ACTA NUMERO 02

20 DE MARZO DE 2025

1. CONTRATO

CONTRATISTA:	CORPORACION CENTRO CITA SALUD MENTAL
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900081843-3
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA:	CORRIENTE
NÚMERO DE CUENTA:	00927347211
CONTRATO Nº :	ENV-13-25-0316-25
FECHA DEL CONTRATO:	30 DE DICIEMBRE DE 2024
OBJETO DEL CONTRATO:	AUNAR ESFUERZOS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y HUMANOS, PARA DESARROLLAR ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD MENTAL, PARA LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO.
PLAZO:	8 MESES
FECHA DE INICIO:	1 DE ENERO DE 2022
VALOR CONTRATO VIGENCIA:	$ 3.921.439.613
VALOR CONTRATO VIG. FUTURA:	$ $ 3.921.439.613
VALOR IVA:	$
VALOR TOTAL:	$ 3.921.439.613
FORMA DE PAGO:	EL MUNICIPIO DE ENVIGADO PAGARÁ AL CONTRATISTA EN PAGOS PARCIALES UNA VEZ EL ASOCIADO MEDIANTE INFORMES DE OPERACIÓN DEMUESTRE LA EJECUCIÓN DE AVANCE DE ACTIVIDADES AUTORIZADAS, SEGÚN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PRESENTE CONTRATO, TENIENDO EN CUENTA QUE EL PAC, (PLAN ANUAL DE CAJA), SE ENCUENTRA ESTABLECIDO DE LA SIGUIENTE MANERA: SE PAGA EL CONTRATO DE FORMA MENSUAL CONFORME A REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES CON ESTOS VALORES:

Actividades Psicoeducativas (Prevención del Suicidio)		1,575	$	143,100
Actividades Psicoeducativas (ZOE)		5,624	$	120,225
Actividades Psicoeducativas (Centro Escucha)		4,495	$	100,281
Actividades Psicoeducativas (Linea de Atención SM)		1,664	$	108,357
Actividades Psicoeducativas (Mitigación de las Adicciones)		610	$	147,791
Actividades Psicoeducativas (PP Zona 2)		320	$	281,727
Autopsias Psicológicas (Prevención del Suicidio)		8	$	1,400,000
Actividades ocupacionales por esquizofrenia		9	$	11,550,000
Encuentro académico en salud mental y prevención de las adicciones (a de		1	$	50,000,000
Unidad Móvil		10	$	1,000,000
Campañas de Sensibilización en Salud mental y Prevención de las Adicciol		8	$	8,900,000
Capacitación al personal		4	$	7,224,000
Festival (A demanda- bolsa)		6	$	20,180,333
Desarrollo Software	1	$ 119,000,000	$	119,000,000

LOS COSTOS INDIRECTOS SE PAGARÁN DE MANERA PERIÓDICA DE ACUERDO CON VALORES UNITARIOS QUE QUEDAN CONSIGNADOS EN EL ANEXO DE EXCEL. VALORES GLOBALES:

SERVICIOS PÚBLICOS (Contrafactura)	EQUIPOS INFORMATICOS	PAPELERÍA E INSUMOS (a bolsa)	DOTACIÓN PERSONAL(contrafactura)	TRANSPORTE
$ 1,790,387	$ 388,410	$ 19,582,327	$ 835,486	$ 910,335
$ 14,371,162	$ 1,165,229	$ 58,746,980	$ 2,506,457	$ 2,731,006
$ 9,580,775	$ 776,820	$ 39,164,653	$ 1,670,971	$ 1,820,671
$ 3,832,310	$ 310,728	$ 15,665,861	$ 668,388	$ 728,268
$ 1,916,155	$ 155,364	$ 7,832,930	$ 334,194	$ 364,134
$ 1,916,155	$ 155,364	$ 7,832,930	$ 334,194	$ 364,134
$ 36,406,944	**$ 2,951,915**	**$ 148,825,681**	**$ 6,349,690**	**$ 6,918,548**
$ 238,051	$ 19,301	$ 973,113	$ 41,518	$ 45,238
$ 2,209,409	$ 179,141	$ 9,031,705	$ 385,340	$ 419,862
$ 1,062,727	$ 86,167	$ 4,344,254	$ 185,349	$ 201,954
$ 212,545	$ 17,233	$ 868,851	$ 37,070	$ 40,391
$ 1,513,323	$ 122,702	$ 6,186,218	$ 263,937	$ 287,582
$ 614,171	$ 49,798	$ 2,510,632	$ 107,117	$ 116,713
$ 2,573,541	$ 208,666	$ 10,520,220	$ 448,848	$ 489,060
$ 8,423,767	**$ 683,008**	**$ 34,434,993**	**$ 1,469,179**	**$ 1,600,800**
$ 2,529,290	$ 205,078	$ 10,339,325	$ 441,130	$ 480,650
$ 2,529,290	**$ 205,078**	**$ 10,339,325**	**$ 441,130**	**$ 480,650**
$ 47,360,001	**$ 3,840,001**	**$ 193,599,999**	**$ 8,259,999**	**$ 8,999,998**

LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD CON LA CIRCULAR EXPEDIDA POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y DIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE REFERENTE A LAS FECHA DE CIERRES CONTABLES, VIGENCIA 2025; PREVIA PRESENTACIÓN DE LA FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE, EN LA CUAL SE PRESENTARÁ LA CERTIFICACIÓN QUE ACREDITE QUE SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO POR CONCEPTO DE PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (SALUD, PENSIONES Y RIESGOS LABORALES), PREVIA PRESENTACIÓN DE SU INFORME DE GESTIÓN MENSUAL Y CERTIFICACIÓN DEL RECIBO A ENTERA SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR.

NOTA: LOS ÍTEMS ANTERIORES SE PAGARÁN ASÍ: A BOLSA, A NECESIDAD SE ESTIPULAN LOS SIGUIENTES ITEMS:

ENCUENTRO ACADÉMICO EN SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES (FORO) FESTIVAL DE SALUD MENTAL (ESTAM).

SE DETERMINA LO REQUERIDO CONFORME SE REALICE DIAGNÓSTICO DE LOS PROFESIONALES EN RELACIÓN A LA SALUD MENTAL, Y ESTO SE REALIZA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
DE LOS COSTOS INDIRECTOS SE ESTIPULAN A BOLSA: PAPELERÍA E INSUMOS.
A CONTRAFACTURA:
ALQUILER DE TABLETAS (COSTO INDIRECTO) SERVICIOS PÚBLICOS MENSUALES
LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DEBE PAGAR ACORDE CON SOPORTES IDÓNEOS, Y CON PRECIOS RAZONABLES DEL MERCADO, TANTO EN BOLSA COMO EN CONTRA FACTURA.
CONTRA FACTURA IMPLICA QUE SE PAGUE CONFORME A LO QUE COBRE EL PROVEEDOR QUE ALQUILE TABLETAS Y AL VALOR LIQUIDADO MENSUAL EN LOS SERVICIOS PÚBLICOS, Y CON SOPORTE IDÓNEO.
LOS PRECIOS QUE ESTÁN EN EL PRESUPUESTO PARA ALQUILER DE TABLETAS Y SERVICIOS PÚBLICOS MENSUALES SON PRECIO TECHO Y SE PAGARA CONFORME A LO ANOTADO ANTERIORMENTE.
VALOR DEL APORTE DEL ASOCIADO : EL ASOCIADO REALIZARA UN APORTE DEL 30% DEL VALOR DEL CONVENIO POR LA SUMA DE MIL CIENTO SETENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS M/L ($1.176.336.000) PARA LA VIGENCIA 2025.VALOR DEL APORTE DEL MUNICIPIO: EL MUNICIPIO DE ENVIGADO CUENTA PARA ESTE CONVENIO CON LA SUMA DE TRES MIL SEIS MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/L ($ 3.006.128.794), RESPALDADO EN EL CDP NO 13-2024-8155 EXPEDIDO POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA PARA LA VIGENCIA 2024, REPRESENTADOS ASÍ: VALOR DEL APORTE DEL ASOCIADO: EL ASOCIADO REALIZARA UN APORTE DEL 30% DEL VALOR DEL CONVENIO POR LA SUMA DE MIL CIENTO SETENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS M/L ($1.176.336.000) PARA LA VIGENCIA 2025, REPRESENTADOS ASÍ:

ACTIVIDAD	MESES	CANTIDAD	META	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Valoración Por Profesional en Medicina con Especialización en Psiquiatría - 1 hora	8	128	16,00	255.000	32.640.000
Seguimiento por Profesional en Medicina con Especialización en Psiquiatría - 45 minutos	8	344	43,00	235.000	80.840.000
Valoración por Profesional en Medicina con Especialización en Toxicología - 1 hora	8	64	8,00	250.000	16.000.000
Seguimiento por Profesional en Medicina con Especialización en Toxicología - 45 minutos	8	128	16,00	230.000	29.440.000
Valoración inicial por Profesional en Psicología con Especialización en Farmacodependencia 60 minutos	8	176	22,00	180.000	31.680.000

Seguimiento por Profesional en Psicología con Especialización en Farmacodependencia - 45 minutos	8	480	60,00	165.000	79.200.000
Valoración Inicial por Profesional en Trabajo Social, Especialista en Farmacodependencia - 60 minutos	8	176	22,00	180.000	31.680.000
Seguimiento por Profesional en Trabajo Social, Especialista en Farmacodependencia - 45 minutos	8	352	44,00	165.000	58.080.000
Valoración Inicial por Profesional en Pedagogía Reeducativa, Especialista en Farmacodepencia - 60 minutos	8	176	22,00	180.000	31.680.000
Seguimiento por Profesional en Pedagogía Reeducativa, Especialista en Farmacodepencia - 45 minutos	8	352	44,00	165.000	58.080.000
Aplicación de Test e Informe (Psicología, Familia), por Profesional Especializado	8	651	81,38	150.000	97.650.000
Aplicación Prueba de Tóxicos 5 Sustancias, por Profesional Especializado y certificado por Medicina Legal	8	745	93,13	200.000	149.000.000
Grupos de apoyo - Cartilla - material educativo	8	160	20,00	635.400	101.664.000
Grupos psicoeducativos - material papelería	8	160	20,00	526.000	84.160.000
Taller Ocupacional (Madera, macramé, manicure) horas	8	10	250,00	81.500	20.375.000
Taller Transformate	8	6	150,00	145.000	21.750.000
Taller Apoyo Emocional con Mascotas	8	5	125,00	91.000	11.375.000
Taller comunicación y conciencia plena MINDFULNESS	8	6	150,00	145.000	21.750.000
Conferencia Con Neuropsicología para padres de Familia	8	6	1,00	2.500.000	15.000.000
Curso Rápido Prevención para Comunidad en General	8	6	150,00	53.000	7.950.000
Experiencia de Servicios para Jóvenes	8	1	0,13	12.000.000	12.000.000
Rumba Sana - Festival	8	4	0,50	6.300.000	25.200.000

	Programa de Radio - Facebook live - Comunicador Social y Especialista en Adicciones	8	1	1,00	3.000.000	3.000.000
	Material Educativo - Cartilla Salud Mental	8	4500	562,50	8.780	39.510.000
	Talento Humano	8	8	1,00	7.750.000	62.000.000
	Insumos de aseo y Cafetería	8	8	1,00	3.709.000	29.672.000
	Papelería (hojas, tinta, lapiceros)	8	8	1,00	1.280.000	10.240.000
	Internet - Celular	8	8	1,00	190.000	1.520.000
	Alarma	8	8	1,00	150.000	1.200.000
	Mantenimiento Locativo	8	8	1,00	1.500.000	12.000.000
	TOTAL					**1.176.336.000**

PERIODO A PAGAR:	DEL 01 AL 25 DE FEBRERO DE 2025
FECHA DE SUSPENSIÓN:	Día de mes de año.
FECHA DE REINICIO:	Día de mes de año.
ACTA DE ADICION:	
FECHA DE ACTA ADICIÓN:	Día de mes de año.
VALOR ADICION:	$
TIEMPO DE ADICION:	X meses.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: (Valor contrato más adición)	$ 3.921.439.613

2. RESPONSABILIDAD

En cumplimiento a la Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Ley 1882 de 2018 y demás Decretos reglamentarios, así como el Decreto de delegación para la contratación, el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría y demás normas que los aclaren, complementen y los modifiquen, los cuales hacen referencia a la responsabilidad del Ordenador del Gasto, los Delegados para Contratar, los Interventores y Supervisores en el ejercicio de sus funciones y con base en el contrato que se encuentra plenamente legalizado, enunciado en el encabezado de este documento y la forma de pago estipulado en el mismo; Autorizo el pago del acta correspondiente, **de conformidad con el informe Técnico, administrativo, jurídico, financiero y contable, revisado, verificado y elaborado por los supervisores,** informes que reposa en la expediente del contrato con todos los soportes de ley exigidos.

3. SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Ratifico la revisión y verificación de los documentos soportes del contratista con respecto a los requerimientos de seguridad social integral establecidos por la ley, encontrándose al día en sus pagos, para lo cual aplicó la base de

liquidación establecida en la ley. Si el contratista está obligado a presentar planilla o certificación de seguridad social diligencie el cuadro.	
Persona Natural	
Planilla número	Haga clic aquí para escribir número de planilla.
Periodo de cotización	MM-AAAA
Fecha de pago	Haga clic aquí para seleccionar una fecha.
Valor base de cotización	$
Valor pagado en salud	$
Valor pagado en pensión	$
Valor pagado ARL según tipo de riesgo	$
Persona Jurídica	
Tipo de documento	**Presentó**
Certificado de Representante Legal	☐
Certificado de Revisor Fiscal	☒

4. ACEPTACIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO PRESTADO

Así mismo certifico que se recibió a entera satisfacción los servicios prestados por el contratista en cumplimiento del objeto del contrato.

5. VALOR A PAGAR

1	Valor Cuota pactada contrato antes de IVA				$ 280.092.115
2	Glosa(+)(-)				$
3	Subtotal (1+2)				$ 280.092.115
	Concepto de Impuesto	**% Impuesto**	**Base**	**Valor Impuesto**	**Totales Impuestos**
4	IVA	19%	$	$	$
		5%	$	$	
5	Impuesto al consumo	XX%	$	$	$
6	**Total Impuestos (4+5)**				$
7	**Valor Total Cuota (3+6)**				$ 280.092.115
8	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)			XX%	$
9	**Valor a Pagar del Acta (7-8)**				$ 280.092.115
Diligenciar los campos 9, 10 y 11 solo si hay compensación					
10	Tipo de Impuesto				$
11	Número de Factura				$
12	Valor de la Factura				$
Valor total a pagar al contratista (9-12)					**$ 280.092.115**

6. ENDOSO DEL PAGO

DILIGENCIAR SOLO SI TIENE ENDOSO

	Beneficiario Pago (1)	**Beneficiario Pago (2)**

Nombre		
Número Identificación		
Entidad Bancaria		
Tipo de Cuenta		
Número de Cuenta		
Valor endosado a Pagar		

Nota: En la carpeta del contrato reposa el poder y/o el endosó presentado por el contratista.

7. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

El valor a pagar descrito en la presente acta se ejecutara presupuestalmente de la siguiente forma:

Certificado de disponibilidad presupuestal	Fecha de certificado	Registro de disponibilidad presupuestal	Fecha de registro	Rubro presupuestal	Sec RDP	Valor a ejecutar
01-135-20250031	1/01/2025	01-116-20250023	1/01/2025	23202020090000 00001905054911 22001330802100 20610	01	$ 31.668.983
01-135-20250031	1/01/2025	01-116-20250023	1/01/2025	23202020090000 00001905020911 22001330802100 20610	02	$ 9.946.034
01-135-20250031	1/01/2025	01-116-20250023	1/01/2025	23202020090000 00001905054929 19001330502100 20610	04	$ 3.860.367
01-135-20250031	1/01/2025	01-116-20250023	1/01/2025	23202020090000 00001905054929 19001330802100 20610	05	$ 84.819.239
01-135-20250031	1/01/2025	01-116-20250023	1/01/2025	23202020090000 00001905054929 19001331102100 20610	06	$7.714.286
01-135-20250031	1/01/2025	01-116-20250023	1/01/2025	23202020090000 00001905054929 19001331202100 20610	07	$ 137.654.635
01-135-20250031	1/01/2025	01-116-20250023	1/01/2025	23202020090000 00001905054929 19001332402100 20610	08	$4.428.571

EJECUCIÓN ACUMULADA DEL CONTRATO POR RUBRO PRESUPUESTAL:
(solo se diligencia cuando es pago único y/o final)

Registro de Disponibilidad presupuestal	Rubro presupuestal	Valor total registro por cada rubro (A)	Valor ejecutado incluyendo este acta (B)	Valor ajuste (C) (C = A - B)	Autoriza ajuste	
					SI	NO
01-XX-20XXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	$ (A)	$ (B)	$ (C = A – B)	☐	☐

8. RESPONSABLES

Para constancia firma:

Firma	*espacio para firma*
Nombre del Ordenador del Gasto Cargo	**SALOMÉ LONDOÑO ZAPATA** **SECRETARIA DE SALUD**

Elaboró	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	LINA MARCELA MONTOYA MEJIA AUXILIAR ADMINISTRATIVA SECRETARIA DE SALUD
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	MARIA DEL MAR ARROYAVE TAMAYO DIR. SALUD MENTAL Y ADICCIONES SECRETARIA DE SALUD

Los aquí firmantes manifestamos que hemos leído y revisado toda la información que obra en el documento, la cual se encuentra ajustada a la ley, por lo que se presenta para la firma del Ordenador del Gasto.

Nombre Supervisor Contrato	MARIA DEL MAR ARROYAVE TAMAYO
Correo electrónico:	maria.arroyave@envigado.gov.co

9. NOTAS

Notas.	• *La información y firmas de elaboró, Revisó y aprobó son obligatorias.*
	• *Cualquier modificación al formato de esta acta establecida en el SGI será objeto de devolución de la CxP.*
	• *Los campos que no se requieran ser diligenciados colocar N/A no aplican.*
	• *La guía de diligenciamiento se encuentra en G+ AR-G-052*

10. REPORTE BIENES

Registro de Entradas y Salidas de Bienes

Nombre de Funcionario que Reporta		**Número Documento Entrada**	
		Número Documento de Salida	

Aplica para contratos de obra y compras