asistencial al personal quien asiste a los adultos mayores. • Se brinda apoyo a las auxiliares de enfermería con el fin de identificar casos específicos de adultos mayores para atención Anexo: Evidencias Fotográficas de las actividades y visitas a beneficiarios del Programa Centro Vida
3	SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD. Servicio de atención primaria en salud, abarcará la promoción de			Cumple: El Centro Vida cuenta con una Auxiliar de enfermería: Emilse López Benavidez, quien presta los servicios de atención primaria en salud a adultos mayores del programa de los Centro Vidas

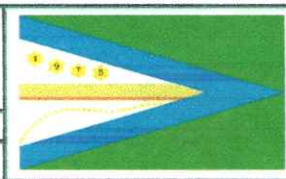


ANEXO UNICO- ACTA DE SUPERVISION

	estilos de vida saludable de acuerdo con las características de las personas mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y remisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Estará a cargo de una auxiliar de enfermería. Cuando sea necesario, los adultos mayores serán remitidos a las entidades de seguridad social para la atención más específica.	18	104	• Se realiza la toma de signos vitales y pesos a las personas mayores con el objetivo de verificar estado de salud y actual y poder brindar charlas y de pyp que se ajusten a las necesidades actuales, para generar estilos de vida saludable. • Se realizan visitas domiciliarias a las personas mayores con patología que impide recibir alimentación en el comedor de centro vida, para identificar los factores de riesgo presente en su entorno familiar y social. • Se realiza toma de asistencia para verificar que todas las personas mayores estén recibiendo la alimentación y a su vez verificando que acepten y toleren la vía oral, diligenciamiento de historias de vida con seguimiento de PAI y notas de enfermería. • Tomas de signos vitales en los corregimientos. Anexo: Seguimiento de signos vitales y notas de enfermería de los Adultos Mayores centro vida.
4	Capacitación en actividades productivas de acuerdo con los talentos, gustos y preferencias de la población beneficiaria. Garantiza la seguridad social en salud, como beneficiarios del régimen subsidiado a los adultos mayores del Centro Vida dentro de los grupos prioritarios que define la seguridad social.	18	104	Cumple: El Centro Vida cuenta con los 104 cuatro adultos mayores afiliados al sistema de seguridad social en régimen subsidiado. Anexo: Copia del SISBEN y la cedula de los 104 Adultos Y Mayores.

ANEXO UNICO- ACTA DE SUPERVISION

5	CAPACITACIÓN EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS Talleres que incentiven a los adultos mayores en participar activamente a participar en las diversas actividades productivas y ocupaciones de la vida cotidiana contribuyendo significativamente al desarrollo y bienestar de la familia y la sociedad. Se busca Instruir en diversas artes y oficios, para promover el emprendimiento a través de artes manuales (tejidos, culinaria, country, piñatería, pincelada, cerámica, pirograbado, arreglos navideños, muñequería, bisutería, pintura en tela, fommy, bellas artes.) .	18	104	Cumple. La Fundación cuenta con instructor de actividades cognitivas: Natalia otero Mendoza, quien en el periodo reportado ejecuto las siguientes actividades en el centro vida del adulto mayor del Casco Urbano, quien realizo las siguientes actividades: • Llaveros • Es momento de jugar bingo • Dialogo con el alcalde • Día de lectura • Bolitas de navidad • Charlas de prevención La Fundación cuenta con instructor de actividades cognitivas: Tania zenit Camacho Ramírez, quien en el periodo reportado ejecuto las siguientes actividades en el centro vida del adulto mayor punto de atención Centro Poblado Cachipay, quien realizo las siguientes actividades: • Florero del papel iris • Manualidad de flores • Juegos de mesa • Trabajo manual realización de pulseras La Fundación cuenta con instructor de actividades cognitivas: Zulay Ximena Fernández Pacheco, quien en el periodo reportado ejecuto las siguientes actividades en el centro vida del adulto mayor del centro poblado de la Aragua. • Porta bolsas • Manualidad de Muñeca en 3d Anexo: evidencias fotográficas de los corregimientos y casco urbano
6	ATENCION RECREATIVA, CULTURAL Y DEPORTIVA Brindar actividades físico recreativas y de esparcimiento esto permiten a la Persona Mayor un desarrollo integral, brinda condiciones donde la	18	104	Cumple: La fundación cuenta con un instructor deportivo: Mario Alejandro Galeano Camacho para el desarrollo de actividad física, recreación y deporte con los adultos beneficiarios del programa Centro Vida en cada uno de los puntos habilitados: Casco Urbano, Centros Poblados La Aragua y Cachipay, quien desarrollo las siguientes actividades con los adultos mayores:



ANEXO UNICO- ACTA DE SUPERVISION

	cultura, el arte, la actividad física, y el entretenimiento se conjugan; generando recreación y ocio productivo.			• Actividad física y recreación: • La marcha • Coordinación • Equilibrio • Fuerza • motricidad Anexo: registro fotográfico
7	REDES DE APOYO Proveer apoyos materiales e instrumentales que no solo mejoran las condiciones de vida, sino también por el impacto significativo en el ámbito emocional.	18	104	Cumple: La Fundación funde huella, realizo una experiencia de entreteniendo que también pueda ser una fuente de estimulación mental, social y emocional. En articulación la biblioteca municipal y la casa de la cultura se proyectaron actividad de día de película que permite a los adultos mayores revivir recuerdos, evocar emoción. También la fundación concertó un encuentro de dialogo con el alcalde del municipio en donde los adultos mayores pudieron expresar su agradecimiento, pero a su vez las necesidades. Anexo: Registro fotográfico
7	ENCUENTROS INTERGENERACIONALES Estos Encuentros Intergeneracionales tienen como objetivo la organización de actividades culturales y académicas entre los adultos mayores del centro vida y grupos de jóvenes y niños con el fin de concebir espacio de diálogo entre distintas generaciones con el entusiasmo de compartir sus pensamientos y perspectivas del pasado, presente y del futuro e intercambiar conocimientos y saberes	18	104	Cumple: La fundación fundehuella realiza la actividad con los adultos mayores y niños y niñas del los corregimientos, fue una celebración exitosa que permitió el acercamiento entre generaciones, resaltando el valor y la sabiduría de los adultos mayores se realizó. • Juegos tradicionales • Concursos dinámicos • Palabras de los adultos mayores • Mesas de dialogos • Charlas educativas • Clausura del evento Anexo: Registro fotográfico
9	SUBSIDIO PARA ATENCION FUNEBRE Subsidio dirigido a los adultos mayores del centro vida en el municipio de Santa Helena del Opón - Santander	18	104	Cumple. La Fundación huella para el futuro contrato con la funeraria MONTECRISTO con NIT 7305177-0, donde cobija con sus servicios el auxilio de la atención funeraria ofrecida para 104 adultos mayores beneficiarios del programa Centro Vida.



ANEXO UNICO- ACTA DE SUPERVISION

Respecto de la interpretación del Art.18 de la L.1122/2007, la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado señaló: "Esto significa que el 40% del valor mensualizado del contrato de prestación de servicios que celebre un contratista de prestación de servicios es el límite legal máximo para calcular el ingreso base de cotización para este tipo de trabajadores independientes. Este porcentaje máximo corresponde al ingreso que percibe el contratista de prestación de servicios por su actividad. cotizadas".

Se anexa soporte de planillas sobre el pago de la seguridad social y pensión, y su respectivo desglose para detallar el pago de cada una de las obligaciones.

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL					
Operador de pago seguridad social: Aportes en línea					
CONCEPTO	PLANILLA 9478420673	Periodo - Salud-ARL	DICIEMBRE	Periodo - Pensión	NOVIEMBRE
CONCEPTO	SALUD	PENSION	ARL	CCF	PARAFISCALES
VALOR	\$ 4,875,200	\$ 6,240,100	\$ 1,674,600	\$ 1,596,500.00	\$ 1,930,700.00
VALOR TOTAL APORTE					\$ 16,317,100
CONCEPTO	PLANILLA 94782324829	Periodo - Salud-ARL	DICIEMBRE	Periodo - Pensión	NOVIEMBRE
CONCEPTO	SALUD	PENSION	ARL	CCF	PARAFISCALES
VALOR	\$ 2,200,000	\$ 10,044,000	\$ 2,714,100	\$ 2,667,000.00	\$ 880,000.00
VALOR TOTAL APORTE					\$ 18,505,100

REPORTE DE VALORES A CANCELAR AL CONTRATISTA DURANTE EL PERÍODO REPORTADO:

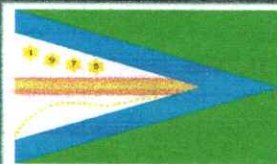
VALOR DEL CONTRATO		\$199.170.713
Aporte Municipio		\$172.511.144
Aporte de contratista		\$26.659.569
ADICION 1		\$54.342.251.18
Aporte Municipio		\$45.291.688
Aporte Aporte de contratista		\$9.050.563.18
ADICION 1		\$40.952.080
VALOR TOTAL		\$294.465.044.18 con la cofinanciación
PAGO NÚMERO	VALOR DEL PAGO	SALDO POR PAGAR
1 Pago Anticipado	86.255.572	208,209,472.18
2 acta de pago parcial	68.365.336	139,844,136.18
Aporte de contratista	26.659.569	113,184,567.18
3 acta de pago parcial	54.947.071.60	58,237,495.54
Aporte de contratista	9,050,563.18	49,186,932.40

CONSIDERANDOS FINALES

1. El contratista ha cumplido con las actividades y el alcance del contrato No. CPS-002-2024 durante el periodo reportado Este pago corresponde al periodo del 04 de noviembre al 29 de noviembre del 2024, según lo establecido en la cláusula 5 del contrato.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ALCALDÍA MUNICIPAL – SANTA HELENA DEL OPON
NIT.800099832-9



CÓDIGO:500
SECRETARIA DE SALUD

ACTA DE SUPERVISION
Página 8 de 8

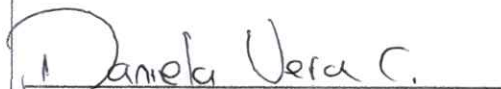
ANEXO UNICO- ACTA DE SUPERVISION

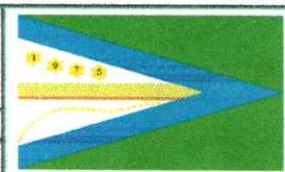
2. El contratista presento el informe de ejecución de las actividades y presento los soportes de pago de seguridad social, del periodo reportado.
3. El contratista desarrollo sus actividades con total independencia y autonomia.
4. Se autoriza a la Secretaria de Hacienda, para que se realice el pago parcial a favor de la Contratista por un valor de **CINCUENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SETENTA Y UN PESOS CON SESENTA CENTAVOS M/TE (\$54.947.071.60)**
5. El contrato se desarrollo en total normalidad, no se presentaron ni suspensiones ni modificaciones al contrato principal a la fecha.
6. El contrato se encuentra vigente.
7. Se presenta adición en tiempo y valor

APROBACION DEL SUPERVISOR

KAREN DANIELA VERA CARDENAS

Secretaria De Salud
SUPERVISORA


FIRMA



ANEXO UNICO- ACTA DE SUPERVISION

Anexo: Contrato con la funeraria.

INFORMACION PRESENTADA

- Informe de Actividades
- Planillas Pago de Seguridad social
- Cuenta de cobro

REPORTE DE PAGOS A SALUD, PENSIÓN Y APORTES PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE ESTE ÚLTIMO)

Que corresponde al ente territorial en su calidad de contratante verificar el pago de los aportes a seguridad social del contratista, tal como lo indica el Artículo 50 de la Ley 789 del 2002 que en su texto establece que “las Entidades públicas en el momento de liquidar los contratos deberán verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes mencionados durante toda su vigencia, estableciendo una correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas.”

el Art. 10 de la L.1122/200728 facultó al Gobierno Nacional para establecer el sistema de presunción de ingresos aplicable a los trabajadores independientes29 y el Art. 18 de la misma ley estableció un tope máximo de cotización para los contratistas de prestación de servicios30 y eliminó la referencia al “valor bruto” de los ingresos mensuales que tenía el Art. 23 del D.R.1703/2002 y al que había hecho referencia el Ministerio de la Protección Social en su Circular No. 0001 de 2004.

Respecto de la interpretación del Art.18 de la L.1122/2007, la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado señaló: “Esto significa que el 40% del valor mensualizado del contrato de prestación de servicios que celebre un contratista de prestación de servicios es el límite legal máximo para calcular el ingreso base de cotización para este tipo de trabajadores independientes. Este porcentaje máximo corresponde al ingreso que percibe el contratista de prestación de servicios por su actividad. cotizadas”.

Se anexa soporte de planillas sobre el pago de la seguridad social y pensión, y su respectivo desglose para detallar el pago de cada una de las obligaciones.

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

Operador de pago seguridad social: Aportes en línea

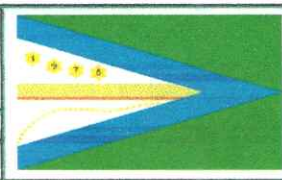
CONCEPTO	PLANILLA 9478420673	Periodo - Salud- ARL	DICIEMBRE	Periodo - Pensión	NOVIEMBRE
CONCEPTO	SALUD	PENSION	ARL	CCF	PARAFISCALES
VALOR	\$ 4,875,200	\$ 6,240,100	\$ 1,674,600	\$ 1,596,500.00	\$ 1,930,700.00
VALOR TOTAL APORTE					\$ 16,317,100
CONCEPTO	PLANILLA 94782324829	Periodo - Salud- ARL	DICIEMBRE	Periodo - Pensión	NOVIEMBRE
CONCEPTO	SALUD	PENSION	ARL	CCF	PARAFISCALES
VALOR	\$ 2,200,000	\$ 10,044,000	\$ 2,714,100	\$ 2,667,000.00	\$ 880,000.00
VALOR TOTAL APORTE					\$ 18,505,100

REPORTE DE VALORES A CANCELAR AL CONTRATISTA DURANTE EL PERÍODO REPORTADO:

VALOR DEL CONTRATO	\$199.170.713
Aporte Municipio	\$172.511.144



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ALCALDÍA MUNICIPAL – SANTA HELENA DEL OPON
NIT.800099832-9



CÓDIGO:500
SECRETARIA DE SALUD

ACTA DE SUPERVISION
Página 8 de 8

ANEXO UNICO- ACTA DE SUPERVISION

Aporte de contratista		\$26.659.569
ADICION 1		\$54.342.251.18
Aporte Municipio		\$45.291.688
Aporte Aporte de contratista		\$9.050.563.18
ADICION 1		\$40.952.080
VALOR TOTAL		\$294.465.044.18 con la confinanciación
PAGO NÚMERO	VALOR DEL PAGO	SALDO POR PAGAR
1 Pago Anticipado	86.255.572	208,209,472.18
2 acta de pago parcial	68.365.336	139,844,136.18
Aporte de contratista	26.659.569	11,318,4567.18
3 acta de pago parcial	54.947.071.64	58,237,495.54
Aporte de contratista	9,050,563.18	49,186,932.36

CONSIDERANDOS FINALES

1. El contratista ha cumplido con las actividades y el alcance del contrato No. **CPS-002-2024** durante el periodo reportado Este pago corresponde al periodo del **04 de noviembre al 29 de noviembre del 2024**, según lo establecido en la cláusula 5 del contrato.
2. El contratista presento el informe de ejecución de las actividades y presento los soportes de pago de seguridad social, del periodo reportado.
3. El contratista desarrollo sus actividades con total independencia y autonomia.
4. Se autoriza a la Secretaria de Hacienda, para que se realice el pago parcial a favor de la Contratista por un valor de **CINCUENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SETENTA Y UN PESOS CON SESENTA Y CUATRO CENTAVOS M/TE (\$54.947.071.64)**
5. El contrato se desarrollo en total normalidad, no se presentaron ni suspensiones ni modificaciones al contrato principal a la fecha.
6. El contrato se encuentra vigente.
7. Se presenta adicion en tiempo y valor

APROBACION DEL SUPERVISOR

KAREN DANIELA VERA CARDENAS
Secretaria De Salud
SUPERVISORA

FIRMA

[illegible]

[illegible]

[illegible]

EMPLEADO			NOVEDADES				PENSION		SALUD		CCF			RIESGOS				PARAFISCALES					
No.	Identificación	Nombre	Ingresos	Deportes	Capacitaciones	Proyectos	Costos	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICSP	Total Aportes
SUCURSAL: SANTANDER (1 Afiliados)																							\$494,300
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS SANT (1 Afiliados)																							\$494,300
Ciudad: VELEZ Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																							\$494,300
91	CC	13776616					23100	30	\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500				\$6,800			\$65,000	No	\$494,300
RODRIGUEZ WILLIAM SAOR																							\$494,300
Total Afiliados(91)																							\$18,505,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 900149641	7	FUNDACION HUELLA PARA EL FUTURO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Carrera 2 7 42	PUERTO BOYACA-BOYACA	3155689338	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	1092836122		9478324829	2024/12/10	2024/12/02	BANCO DAVIVIENDA		\$18.505,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				83	\$10,044,000	\$0	\$0	\$10,044,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	\$468,000	\$0	\$0	\$468,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	72	\$8,588,000	\$0	\$0	\$8,588,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	6	\$780,000	\$0	\$0	\$780,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				91	\$2,714,100	\$0	\$0	\$2,714,100
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	91	\$2,714,100	\$0	\$0	\$2,714,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				91	\$2,667,000	\$0	\$0	\$2,667,000
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	1	\$52,000	\$0	\$0	\$52,000
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	90	\$2,615,000	\$0	\$0	\$2,615,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				13	\$2,200,000	\$0	\$0	\$2,200,000
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	8	\$1,387,500	\$0	\$0	\$1,387,500
NUOVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	3	\$487,500	\$0	\$0	\$487,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				13	\$528,000	\$0	\$0	\$528,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	13	\$528,000	\$0	\$0	\$528,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				13	\$352,000	\$0	\$0	\$352,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	13	\$352,000	\$0	\$0	\$352,000
TOTAL				91	\$18,505,100	\$0	\$0	\$18,505,100

[illegible]

Centro de Trabajo: AUX. SERVICIOS GENERALES ALB (15 Afiliados)														
Ciudad:	PUERTO BOYACA	Depto:	BOYACA	(15 Afiliados)										
7	CC	39634816												
			BAILEN ARIAS ANA MARIA											
8	CC	30390426												
			CIFUENTES FLOREZ SANDRA											
9	CC	46645215												
			GIRALDO VALENCIA DOBIS STELLA											
10	CC	24771108												
			GONZALEZ MORENO ANA IDALI											
11	CC	46647751												
			HERNANDEZ PUERTA ANED MARELIS											
12	CC	37544714												
			HERNANDEZ MONTAÑO MARIA ISABEL											
13	CC	46645268												
			HINCAPIE GUZMAN ALISMARY											
14	CC	46645248												
			HINCAPIE GUZMAN ALISMARY											
15	CC	46645268												
			HINCAPIE GUZMAN ALISMARY											
16	CC	1036772905												
			LEON CIRIO JEANY VIBELEY											
17	CC	30341393												
			LOAIZA MARIA DELGA											
18	CC	46647523												
			LOPEZ ECHAVARRIA XIMENA DEL CARMEN											
19	CC	46646959												
			MARQUEZ CASTAÑO DIANA PATRICIA											
20	CC	46864924												
			MIRIA SINISTERRA ESTHER JULIA											
21	CC	24652432												
			QUINTERO ORTEGA NATIVI											
22	CC	37275933												
			SEPULVEDA TRIANA JULIANA ANGELICA											
23	CC	1073333811												
			LIBRERO CARVALLO PAULA XOMARA											
Centro de Trabajo: ENFERMERAS ALB (11 Afiliados)														
Ciudad:	PUERTO BOYACA	Depto:	BOYACA	(11 Afiliados)										
24	CC	105677411												
			ACEVEDO CHAVARRO JEIDY JULIETH											
25	CC	1035153636												
			ALVAREZ VELLOJO IRILUSIA FERNANDA											
26	CC	1049028979												
			CARRILLO BEDOYA SHARITH DAYANA											
27	CC	7254572												
			GIRALDO ALEXANDER											
28	CC	1056770065												
			LOPEZ VILEZ VALENTINA											
29	CC	1018435298												
			MARTINEZ VALENCIA MARIA DEL PILAR											
30	CC	1054544725												
			PALACIO SANCHEZ YOLANDA											
31	CC	1039678849												
			PEREZ TORREN CINDY YELERY											
32	CC	1054539708												
			SALAZAR MORALES ANGELA MARIA											
33	CC	1122141410												
			TRIVINO LOAIZA DEISS LORENA											
34	CC	53091032												
			VALDERAMA GRIELLA DORLEBA											
Total					Afiliados: 32									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 000149641	7	FUNDACION HUELTA PARA EL FUTURO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Carrera 2 7 42	PUERTO BOYACA-BOYACA	3155689338	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2024-11	2024-12	10966525998	9478420673	2024/12/10	2024/12/03	BANCO DAVIVIENDA	0	\$16,317,100	
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)									
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	31	\$6,240,100	\$0	\$0	\$6,240,100
PORVENIR		Z30301	800,224,808	8	28	\$5,616,100	\$0	\$0	\$416,000
PROTECCION		Z30201	800,229,739	0	1	\$208,000	\$0	\$0	\$5,616,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
COLPATRIA ARP		14-4	860,002,183	9	32	\$1,674,600	\$0	\$0	\$208,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)									
CAJASAN		CCF39	890,200,106	1	32	\$1,596,500	\$0	\$0	\$1,674,600
COMFABOY		CCF10	891,800,213	8	30	\$1,492,500	\$0	\$0	\$1,596,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)									
CAJACOIPI		CCFC55	901,543,211	6	4	\$650,200	\$0	\$0	\$1,492,500
COOSALUD MOVILIDAD		ESSC24	900,226,715	3	1	\$162,500	\$0	\$0	\$4,875,200
FAMISANAR		EPS017	830,003,564	7	6	\$975,000	\$0	\$0	\$650,200
NUEVA E.P.S.		EPS037	900,156,264	2	13	\$2,112,500	\$0	\$0	\$162,500
NUEVA EPS MOVILIDAD		EPS041	900,156,264	2	5	\$812,500	\$0	\$0	\$975,000
SANITAS		EPS005	800,251,440	6	1	\$162,500	\$0	\$0	\$2,112,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)									
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		PAICBF	899,999,239	2	30	\$1,158,400	\$0	\$0	\$812,500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)									
SENA		PASENA	899,999,034	1	30	\$772,300	\$0	\$0	\$1,158,400
TOTAL					32	\$16,317,100	\$0	\$0	\$1,158,400

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo N°
2502400711639

Contribuyente	Trámite CONVENIOS DE ASOCIACION	Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 9001496417
	PRO HOSPITAL \$1.099.500	Nombre FUNDACION HUELLA PARA EL FUTURO
	PRO UIS \$1.099.500	Dirección Municipio Departamento Teléfono


 (415)7708998038639(8020)02502400711639(3900)00000002418900(96)20241216

Total	\$2.199.000	NRO. CONVENIO	02
Ordenanza 012	\$219.900	VALOR BASE	54.974.071
Total a Pagar	\$2.418.900	VALOR ORDEN DE PAGO	54.974.071
		VALOR TOTAL CONVENIO	172.511.144
		NUMERO ORDEN DE PAGO	250
		FECHA CONVENIO	10/09/2024

Fecha de Expedición 2024/12/10 Fecha Limite de Pago 2024/12/16

Con destino a: Alcaldía de Santa Helena Del Opón - SANTA HELENA DEL OPON

Trámite	Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda	Recaudo de Estampillas	Recibo N° 2502400711639	PRO HOSPITAL \$1.099.500	PRO UIS \$1.099.500
	Trámite CONVENIOS DE ASOCIACION				
	Con destino a: Alcaldía de Santa Helena Del Opón - SANTA HELENA DEL OPON				
	Tipo de Doc. N.I. Número: 9001496417 Nombre: FUNDACION HUELLA PARA EL FUTURO Dirección: Teléfono:				


 (415)7708998038639(8020)02502400711639(3900)00000002418900(96)20241216

NRO. CONVENIO	02	Total	\$2.199.000
VALOR BASE	54.974.071	Ordenanza 012	\$219.900
VALOR ORDEN DE PAGO	54.974.071	Total a Pagar	\$2.418.900
VALOR TOTAL CONVENIO	172.511.144		
NUMERO ORDEN DE PAGO	250		
FECHA CONVENIO	10/09/2024		

Trámite	Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda	Recaudo de Estampillas	Recibo N° 2502400711639	PRO HOSPITAL \$1.099.500	PRO UIS \$1.099.500
	Trámite CONVENIOS DE ASOCIACION				
	Con destino a: Alcaldía de Santa Helena Del Opón - SANTA HELENA DEL OPON				
	Tipo de Doc. N.I. Número: 9001496417 Nombre: FUNDACION HUELLA PARA EL FUTURO Dirección: Teléfono:				


 (415)7708998038639(8020)02502400711639(3900)00000002418900(96)20241216

NRO. CONVENIO	02	Total	\$2.199.000
VALOR BASE	54.974.071	Ordenanza 012	\$219.900
VALOR ORDEN DE PAGO	54.974.071	Total a Pagar	\$2.418.900
VALOR TOTAL CONVENIO	172.511.144		
NUMERO ORDEN DE PAGO	250		
FECHA CONVENIO	10/09/2024		

Fecha de Expedición 2024/12/10 Fecha Limite de Pago 2024/12/16

Trámite	Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda	Recaudo de Estampillas	Recibo N° 2502400711639	PRO HOSPITAL \$1.099.500	PRO UIS \$1.099.500
	Trámite CONVENIOS DE ASOCIACION				
	Con destino a: Alcaldía de Santa Helena Del Opón - SANTA HELENA DEL OPON				
	Tipo de Doc. N.I. Número: 9001496417 Nombre: FUNDACION HUELLA PARA EL FUTURO Dirección: Teléfono:				


 (415)8902012356005(8020)02502400711639(3900)00000002199000(96)20241216

NRO. CONVENIO	02	Total	\$2.199.000
VALOR BASE	54.974.071	Ordenanza 012	\$219.900
VALOR ORDEN DE PAGO	54.974.071	Total a Pagar	\$2.418.900
VALOR TOTAL CONVENIO	172.511.144		
NUMERO ORDEN DE PAGO	250		
FECHA CONVENIO	10/09/2024		

Fecha de Expedición 2024/12/10 Fecha Limite de Pago 2024/12/16

Trámite	Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda	Recaudo de Estampillas	Recibo N° 2502400711639	PRO HOSPITAL \$1.099.500	PRO UIS \$1.099.500
	Trámite CONVENIOS DE ASOCIACION				
	Con destino a: Alcaldía de Santa Helena Del Opón - SANTA HELENA DEL OPON				
	Tipo de Doc. N.I. Número: 9001496417 Nombre: FUNDACION HUELLA PARA EL FUTURO Dirección: Teléfono: Municipio Departamento				


 (415)8902012356005(8020)02502400711639(3900)00000002199000(96)20241216

NRO. CONVENIO	02	Total	\$2.199.000
VALOR BASE	54.974.071	Ordenanza 012	\$219.900
VALOR ORDEN DE PAGO	54.974.071	Total a Pagar	\$2.418.900
VALOR TOTAL CONVENIO	172.511.144		
NUMERO ORDEN DE PAGO	250		
FECHA CONVENIO	10/09/2024		

Fecha de Expedición 2024/12/10 Fecha Limite de Pago 2024/12/16

BP G. 11048001150-1
BP SYC. 22048012843-8



RECIBO PAGADO



RECIBO PAGADO

Tipo de trámite

Convenios

Subtrámite

Convenios de Asociación

Documento del contribuyente

9001496417

Nombre del contribuyente

FUNDACION HUELLA PARA EL FUTURO

Entidad

Alcaldía de Santa Helena Del Opón

Fecha de liquidación

2024-12-10T08:17:10

DATOS DEL PAGO

Banco

DAVIVIENDA

Sucursal

SUCURSAL VIRTUAL PAGO ELECTRONICO

Departamento

SANTANDER

Municipio

BUCARAMANGA

Fecha del pago

10/12/2024

LIQUIDACIÓN

ESTAMPILLAS

Pro Hospital

\$ 1.099.500

Pro Uis

\$ 1.099.500

Total Estampillas

\$ 2.199.000

Ordenanza 012

\$ 219.900

TOTAL \$ 2.418.900