CONSORCIO NACIONAL

CONSORCIO NACIONAL 12-02-25-126

Bogotá D.C, 12 de febrero de 2025

Señor:
VICTOR CARDENAS
SUPERVISOR
EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA
BOGOTA

Señora:
ING. ARIX MONTENEGRO
SUPERVISOR
MUNICIPIO SAN BERNARDO

Referencia: **INTERVENTORÍA INTEGRAL A LA "CONSTRUCCIÓN DE UNIDADES SANITARIAS EN LOS MUNICIPIOS DE: VIOTÁ 50 UNIDADES, NILO 26 UNIDADES, CABRERA 50 UNIDADES, PANDI 15 UNIDADES, SAN BERNARDO 27 UNIDADES Y VENECIA 50 UNIDADES EN EL SECTOR RURAL DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.**

ASUNTO: REMISIÓN DE ACTAS DE RECIBO FIRMADAS UNIDADES SANITARIAS.

Por medio de la presente y en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato **EPC-PDA-I-073-2024**, la interventoría Consorcio Nacional se permite remitir las 17 de actas de recibo firmadas, correspondientes a las unidades sanitarias terminadas y recibidas a la fecha en el municipio de San Bernardo.

A continuación, se relacionan las actas entregadas.

VEREDA Y BENEFICIARIO	CEDULA	TELEFONO	ESTADO
LA DESPENSA	3 UNIDADE		
LUZ MERY CALDERON SEGURA	20.887.316	3244637140	TERMINADA AL 100%
GLORIA EMILSEN AGATON BARBOSA	20.886.769	311 485 3023	TERMINADA AL 100%
MONICA JIMENA SANABRIA CASTILLO	1.070.753.548	322 338 0012	TERMINADA AL 100%
SAN MIGUEL	2 UNIDADES		
MARIA GREGORIA VARGAS DE PEREZ	20.296.817	321 935 5310	TERMINADA AL 100%
MARIA FLORALBA RUIZ BELTRAN	20.886.248	302 306 0261	TERMINADA AL 100%
PIRINEOS BAJO	1 UNIDAD		
DIANA CRISTINA ARENAS CORTES	1.070.753.305	313 458 8857	TERMINADA AL 100%

MEDELLÍN
SEDE PRINCIPAL
CARRERA 76ª No.45C-82.
(4)033320-320 813 3509

BOGOTÁ D.C.
DIAGONAL 59 #24-20
3112118551 – 7587901

BARRANQUILLA
CALLE 38 # 29-89
(5) 3069115- 302 287 8294)

VALLEJO H INGENIEROS CONSULTORES CONSTRUCTORES S.A.S
VALLEJOHINGENIEROS@GMAIL.COM

DIANA CRISTINA ARENAS CORTES	1.070.753.305	313 458 8857	TERMINADA AL 100%
SANTA RITA	5 UNIDADES		
JOSE JOAQUIN ZANDOVAL GUTIERREZ	3.153.446	3142153398	TERMINADA AL 100%
JOSE GONZALO SANTIAGO AMAYA	11.385.413	315 741 9083	TERMINADA AL 100%
ISRAEL CASTRO ALVARADO	3.155.835	317 256 8332	TERMINADA AL 100%
ANA LILIA PARRA PINTO	20.887.437	320 213 9549	TERMINADA AL 100%
SINDY MARCELA GAITA GAMBA	1.070.752.798	311 845 3126	TERMINADA AL 100%
ALEJANDRIA BAJA	1 UNIDAD		
LUIS ALBERTO GONZALES GARAVITO	11.245.514	320 353 4072 302 304 4471	TERMINADA AL 100%
ALEJANDRIA ALTA	1 UNIDAD		
RUBIEL ALFONSO ACOSTA CASTILLO	11.245.571	313 811 7541	TERMINADA AL 100%
LAUREL ALTO	2 UNIDADES		
JOSE LEOPOLDO VEGA CASTRO	5.750.730	320 925 8118	TERMINADA AL 100%
GLADIS INES CUPITRA MURCIA	20.885.473	311 217 6219	TERMINADA AL 100%
SAN ANTONIO	2 UNIDADES		
EDITH ROCIO GARCIA GRACIA	1.070.751.200	316 580 4726	TERMINADA AL 100%
FELIZ TARSICIO ANGEL GUEVARA	2.840.515	310 477 0250	TERMINADA AL 100%

Sin otro particular.

Cordialmente,

Ing. Diana Malagón
Director de Interventoría
Consorcio Nacional

	Nombre	Firma	Fecha
Elaboro	Alejandro Rojas		12/02/2025
Reviso	Alejandro Rojas		12/02/2025
Aprobó	Diana Malagón		12/02/2025

ANEXOS: 17 ACTAS DE RECIBO RELACIONADAS

MEDELLÍN
SEDE PRINCIPAL
CARRERA 76ª No.45C-82.
(4)033320-320 813 3509

BOGOTÁ D.C.
DIAGONAL 59 #24-20
3112118551 – 7587901

BARRANQUILLA
CALLE 38 # 29-89
(5) 3069115- 302 287 8294)

VALLEJO H INGENIEROS CONSULTORES CONSTRUCTORES S.A.S
VALLEJOHINGENIEROS@GMAIL.COM

EMPRESAS PÚBLICAS DE CUNDINAMARCA S.A. E.S.P.	**ACTA** **RECIBO A SATISFACCION DE LA UNIDAD POR BENEFICIARIO**	**Código: GP-F316** **Versión: 3** **Fecha: 30-10-2024**

ACTA DE RECIBO A SATISFACCION DE UNIDAD POR EL BENEFICIARIO EN EL MUNICIPIO DESAN BERNARDO CUNDINAMARCA

1. DATOS DEL CONVENIO MARCO Y CONTRATO DE OBRA.

CONVENIO No.	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO EPC-CI-024-2023
CONTRATO INTERVENTORIA No.	EPC-PDA-I-073-2024
CONTRATO DE OBRA No.	LP-CO-03 DE 2023

2. DATOS DEL HOGAR BENEFICIADO.

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO (JEFE DE HOGAR):	ISRAEL CASTRO ALVARADO	**No. CÉDULA:**	3,155,835

3. LOCALIZACION DEL PREDIO

MUNICIPIO: SAN BERNARDO		**VEREDA:SANTA RITA**	

4. TOTAL DE USUARIOS EN LA VIVIENDA.	**5.FECHA DE ENTREGA A BENEFICIARIO.**
4	4/02/2024

6.INSTRUCTIVO DE USO Y MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD.

CONCEPTO	**FIRMA**
1.Entrega instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Israel Castro Alvarado ISRAEL CASTRO ALVARADO
2.Sensibilización sobre la importancia del sistema septico de la unidad.	Israel Castro Alvarado ISRAEL CASTRO ALVARADO
3.Socialización por parte del area de gestión social y personal de la administracion municipal sobre deberes y el instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Israel Castro Alvarado ISRAEL CASTRO ALVARADO

7.REGISTRO FOTOGRAFICO





ESTADO AL MOMENTO DE LA EJECUCION: El contratista realizara una breve descripción del estado en el que encontró inicialmente la unidad sanitaria antes de la intervención

OBSERVACIONES POR EL BENEFICIARIO:

NOTA 1:

1. Responsabilidad: El beneficiario será responsable por todas las consecuencias, mediatas e inmediatas de accidentes, perjuicios, pérdidas o cualquier otra eventualidad originada en la guarda de las unidades sanitarias entregadas, ya sea ocasionada por sí misma, por las personas a su cargo, por terceros o por el mal uso o disposición de la misma. Asimismo el beneficiario asume la responsabilidad de preservar en buen estado de funcionamiento la integridad de las unidades sanitarias y en todo caso, a instar las acciones legales pertinentes que garanticen la durabilidad y el buen funcionamiento de la unidad en asocio con el municipio.

2. Prohibición de trasferencia: Queda expresamente prohibido al beneficiario vender, permutar o ceder total o parcialmente los accesorios y demás componentes que integran la unidad sanitaria, so pena de persecución judicial en contra de sus bienes en caso de siniestro de las garantías del contrato.

3. Inspecciones: El municipio queda facultado para realizar en cualquier momento todas las comprobaciones e inspeccione que considere necesarias, con el fin de fiscalizar el correcto uso y el destino de las unidades entregadas a los beneficiarios dentro del término de cobertura de la garantía de estabilidad de la obra.

NOTA 2: RECUERDE QUE EL PRESENTE FORMATO SE DEBE ENTREGAR EN CONJUNTO CON EL FORMATO GP-F438.

INDICADORES DE GESTION.

1.INDICADOR DE ENFOQUE DIFERENCIAL POBLACIONAL:

$$\frac{\text{Número de Miembros del Hogar con enfoque diferencial}}{\text{Número de Miembros del Hogar}} = \text{IMPACTO SOCIAL} \quad \frac{0}{4} = 0$$

NOTA: Los miembro con enfoque diferencial son todos aquellos con características particulares en razón de su edad (Tercera edad) orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, niños (0 a 5 años).

2.INDICADOR DE IMPACTO DE CALIDAD DE VIDA:

PREGUNTA:	MARQUE CON UNA (X) SU RESPUESTA				
	1	2	3	4	5
1. ¿CONSIDERA USTED QUE ESTE PROYECTO MEJORO LA CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS?					X
2. ¿CÓMO VALORA LA ATENCIÓN RECIBIDA POR LOS PROFESIONALES TÉCNICOS Y SOCIALES DE LA FIRMA CONTRATISTA?					X
3. ¿LA ENTREGA DE LA OBRA SE REALIZÓ DE MANERA CLARA?					X
4. ¿ ESTA USTED DE ACUERDO CON QUE ESTOS PROGRAMAS SOCIALES SE SIGAN IMPLEMENTANDO EN EL MUNICIPIO GARANTIZANDO LA MEJORA DE LAS VIVIENDAS?					X
5. ¿CALIFIQUE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA INSTALACIÓN DE LAS UNIDADES SANITARIAS?					X
TOTAL					

ESCALA DE VALORACION
1. INSATISFECHO
2. POCO SATISFECHO
3. REGULAR
4. SATISFECHO
5. MUY SATISFECHO

$$\frac{\text{Número de Preguntas}}{\text{Número de Preguntas con resultado entre 4 y 5 puntos.}} = \text{IMPACTO SOCIAL} \quad \frac{5}{5} = 100$$

ESCALA DE VALORACION	
80-100%	SATISFECHO
60-79%	REGULAR
0-59%	INSATISFECHO

Se deja constancia que se verifico que la unidad sanitaria construida cumple con todos los requisitos tecnicos y constructivos exigidos por las EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA EPC SA ESP, y que la unidad es recibida a satisfaccion y en funcionamiento por el beneficiario, para constancia se firma por quienes asistieron a la visita a los ( ) dia(s) del mes de del año 2025.

PEDRO JULIO CARRILLO RODRIGUEZ **REPRESENTANTE LEGAL** **CONTRATISTA**	**DIANA MALAGON** **CARGO DE FIRMANTE** **INTERVENTORIA**
	Israel Castro Alvarado
ARIX MONTENEGRO **SECRETARIO DE PLANEACION MUNICIPAL** **MUNICIPIO DE SAN BERNARDO**	**ISRAEL CASTRO ALVARADO** **CC3155835** **BENEFICIARIO**

EPC EMPRESAS PÚBLICAS DE CUNDINAMARCA S.A. E.S.P.	**ACTA** **RECIBO A SATISFACCION DE LA UNIDAD POR BENEFICIARIO**	**Código: GP-F316** **Versión: 3** **Fecha: 30-10-2024**

ACTA DE RECIBO A SATISFACCION DE UNIDAD POR EL BENEFICIARIO EN EL MUNICIPIO DESAN BERNARDO CUNDINAMARCA

1. DATOS DEL CONVENIO MARCO Y CONTRATO DE OBRA.			
CONVENIO No.	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO EPC-CI-024-2023		
CONTRATO INTERVENTORIA No.	EPC-PDA-I-073-2024		
CONTRATO DE OBRA No.	LP-CO-03 DE 2023		
2. DATOS DEL HOGAR BENEFICIADO.			
NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO (JEFE DE HOGAR):	MARIA GREGORIA VARGAS DE PEREZ	**No. CÉDULA:**	20,296,817
3. LOCALIZACION DEL PREDIO			
MUNICIPIO: SAN BERNARDO		**VEREDA: SAN MIGUEL**	
4. TOTAL DE USUARIOS EN LA VIVIENDA.		**5.FECHA DE ENTREGA A BENEFICIARIO.**	
2		4/02/2025	

6.INSTRUCTIVO DE USO Y MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD.

CONCEPTO	**FIRMA**
1.Entrega instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	MARIA GREGORIA VARGAS DE PEREZ
2.Sensibilización sobre la importancia del sistema septico de la unidad.	MARIA GREGORIA VARGAS DE PEREZ
3.Socialización por parte del area de gestión social y personal de la administracion municipal sobre deberes y el instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	MARIA GREGORIA VARGAS DE PEREZ

7.REGISTRO FOTOGRAFICO





ESTADO AL MOMENTO DE LA EJECUCION: El contratista realizara una breve descripción del estado en el que encontró inicialmente la unidad sanitaria antes de la intervención

OBSERVACIONES POR EL BENEFICIARIO:

NOTA 1:

1. Responsabilidad: El beneficiario será responsable por todas las consecuencias, mediatas e inmediatas de accidentes, perjuicios, pérdidas o cualquier otra eventualidad originada en la guarda de las unidades sanitarias entregadas, ya sea ocasionada por sí misma, por las personas a su cargo, por terceros o por el mal uso o disposición de la misma. Asimismo el beneficiario asume la responsabilidad de preservar en buen estado de funcionamiento la integridad de las unidades sanitarias y en todo caso, a instar las acciones legales pertinentes que garanticen la durabilidad y el buen funcionamiento de la unidad en asocio con el municipio.

2. Prohibición de trasferencia: Queda expresamente prohibido al beneficiario vender, permutar o ceder total o parcialmente los accesorios y demás componentes que integran la unidad sanitaria, so pena de persecución judicial en contra de sus bienes en caso de siniestro de las garantías del contrato.

3. Inspecciones: El municipio queda facultado para realizar en cualquier momento todas las comprobaciones e inspeccione que considere necesarias, con el fin de fiscalizar el correcto uso y el destino de las unidades entregadas a los beneficiarios dentro del término de cobertura de la garantía de estabilidad de la obra.

NOTA 2: RECUERDE QUE EL PRESENTE FORMATO SE DEBE ENTREGAR EN CONJUNTO CON EL FORMATO GP-F438.

INDICADORES DE GESTION.

1.INDICADOR DE ENFOQUE DIFERENCIAL POBLACIONAL:

$$\frac{\text{Número de Miembros del Hogar con enfoque diferencial}}{\text{Número de Miembros del Hogar}} = \text{IMPACTO SOCIAL} \quad \frac{2}{2} = 100$$

NOTA: Los miembro con enfoque diferencial son todos aquellos con características particulares en razón de su edad (Tercera edad) orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, niños (0 a 5 años).

2.INDICADOR DE IMPACTO DE CALIDAD DE VIDA:

PREGUNTA:	MARQUE CON UNA (X) SU RESPUESTA					ESCALA DE VALORACION
	1	2	3	4	5	
1. ¿CONSIDERA USTED QUE ESTE PROYECTO MEJORO LA CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS?					X	1. INSATISFECHO
2. ¿CÓMO VALORA LA ATENCIÓN RECIBIDA POR LOS PROFESIONALES TÉCNICOS Y SOCIALES DE LA FIRMA CONTRATISTA?					X	2. POCO SATISFECHO
3. ¿LA ENTREGA DE LA OBRA SE REALIZÓ DE MANERA CLARA?					X	3. REGULAR
4. ¿ESTA USTED DE ACUERDO CON QUE ESTOS PROGRAMAS SOCIALES SE SIGAN IMPLEMENTANDO EN EL MUNICIPIO GARANTIZANDO LA MEJORA DE LAS VIVIENDAS?					X	4. SATISFECHO
5. ¿CALIFIQUE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA INSTALACIÓN DE LAS UNIDADES SANITARIAS?					X	5. MUY SATISFECHO
TOTAL						

$$\frac{\text{Número de Preguntas}}{\text{Número de Preguntas con resultado entre 4 y 5 puntos.}} = \text{IMPACTO SOCIAL} \quad \frac{5}{5} = 100$$

ESCALA DE VALORACION	
80-100%	SATISFECHO
60-79%	REGULAR
0-59%	INSATISFECHO

Se deja constancia que se verifico que la unidad sanitaria construida cumple con todos los requisitos tecnicos y constructivos exigidos por las EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA EPC SA ESP, y que la unidad es recibida a satisfaccion y en funcionamiento por el beneficiario, para constancia se firma por quienes asistieron a la visita a los ( ) dia(s) del mes de del año 2025.

PEDRO JULIO CARRILLO RODRIGUEZ **REPRESENTANTE LEGAL** **CONTRATISTA**	**DIANA MALAGON** **DIRECTOR** **INTERVENTORIA**
ARIX MONTENEGRO **SECRETARIO DE PLANEACION MUNICIPAL** **MUNICIPIO DE SAN BERNARDO**	**MARIA GREGORIA VARGAS DE PEREZ** **CC 20296817** **BENEFICIARIO**

EPC EMPRESAS PÚBLICAS DE CUNDINAMARCA S.A. E.S.P.	**ACTA** **RECIBO A SATISFACCION DE LA UNIDAD POR BENEFICIARIO**	**Código: GP-F316** **Versión: 3** **Fecha: 30-10-2024**

ACTA DE RECIBO A SATISFACCION DE UNIDAD POR EL BENEFICIARIO EN EL MUNICIPIO DESAN BERNARDO CUNDINAMARCA

1. DATOS DEL CONVENIO MARCO Y CONTRATO DE OBRA.

CONVENIO No.	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO EPC-CI-024-2023
CONTRATO INTERVENTORIA No.	EPC-PDA-I-073-2024
CONTRATO DE OBRA No.	LP-CO-03 DE 2023

2. DATOS DEL HOGAR BENEFICIADO.

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO (JEFE DE HOGAR):	MARIA FLORALBA RUIZ BELTRAN	**No. CÉDULA:**	20,886,248

3. LOCALIZACION DEL PREDIO

MUNICIPIO: SAN BERNARDO		**VEREDA: SAN MIGUEL**	

4. TOTAL DE USUARIOS EN LA VIVIENDA.	**5.FECHA DE ENTREGA A BENEFICIARIO.**
1	4/02/2025

6.INSTRUCTIVO DE USO Y MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD.

CONCEPTO	**FIRMA**
1.Entrega instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Maria Flor Alba Ruiz B. MARIA FLORALBA RUIZ BELTRAN
2.Sensibilización sobre la importancia del sistema septico de la unidad.	Maria Flor Alba Ruiz B. MARIA FLORALBA RUIZ BELTRAN
3.Socialización por parte del area de gestión social y personal de la administracion municipal sobre deberes y el instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Maria Flor Alba Ruiz B. MARIA FLORALBA RUIZ BELTRAN

7.REGISTRO FOTOGRAFICO





ESTADO AL MOMENTO DE LA EJECUCION: El contratista realizara una breve descripción del estado en el que encontró inicialmente la unidad sanitaria antes de la intervención

OBSERVACIONES POR EL BENEFICIARIO:

NOTA 1:

1. Responsabilidad: El beneficiario será responsable por todas las consecuencias, mediatas e inmediatas de accidentes, perjuicios, pérdidas o cualquier otra eventualidad originada en la guarda de las unidades sanitarias entregadas, ya sea ocasionada por sí misma, por las personas a su cargo, por terceros o por el mal uso o disposición de la misma. Asimismo el beneficiario asume la responsabilidad de preservar en buen estado de funcionamiento la integridad de las unidades sanitarias y en todo caso, a instar las acciones legales pertinentes que garanticen la durabilidad y el buen funcionamiento de la unidad en asocio con el municipio.

2. Prohibición de trasferencia: Queda expresamente prohibido al beneficiario vender, permutar o ceder total o parcialmente los accesorios y demás componentes que integran la unidad sanitaria, so pena de persecución judicial en contra de sus bienes en caso de siniestro de las garantías del contrato.

3. Inspecciones: El municipio queda facultado para realizar en cualquier momento todas las comprobaciones e inspeccione que considere necesarias, con el fin de fiscalizar el correcto uso y el destino de las unidades entregadas a los beneficiarios dentro del término de cobertura de la garantía de estabilidad de la obra.

NOTA 2: RECUERDE QUE EL PRESENTE FORMATO SE DEBE ENTREGAR EN CONJUNTO CON EL FORMATO GP-F438.

INDICADORES DE GESTION.

1.INDICADOR DE ENFOQUE DIFERENCIAL POBLACIONAL:

$$\frac{\text{Número de Miembros del Hogar con enfoque diferencial}}{\text{Número de Miembros del Hogar}} = \text{IMPACTO SOCIAL} \quad \frac{1}{1} = 100$$

NOTA: Los miembro con enfoque diferencial son todos aquellos con características particulares en razón de su edad (Tercera edad) orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, niños (0 a 5 años).

2.INDICADOR DE IMPACTO DE CALIDAD DE VIDA:

PREGUNTA:	MARQUE CON UNA (X) SU RESPUESTA					ESCALA DE VALORACION
	1	2	3	4	5	
1. ¿CONSIDERA USTED QUE ESTE PROYECTO MEJORO LA CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS?					X	1. INSATISFECHO
2. ¿CÓMO VALORA LA ATENCIÓN RECIBIDA POR LOS PROFESIONALES TÉCNICOS Y SOCIALES DE LA FIRMA CONTRATISTA?					X	2. POCO SATISFECHO
3. ¿LA ENTREGA DE LA OBRA SE REALIZÓ DE MANERA CLARA?					X	3. REGULAR
4. ¿ESTA USTED DE ACUERDO CON QUE ESTOS PROGRAMAS SOCIALES SE SIGAN IMPLEMENTANDO EN EL MUNICIPIO GARANTIZANDO LA MEJORA DE LAS VIVIENDAS?					X	4. SATISFECHO
5. ¿CALIFIQUE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA INSTALACIÓN DE LAS UNIDADES SANITARIAS?					X	5. MUY SATISFECHO
TOTAL						

$$\frac{\text{Número de Preguntas}}{\text{Número de Preguntas con resultado entre 4 y 5 puntos.}} = \text{IMPACTO SOCIAL} \quad \frac{5}{5} = 100$$

ESCALA DE VALORACION	
80-100%	SATISFECHO
60-79%	REGULAR
0-59%	INSATISFECHO

Se deja constancia que se verifico que la unidad sanitaria construida cumple con todos los requisitos tecnicos y constructivos exigidos por las EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA EPC SA ESP, y que la unidad es recibida a satisfaccion y en funcionamiento por el beneficiario, para constancia se firma por quienes asistieron a la visita a los ( ) dia(s) del mes de del año 2025

PEDRO JULIO CARRILLO RODRIGUEZ **REPRESENTANTE LEGAL** **CONTRATISTA**	**DIANA MALAGON** **DIRECTOR** **INTERVENTORIA**
	María Flor Alba Ruiz B.
ARIX MONTENEGRO **SECRETARIO DE PLANEACION MUNICIPAL** **MUNICIPIO DE SAN BERNARDO**	**MARIA FLORALBA RUIZ BELTRAN** **CC 20886248** **BENEFICIARIO**

EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA S.A. E.S.P.	**ACTA** **RECIBO A SATISFACCION DE LA UNIDAD POR BENEFICIARIO**	**Código: GP-F316** **Versión: 3** **Fecha: 30-10-2024**

ACTA DE RECIBO A SATISFACCION DE UNIDAD POR EL BENEFICIARIO EN EL MUNICIPIO DESAN BERNARDO CUNDINAMARCA

1. DATOS DEL CONVENIO MARCO Y CONTRATO DE OBRA.

CONVENIO No.	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO EPC-CI-024-2023
CONTRATO INTERVENTORIA No.	EPC-PDA-I-073-2024
CONTRATO DE OBRA No.	LP-CO-03 DE 2023

2. DATOS DEL HOGAR BENEFICIADO.

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO (JEFE DE HOGAR):	GLORIA EMILSEN AGATON BARBOSA	**No. CÉDULA:**	20,886,769

3. LOCALIZACION DEL PREDIO

MUNICIPIO: SAN BERNARDO		**VEREDA: LA DESPENSA**	

4. TOTAL DE USUARIOS EN LA VIVIENDA.	**5.FECHA DE ENTREGA A BENEFICIARIO.**
3	4/02/2025

6.INSTRUCTIVO DE USO Y MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD.

CONCEPTO	**FIRMA**
1.Entrega instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	GLORIA EMILSEN AGATON BARBOSA
2.Sensibilización sobre la importancia del sistema septico de la unidad.	GLORIA EMILSEN AGATON BARBOSA
3.Socialización por parte del area de gestión social y personal de la administracion municipal sobre deberes y el instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	GLORIA EMILSEN AGATON BARBOSA

7.REGISTRO FOTOGRAFICO





ESTADO AL MOMENTO DE LA EJECUCION: El contratista realizara una breve descripción del estado en el que encontró inicialmente la unidad sanitaria antes de la intervención

OBSERVACIONES POR EL BENEFICIARIO:

NOTA 1:

1. **Responsabilidad:** El beneficiario será responsable por todas las consecuencias, mediatas e inmediatas de accidentes, perjuicios, pérdidas o cualquier otra eventualidad originada en la guarda de las unidades sanitarias entregadas, ya sea ocasionada por sí misma, por las personas a su cargo, por terceros o por el mal uso o disposición de la misma. Asimismo el beneficiario asume la responsabilidad de preservar en buen estado de funcionamiento la integridad de las unidades sanitarias y en todo caso, a instar las acciones legales pertinentes que garanticen la durabilidad y el buen funcionamiento de la unidad en asocio con el municipio.
2. **Prohibición de trasferencia:** Queda expresamente prohibido al beneficiario vender, permutar o ceder total o parcialmente los accesorios y demás componentes que integran la unidad sanitaria, so pena de persecución judicial en contra de sus bienes en caso de siniestro de las garantías del contrato.
3. **Inspecciones:** El municipio queda facultado para realizar en cualquier momento todas las comprobaciones e inspeccione que considere necesarias, con el fin de fiscalizar el correcto uso y el destino de las unidades entregadas a los beneficiarios dentro del término de cobertura de la garantía de estabilidad de la obra.

NOTA 2: RECUERDE QUE EL PRESENTE FORMATO SE DEBE ENTREGAR EN CONJUNTO CON EL FORMATO GP-F438.

INDICADORES DE GESTION.

1.INDICADOR DE ENFOQUE DIFERENCIAL POBLACIONAL:

Número de Miembros del Hogar con enfoque diferencial / Número de Miembros del Hogar	=	IMPACTO SOCIAL	1 / 3	=	33.33333333

NOTA: Los miembro con enfoque diferencial son todos aquellos con características particulares en razón de su edad (Tercera edad) orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, niños (0 a 5 años).

2.INDICADOR DE IMPACTO DE CALIDAD DE VIDA:

PREGUNTA:	MARQUE CON UNA (X) SU RESPUESTA 1	2	3	4	5
1. ¿CONSIDERA USTED QUE ESTE PROYECTO MEJORO LA CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS?					X
2. ¿CÓMO VALORA LA ATENCIÓN RECIBIDA POR LOS PROFESIONALES TÉCNICOS Y SOCIALES DE LA FIRMA CONTRATISTA?					X
3. ¿LA ENTREGA DE LA OBRA SE REALIZÓ DE MANERA CLARA?					X
4. ¿ ESTA USTED DE ACUERDO CON QUE ESTOS PROGRAMAS SOCIALES SE SIGAN IMPLEMENTANDO EN EL MUNICIPIO GARANTIZANDO LA MEJORA DE LAS VIVIENDAS?					X
5. ¿CALIFIQUE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA INSTALACIÓN DE LAS UNIDADES SANITARIAS?					X
TOTAL					

ESCALA DE VALORACION
1. INSATISFECHO
2. POCO SATISFECHO
3. REGULAR
4. SATISFECHO
5. MUY SATISFECHO

Número de Preguntas / Número de Preguntas con resultado entre 4 y 5 puntos.	=	IMPACTO SOCIAL	5 / 5	=	100

ESCALA DE VALORACION	
80-100%	**SATISFECHO**
60-79%	**REGULAR**
0-59%	**INSATISFECHO**

Se deja constancia que se verifico que la unidad sanitaria construida cumple con todos los requisitos tecnicos y constructivos exigidos por las EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA EPC SA ESP, y que la unidad es recibida a satisfaccion y en funcionamiento por el beneficiario, para constancia se firma por quienes asistieron a la visita a los ( ) dia(s) del mes de del año 2025.

PEDRO JULIO CARRILLO RODRIGUEZ **REPRESENTANTE LEGAL** **CONTRATISTA**	**DIANA MALAGON** **DIRECTOR** **INTERVENTORIA**
ARIX MONTENEGRO **SECRETARIO DE PLANEACION MUNICIPAL** **MUNICIPIO DE SAN BERNARDO**	**GLORIA EMILSEN AGATON BARBOSA** **CC 20886769** **BENEFICIARIO**

EMPRESAS PÚBLICAS DE CUNDINAMARCA S.A. E.S.P.	**ACTA** **RECIBO A SATISFACCION DE LA UNIDAD POR BENEFICIARIO**	**Código: GP-F316** **Versión: 3** **Fecha: 30-10-2024**

ACTA DE RECIBO A SATISFACCION DE UNIDAD POR EL BENEFICIARIO EN EL MUNICIPIO DESAN BERNARDO CUNDINAMARCA

1. DATOS DEL CONVENIO MARCO Y CONTRATO DE OBRA.

CONVENIO No.	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO EPC-CI-024-2023
CONTRATO INTERVENTORIA No.	EPC-PDA-I-073-2024
CONTRATO DE OBRA No.	LP-CO-03 DE 2023

2. DATOS DEL HOGAR BENEFICIADO.

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO (JEFE DE HOGAR):	ANA LILIA PARRA PINTO	**No. CÉDULA:**	20,887,437

3. LOCALIZACION DEL PREDIO

MUNICIPIO: SAN BERNARDO		**VEREDA:SANTA RITA**	

4. TOTAL DE USUARIOS EN LA VIVIENDA.	**5.FECHA DE ENTREGA A BENEFICIARIO.**
2	4/02/2025

6.INSTRUCTIVO DE USO Y MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD.

CONCEPTO	**FIRMA**
1.Entrega instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Ana Lilia Parra Pinto ANA LILIA PARRA PINTO
2.Sensibilización sobre la importancia del sistema septico de la unidad.	Ana Lilia Parra Pinto ANA LILIA PARRA PINTO
3.Socialización por parte del area de gestión social y personal de la administracion municipal sobre deberes y el instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Ana Lilia Parra Pinto ANA LILIA PARRA PINTO

7.REGISTRO FOTOGRAFICO





ESTADO AL MOMENTO DE LA EJECUCION: El contratista realizara una breve descripción del estado en el que encontró inicialmente la unidad sanitaria antes de la intervención

OBSERVACIONES POR EL BENEFICIARIO:

NOTA 1:

1. Responsabilidad: El beneficiario será responsable por todas las consecuencias, mediatas e inmediatas de accidentes, perjuicios, pérdidas o cualquier otra eventualidad originada en la guarda de las unidades sanitarias entregadas, ya sea ocasionada por sí misma, por las personas a su cargo, por terceros o por el mal uso o disposición de la misma. Asimismo el beneficiario asume la responsabilidad de preservar en buen estado de funcionamiento la integridad de las unidades sanitarias y en todo caso, a instar las acciones legales pertinentes que garanticen la durabilidad y el buen funcionamiento de la unidad en asocio con el municipio.

2. Prohibición de trasferencia: Queda expresamente prohibido al beneficiario vender, permutar o ceder total o parcialmente los accesorios y demás componentes que integran la unidad sanitaria, so pena de persecución judicial en contra de sus bienes en caso de siniestro de las garantías del contrato.

3. Inspecciones: El municipio queda facultado para realizar en cualquier momento todas las comprobaciones e inspeccione que considere necesarias, con el fin de fiscalizar el correcto uso y el destino de las unidades entregadas a los beneficiarios dentro del término de cobertura de la garantía de estabilidad de la obra.

NOTA 2: RECUERDE QUE EL PRESENTE FORMATO SE DEBE ENTREGAR EN CONJUNTO CON EL FORMATO GP-F438.

INDICADORES DE GESTION.

1.INDICADOR DE ENFOQUE DIFERENCIAL POBLACIONAL:

Número de Miembros del Hogar con enfoque diferencial / Número de Miembros del Hogar	=	IMPACTO SOCIAL	0 / 2	=	0

NOTA: Los miembro con enfoque diferencial son todos aquellos con características particulares en razón de su edad (Tercera edad) orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, niños (0 a 5 años).

2.INDICADOR DE IMPACTO DE CALIDAD DE VIDA:

PREGUNTA:	MARQUE CON UNA (X) SU RESPUESTA 1	2	3	4	5
1. ¿CONSIDERA USTED QUE ESTE PROYECTO MEJORO LA CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS?					X
2. ¿CÓMO VALORA LA ATENCIÓN RECIBIDA POR LOS PROFESIONALES TÉCNICOS Y SOCIALES DE LA FIRMA CONTRATISTA?					X
3. ¿LA ENTREGA DE LA OBRA SE REALIZÓ DE MANERA CLARA?					X
4. ¿ESTA USTED DE ACUERDO CON QUE ESTOS PROGRAMAS SOCIALES SE SIGAN IMPLEMENTANDO EN EL MUNICIPIO GARANTIZANDO LA MEJORA DE LAS VIVIENDAS?					X
5. ¿CALIFIQUE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA INSTALACIÓN DE LAS UNIDADES SANITARIAS?					X
TOTAL					

ESCALA DE VALORACION
1. INSATISFECHO
2. POCO SATISFECHO
3. REGULAR
4. SATISFECHO
5. MUY SATISFECHO

Número de Preguntas / Número de Preguntas con resultado entre 4 y 5 puntos.	=	IMPACTO SOCIAL	5 / 5	=	100

ESCALA DE VALORACION	
80-100%	**SATISFECHO**
60-79%	**REGULAR**
0-59%	**INSATISFECHO**

Se deja constancia que se verifico que la unidad sanitaria construida cumple con todos los requisitos tecnicos y constructivos exigidos por las EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA EPC SA ESP, y que la unidad es recibida a satisfaccion y en funcionamiento por el beneficiario, para constancia se firma por quienes asistieron a la visita a los ( ) dia(s) del mes de del año 2025.

PEDRO JULIO CARRILLO RODRIGUEZ **REPRESENTANTE LEGAL** **CONTRATISTA**	**DIANA MALAGON** **DIRECTOR** **INTERVENTORIA**
ARIX MONTENEGRO **SECRETARIO DE PLANEACION MUNICIPAL** **MUNICIPIO DE SAN BERNARDO**	Analilia Parra Pinto **ANA LILIA PARRA PINTO** **CC 20887437** **BENEFICIARIO**

EPC EMPRESAS PÚBLICAS DE CUNDINAMARCA S.A. E.S.P.	**ACTA** **RECIBO A SATISFACCION DE LA UNIDAD POR BENEFICIARIO**	**Código: GP-F316** **Versión: 3** **Fecha: 30-10-2024**

ACTA DE RECIBO A SATISFACCION DE UNIDAD POR EL BENEFICIARIO EN EL MUNICIPIO DESAN BERNARDO CUNDINAMARCA

1. DATOS DEL CONVENIO MARCO Y CONTRATO DE OBRA.

CONVENIO No.	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO EPC-CI-024-2023
CONTRATO INTERVENTORIA No.	EPC-PDA-I-073-2024
CONTRATO DE OBRA No.	LP-CO-03 DE 2023

2. DATOS DEL HOGAR BENEFICIADO.

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO (JEFE DE HOGAR):	MONICA JIMENA SANABRIA CASTILLO	**No. CÉDULA:**	1,070,753,548

3. LOCALIZACION DEL PREDIO

MUNICIPIO: SAN BERNARDO		**VEREDA: LA DESPENSA**	

4. TOTAL DE USUARIOS EN LA VIVIENDA.	**5.FECHA DE ENTREGA A BENEFICIARIO.**
4	4/02/2025

6.INSTRUCTIVO DE USO Y MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD.

CONCEPTO	**FIRMA**
1.Entrega instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Monica Sanabria MONICA JIMENA SANABRIA CASTILLO
2.Sensibilización sobre la importancia del sistema septico de la unidad.	Monica Sanabria MONICA JIMENA SANABRIA CASTILLO
3.Socialización por parte del area de gestión social y personal de la administracion municipal sobre deberes y el instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Monica Sanabria MONICA JIMENA SANABRIA CASTILLO

7.REGISTRO FOTOGRAFICO





ESTADO AL MOMENTO DE LA EJECUCION: El contratista realizara una breve descripción del estado en el que encontró inicialmente la unidad sanitaria antes de la intervención

OBSERVACIONES POR EL BENEFICIARIO:

NOTA 1:

1. Responsabilidad: El beneficiario será responsable por todas las consecuencias, mediatas e inmediatas de accidentes, perjuicios, pérdidas o cualquier otra eventualidad originada en la guarda de las unidades sanitarias entregadas, ya sea ocasionada por sí misma, por las personas a su cargo, por terceros o por el mal uso o disposición de la misma. Asimismo el beneficiario asume la responsabilidad de preservar en buen estado de funcionamiento la integridad de las unidades sanitarias y en todo caso, a instar las acciones legales pertinentes que garanticen la durabilidad y el buen funcionamiento de la unidad en asocio con el municipio.

2. Prohibición de trasferencia: Queda expresamente prohibido al beneficiario vender, permutar o ceder total o parcialmente los accesorios y demás componentes que integran la unidad sanitaria, so pena de persecución judicial en contra de sus bienes en caso de siniestro de las garantías del contrato.

3. Inspecciones: El municipio queda facultado para realizar en cualquier momento todas las comprobaciones e inspeccione que considere necesarias, con el fin de fiscalizar el correcto uso y el destino de las unidades entregadas a los beneficiarios dentro del término de cobertura de la garantía de estabilidad de la obra.

NOTA 2: RECUERDE QUE EL PRESENTE FORMATO SE DEBE ENTREGAR EN CONJUNTO CON EL FORMATO GP-F438.

INDICADORES DE GESTION.

1.INDICADOR DE ENFOQUE DIFERENCIAL POBLACIONAL:

$$\frac{\text{Número de Miembros del Hogar con enfoque diferencial}}{\text{Número de Miembros del Hogar}} = \text{IMPACTO SOCIAL} \quad \frac{0}{4} = 0$$

NOTA: Los miembro con enfoque diferencial son todos aquellos con características particulares en razón de su edad (Tercera edad) orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, niños (0 a 5 años).

2.INDICADOR DE IMPACTO DE CALIDAD DE VIDA:

PREGUNTA:	MARQUE CON UNA (X) SU RESPUESTA					ESCALA DE VALORACION
	1	2	3	4	5	
1. ¿CONSIDERA USTED QUE ESTE PROYECTO MEJORO LA CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS?					X	1. INSATISFECHO
2. ¿CÓMO VALORA LA ATENCIÓN RECIBIDA POR LOS PROFESIONALES TÉCNICOS Y SOCIALES DE LA FIRMA CONTRATISTA?					X	2. POCO SATISFECHO
3. ¿LA ENTREGA DE LA OBRA SE REALIZÓ DE MANERA CLARA?					X	3. REGULAR
4. ¿ ESTA USTED DE ACUERDO CON QUE ESTOS PROGRAMAS SOCIALES SE SIGAN IMPLEMENTANDO EN EL MUNICIPIO GARANTIZANDO LA MEJORA DE LAS VIVIENDAS?					X	4. SATISFECHO
5. ¿CALIFIQUE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA INSTALACIÓN DE LAS UNIDADES SANITARIAS?					X	5. MUY SATISFECHO
TOTAL						

$$\frac{\text{Número de Preguntas}}{\text{Número de Preguntas con resultado entre 4 y 5 puntos.}} = \text{IMPACTO SOCIAL} \quad \frac{5}{5} = 100$$

ESCALA DE VALORACION	
80-100%	SATISFECHO
60-79%	REGULAR
0-59%	INSATISFECHO

Se deja constancia que se verifico que la unidad sanitaria construida cumple con todos los requisitos tecnicos y constructivos exigidos por las EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA EPC SA ESP, y que la unidad es recibida a satisfaccion y en funcionamiento por el beneficiario, para constancia se firma por quienes asistieron a la visita a los ( ) dia(s) del mes de del año 2025.

PEDRO JULIO CARRILLO RODRIGUEZ **REPRESENTANTE LEGAL** **CONTRATISTA**	**DIANA MALAGON** **DIRECTOR** **INTERVENTORIA**
ARIX MONTENEGRO **SECRETARIO DE PLANEACION MUNICIPAL** **MUNICIPIO DE SAN BERNARDO**	Monica Sanabria **MONICA JIMENA SANABRIA CASTILLO** **CC 1070753548** **BENEFICIARIO**

EMPRESAS PÚBLICAS DE CUNDINAMARCA S.A. E.S.P.	**ACTA** **RECIBO A SATISFACCION DE LA UNIDAD POR BENEFICIARIO**	**Código: GP-F316** **Versión: 3** **Fecha: 30-10-2024**

ACTA DE RECIBO A SATISFACCION DE UNIDAD POR EL BENEFICIARIO EN EL MUNICIPIO DESAN BERNARDO CUNDINAMARCA

1. DATOS DEL CONVENIO MARCO Y CONTRATO DE OBRA.

CONVENIO No.	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO EPC-CI-024-2023
CONTRATO INTERVENTORIA No.	EPC-PDA-I-073-2024
CONTRATO DE OBRA No.	LP-CO-03 DE 2023

2. DATOS DEL HOGAR BENEFICIADO.

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO (JEFE DE HOGAR):	LUZ MERY CALDERON SEGURA	**No. CÉDULA:**	20,887,316

3. LOCALIZACION DEL PREDIO

MUNICIPIO: SAN BERNARDO		**VEREDA: LA DESPENSA**	

4. TOTAL DE USUARIOS EN LA VIVIENDA.	**5.FECHA DE ENTREGA A BENEFICIARIO.**
5	4/02/2025

6.INSTRUCTIVO DE USO Y MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD.

CONCEPTO	**FIRMA**
1.Entrega instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Luz Mery Calderon S. LUZ MERY CALDERON SEGURA
2.Sensibilización sobre la importancia del sistema septico de la unidad.	Luz Mery Calderon S. LUZ MERY CALDERON SEGURA
3.Socialización por parte del area de gestión social y personal de la administracion municipal sobre deberes y el instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Luz Mery Calderon S. LUZ MERY CALDERON SEGURA

7.REGISTRO FOTOGRAFICO





ESTADO AL MOMENTO DE LA EJECUCION: El contratista realizara una breve descripción del estado en el que encontró inicialmente la unidad sanitaria antes de la intervención

OBSERVACIONES POR EL BENEFICIARIO:

NOTA 1:

1. Responsabilidad: El beneficiario será responsable por todas las consecuencias, mediatas e inmediatas de accidentes, perjuicios, pérdidas o cualquier otra eventualidad originada en la guarda de las unidades sanitarias entregadas, ya sea ocasionada por sí misma, por las personas a su cargo, por terceros o por el mal uso o disposición de la misma. Asimismo el beneficiario asume la responsabilidad de preservar en buen estado de funcionamiento la integridad de las unidades sanitarias y en todo caso, a instar las acciones legales pertinentes que garanticen la durabilidad y el buen funcionamiento de la unidad en asocio con el municipio.

2. Prohibición de trasferencia: Queda expresamente prohibido al beneficiario vender, permutar o ceder total o parcialmente los accesorios y demás componentes que integran la unidad sanitaria, so pena de persecución judicial en contra de sus bienes en caso de siniestro de las garantías del contrato.

3. Inspecciones: El municipio queda facultado para realizar en cualquier momento todas las comprobaciones e inspeccione que considere necesarias, con el fin de fiscalizar el correcto uso y el destino de las unidades entregadas a los beneficiarios dentro del término de cobertura de la garantía de estabilidad de la obra.

NOTA 2: RECUERDE QUE EL PRESENTE FORMATO SE DEBE ENTREGAR EN CONJUNTO CON EL FORMATO GP-F438.

INDICADORES DE GESTION.

1.INDICADOR DE ENFOQUE DIFERENCIAL POBLACIONAL:

$$\frac{\text{Número de Miembros del Hogar con enfoque diferencial}}{\text{Número de Miembros del Hogar}} = \text{IMPACTO SOCIAL} \quad \frac{1}{5} = 20$$

NOTA: Los miembro con enfoque diferencial son todos aquellos con características particulares en razón de su edad (Tercera edad) orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, niños (0 a 5 años).

2.INDICADOR DE IMPACTO DE CALIDAD DE VIDA:

PREGUNTA:	MARQUE CON UNA (X) SU RESPUESTA					ESCALA DE VALORACION
	1	2	3	4	5	
1. ¿CONSIDERA USTED QUE ESTE PROYECTO MEJORO LA CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS?					X	1. INSATISFECHO
2. ¿CÓMO VALORA LA ATENCIÓN RECIBIDA POR LOS PROFESIONALES TÉCNICOS Y SOCIALES DE LA FIRMA CONTRATISTA?					X	2. POCO SATISFECHO
3. ¿LA ENTREGA DE LA OBRA SE REALIZÓ DE MANERA CLARA?					X	3. REGULAR
4. ¿ESTA USTED DE ACUERDO CON QUE ESTOS PROGRAMAS SOCIALES SE SIGAN IMPLEMENTANDO EN EL MUNICIPIO GARANTIZANDO LA MEJORA DE LAS VIVIENDAS?					X	4. SATISFECHO
5. ¿CALIFIQUE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA INSTALACIÓN DE LAS UNIDADES SANITARIAS?					X	5. MUY SATISFECHO
TOTAL						

$$\frac{\text{Número de Preguntas}}{\text{Número de Preguntas con resultado entre 4 y 5 puntos.}} = \text{IMPACTO SOCIAL} \quad \frac{5}{5} = 100$$

ESCALA DE VALORACION	
80-100%	SATISFECHO
60-79%	REGULAR
0-59%	INSATISFECHO

Se deja constancia que se verifico que la unidad sanitaria construida cumple con todos los requisitos tecnicos y constructivos exigidos por las EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA EPC SA ESP, y que la unidad es recibida a satisfaccion y en funcionamiento por el beneficiario, para constancia se firma por quienes asistieron a la visita a los ( ) dia(s) del mes de del año 2025.

PEDRO JULIO CARRILLO RODRIGUEZ **REPRESENTANTE LEGAL** **CONTRATISTA**	**DIANA MALAGON** **DIRECTOR** **INTERVENTORIA**
ARIX MONTENEGRO **SECRETARIO DE PLANEACION MUNICIPAL** **MUNICIPIO DE SAN BERNARDO**	Luz Mery Calderon S. **LUZ MERY CALDERON SEGURA** **CC 20887316** **BENEFICIARIO**

EMPRESAS PÚBLICAS DE CUNDINAMARCA S.A. E.S.P.	**ACTA** **RECIBO A SATISFACCION DE LA UNIDAD POR BENEFICIARIO**	**Código: GP-F316** **Versión: 3** **Fecha: 30-10-2024**

ACTA DE RECIBO A SATISFACCION DE UNIDAD POR EL BENEFICIARIO EN EL MUNICIPIO DESAN BERNARDO CUNDINAMARCA

1. DATOS DEL CONVENIO MARCO Y CONTRATO DE OBRA.

CONVENIO No.	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO EPC-CI-024-2023
CONTRATO INTERVENTORIA No.	EPC-PDA-I-073-2024
CONTRATO DE OBRA No.	LP-CO-03 DE 2023

2. DATOS DEL HOGAR BENEFICIADO.

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO (JEFE DE HOGAR):	SINDY MARCELA GAITA GAMBA	**No. CÉDULA:**	1,070,752,798

3. LOCALIZACION DEL PREDIO

MUNICIPIO: SAN BERNARDO		**VEREDA: SANTA RITA**	

4. TOTAL DE USUARIOS EN LA VIVIENDA.	**5.FECHA DE ENTREGA A BENEFICIARIO.**
4	4/02/2025

6.INSTRUCTIVO DE USO Y MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD.

CONCEPTO	**FIRMA**
1.Entrega instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Sindy Gaita G SINDY MARCELA GAITA GAMBA
2.Sensibilización sobre la importancia del sistema septico de la unidad.	Sindy Gaita G SINDY MARCELA GAITA GAMBA
3.Socialización por parte del area de gestión social y personal de la administracion municipal sobre deberes y el instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Sindy Gaita G. SINDY MARCELA GAITA GAMBA

7.REGISTRO FOTOGRAFICO





ESTADO AL MOMENTO DE LA EJECUCION: El contratista realizara una breve descripción del estado en el que encontró inicialmente la unidad sanitaria antes de la intervención

OBSERVACIONES POR EL BENEFICIARIO:

NOTA 1:

1. Responsabilidad: El beneficiario será responsable por todas las consecuencias, mediatas e inmediatas de accidentes, perjuicios, pérdidas o cualquier otra eventualidad originada en la guarda de las unidades sanitarias entregadas, ya sea ocasionada por sí misma, por las personas a su cargo, por terceros o por el mal uso o disposición de la misma. Asimismo el beneficiario asume la responsabilidad de preservar en buen estado de funcionamiento la integridad de las unidades sanitarias y en todo caso, a instar las acciones legales pertinentes que garanticen la durabilidad y el buen funcionamiento de la unidad en asocio con el municipio.

2. Prohibición de trasferencia: Queda expresamente prohibido al beneficiario vender, permutar o ceder total o parcialmente los accesorios y demás componentes que integran la unidad sanitaria, so pena de persecución judicial en contra de sus bienes en caso de siniestro de las garantías del contrato.

3. Inspecciones: El municipio queda facultado para realizar en cualquier momento todas las comprobaciones e inspeccione que considere necesarias, con el fin de fiscalizar el correcto uso y el destino de las unidades entregadas a los beneficiarios dentro del término de cobertura de la garantía de estabilidad de la obra.

NOTA 2: RECUERDE QUE EL PRESENTE FORMATO SE DEBE ENTREGAR EN CONJUNTO CON EL FORMATO GP-F438.

INDICADORES DE GESTION.

1.INDICADOR DE ENFOQUE DIFERENCIAL POBLACIONAL:

$$\frac{\text{Número de Miembros del Hogar con enfoque diferencial}}{\text{Número de Miembros del Hogar}} = \text{IMPACTO SOCIAL} \quad \frac{0}{5} = 0$$

NOTA: Los miembro con enfoque diferencial son todos aquellos con características particulares en razón de su edad (Tercera edad) orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, niños (0 a 5 años).

2.INDICADOR DE IMPACTO DE CALIDAD DE VIDA:

PREGUNTA:	MARQUE CON UNA (X) SU RESPUESTA					ESCALA DE VALORACION
	1	2	3	4	5	
1. ¿CONSIDERA USTED QUE ESTE PROYECTO MEJORO LA CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS?					X	1. INSATISFECHO
2. ¿CÓMO VALORA LA ATENCIÓN RECIBIDA POR LOS PROFESIONALES TÉCNICOS Y SOCIALES DE LA FIRMA CONTRATISTA?					X	2. POCO SATISFECHO
3. ¿LA ENTREGA DE LA OBRA SE REALIZÓ DE MANERA CLARA?					X	3. REGULAR
4. ¿ ESTA USTED DE ACUERDO CON QUE ESTOS PROGRAMAS SOCIALES SE SIGAN IMPLEMENTANDO EN EL MUNICIPIO GARANTIZANDO LA MEJORA DE LAS VIVIENDAS?					X	4. SATISFECHO
5. ¿CALIFIQUE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA INSTALACIÓN DE LAS UNIDADES SANITARIAS?					X	5. MUY SATISFECHO
TOTAL						

$$\frac{\text{Número de Preguntas}}{\text{Número de Preguntas con resultado entre 4 y 5 puntos.}} = \text{IMPACTO SOCIAL} \quad \frac{5}{5} = 100$$

ESCALA DE VALORACION	
80-100%	SATISFECHO
60-79%	REGULAR
0-59%	INSATISFECHO

Se deja constancia que se verifico que la unidad sanitaria construida cumple con todos los requisitos tecnicos y constructivos exigidos por las EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA EPC SA ESP, y que la unidad es recibida a satisfaccion y en funcionamiento por el beneficiario, para constancia se firma por quienes asistieron a la visita a los ( ) dia(s) del mes de del año 2025.

PEDRO JULIO CARRILLO RODRIGUEZ **REPRESENTANTE LEGAL** **CONTRATISTA**	**DIANA MALAGON** **DIRECTOR** **INTERVENTORIA**
	Sindy Gaita G.
ARIX MONTENEGRO **SECRETARIO DE PLANEACION MUNICIPAL** **MUNICIPIO DE SAN BERNARDO**	**SINDY MARCELA GAITA GAMBA** **CC 1070752798** **BENEFICIARIO**

EPC EMPRESAS PÚBLICAS DE CUNDINAMARCA S.A. E.S.P.	**ACTA** **RECIBO A SATISFACCION DE LA UNIDAD POR BENEFICIARIO**	**Código: GP-F316** **Versión: 3** **Fecha: 30-10-2024**

ACTA DE RECIBO A SATISFACCION DE UNIDAD POR EL BENEFICIARIO EN EL MUNICIPIO DESAN BERNARDO CUNDINAMARCA

1. DATOS DEL CONVENIO MARCO Y CONTRATO DE OBRA.

CONVENIO No.	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO EPC-CI-024-2023
CONTRATO INTERVENTORIA No.	EPC-PDA-I-073-2024
CONTRATO DE OBRA No.	LP-CO-03 DE 2023

2. DATOS DEL HOGAR BENEFICIADO.

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO (JEFE DE HOGAR):	JOSE JOAQUIN SANDOVAL GUTIERREZ	**No. CÉDULA:**	3,153,446

3. LOCALIZACION DEL PREDIO

MUNICIPIO: SAN BERNARDO		**VEREDA:SANTA RITA**	

4. TOTAL DE USUARIOS EN LA VIVIENDA.	**5.FECHA DE ENTREGA A BENEFICIARIO.**
2	4/02/2025

6.INSTRUCTIVO DE USO Y MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD.

CONCEPTO	**FIRMA**
1.Entrega instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Jose Joaquin Sandoval JOSE JOAQUIN SANDOVAL GUTIERREZ
2.Sensibilización sobre la importancia del sistema septico de la unidad.	Jose Joaquin Sandoval JOSE JOAQUIN SANDOVAL GUTIERREZ
3.Socialización por parte del area de gestión social y personal de la administracion municipal sobre deberes y el instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Jose Joaquin Sandoval JOSE JOAQUIN SANDOVAL GUTIERREZ

7.REGISTRO FOTOGRAFICO





ESTADO AL MOMENTO DE LA EJECUCION: El contratista realizara una breve descripción del estado en el que encontró inicialmente la unidad sanitaria antes de la intervención

OBSERVACIONES POR EL BENEFICIARIO:

NOTA 1:

1. Responsabilidad: El beneficiario será responsable por todas las consecuencias, mediatas e inmediatas de accidentes, perjuicios, pérdidas o cualquier otra eventualidad originada en la guarda de las unidades sanitarias entregadas, ya sea ocasionada por sí misma, por las personas a su cargo, por terceros o por el mal uso o disposición de la misma. Asimismo el beneficiario asume la responsabilidad de preservar en buen estado de funcionamiento la integridad de las unidades sanitarias y en todo caso, a instar las acciones legales pertinentes que garanticen la durabilidad y el buen funcionamiento de la unidad en asocio con el municipio.

2. Prohibición de trasferencia: Queda expresamente prohibido al beneficiario vender, permutar o ceder total o parcialmente los accesorios y demás componentes que integran la unidad sanitaria, so pena de persecución judicial en contra de sus bienes en caso de siniestro de las garantías del contrato.

3. Inspecciones: El municipio queda facultado para realizar en cualquier momento todas las comprobaciones e inspeccione que considere necesarias, con el fin de fiscalizar el correcto uso y el destino de las unidades entregadas a los beneficiarios dentro del término de cobertura de la garantía de estabilidad de la obra.

NOTA 2: RECUERDE QUE EL PRESENTE FORMATO SE DEBE ENTREGAR EN CONJUNTO CON EL FORMATO GP-F438.

INDICADORES DE GESTION.

1.INDICADOR DE ENFOQUE DIFERENCIAL POBLACIONAL:

Número de Miembros del Hogar con enfoque diferencial / Número de Miembros del Hogar	=	IMPACTO SOCIAL	1 / 2	=	50

NOTA: Los miembro con enfoque diferencial son todos aquellos con características particulares en razón de su edad (Tercera edad) orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, niños (0 a 5 años).

2.INDICADOR DE IMPACTO DE CALIDAD DE VIDA:

PREGUNTA:	MARQUE CON UNA (X) SU RESPUESTA 1	2	3	4	5
1. ¿CONSIDERA USTED QUE ESTE PROYECTO MEJORO LA CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS?					X
2. ¿CÓMO VALORA LA ATENCIÓN RECIBIDA POR LOS PROFESIONALES TÉCNICOS Y SOCIALES DE LA FIRMA CONTRATISTA?					X
3. ¿LA ENTREGA DE LA OBRA SE REALIZÓ DE MANERA CLARA?					X
4. ¿ESTA USTED DE ACUERDO CON QUE ESTOS PROGRAMAS SOCIALES SE SIGAN IMPLEMENTANDO EN EL MUNICIPIO GARANTIZANDO LA MEJORA DE LAS VIVIENDAS?					X
5. ¿CALIFIQUE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA INSTALACIÓN DE LAS UNIDADES SANITARIAS?					X
TOTAL					

ESCALA DE VALORACION
1. INSATISFECHO
2. POCO SATISFECHO
3. REGULAR
4. SATISFECHO
5. MUY SATISFECHO

Número de Preguntas / Número de Preguntas con resultado entre 4 y 5 puntos.	=	IMPACTO SOCIAL	5 / 5	=	100

ESCALA DE VALORACION	
80-100%	**SATISFECHO**
60-79%	**REGULAR**
0-59%	**INSATISFECHO**

Se deja constancia que se verifico que la unidad sanitaria construida cumple con todos los requisitos tecnicos y constructivos exigidos por las EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA EPC SA ESP, y que la unidad es recibida a satisfaccion y en funcionamiento por el beneficiario, para constancia se firma por quienes asistieron a la visita a los ( ) dia(s) del mes de del año 2025.

PEDRO JULIO CARRILLO RODRIGUEZ **REPRESENTANTE LEGAL** **CONTRATISTA**	**DIANA MALAGON** **CARGO DE FIRMANTE** **INTERVENTORIA**
ARIX MONTENEGRO **SECRETARIO DE PLANEACION MUNICIPAL** **MUNICIPIO DE SAN BERNARDO**	Jose Joaquin Sandoval **JOSE JOAQUIN SANDOVAL GUTIERREZ** **CC 3153446** **BENEFICIARIO**

EMPRESAS PÚBLICAS DE CUNDINAMARCA S.A. E.S.P.	**ACTA** **RECIBO A SATISFACCION DE LA UNIDAD POR BENEFICIARIO**	**Código: GP-F316** **Versión: 3** **Fecha: 30-10-2024**

ACTA DE RECIBO A SATISFACCION DE UNIDAD POR EL BENEFICIARIO EN EL MUNICIPIO DESAN BERNARDO CUNDINAMARCA

1. DATOS DEL CONVENIO MARCO Y CONTRATO DE OBRA.

CONVENIO No.	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO EPC-CI-024-2023
CONTRATO INTERVENTORIA No.	EPC-PDA-I-073-2024
CONTRATO DE OBRA No.	LP-CO-03 DE 2023

2. DATOS DEL HOGAR BENEFICIADO.

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO (JEFE DE HOGAR):	JOSE GONZALO SANTIAGO AMAYA	**No. CÉDULA:**	11,385,413

3. LOCALIZACION DEL PREDIO

MUNICIPIO: SAN BERNARDO		**VEREDA:SANTA RITA**	

4. TOTAL DE USUARIOS EN LA VIVIENDA.	**5.FECHA DE ENTREGA A BENEFICIARIO.**
6	4/02/2025

6.INSTRUCTIVO DE USO Y MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD.

CONCEPTO	**FIRMA**
1.Entrega instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Jose Gonzalo Santiago. JOSE GONZALO SANTIAGO AMAYA
2.Sensibilización sobre la importancia del sistema septico de la unidad.	Jose Gonzalo Santiago JOSE GONZALO SANTIAGO AMAYA
3.Socialización por parte del area de gestión social y personal de la administracion municipal sobre deberes y el instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Jose Gonzalo Santiago JOSE GONZALO SANTIAGO AMAYA

7.REGISTRO FOTOGRAFICO





ESTADO AL MOMENTO DE LA EJECUCION: El contratista realizara una breve descripción del estado en el que encontró inicialmente la unidad sanitaria antes de la intervención

OBSERVACIONES POR EL BENEFICIARIO:

NOTA 1:

1. Responsabilidad: El beneficiario será responsable por todas las consecuencias, mediatas e inmediatas de accidentes, perjuicios, pérdidas o cualquier otra eventualidad originada en la guarda de las unidades sanitarias entregadas, ya sea ocasionada por sí misma, por las personas a su cargo, por terceros o por el mal uso o disposición de la misma. Asimismo el beneficiario asume la responsabilidad de preservar en buen estado de funcionamiento la integridad de las unidades sanitarias y en todo caso, a instar las acciones legales pertinentes que garanticen la durabilidad y el buen funcionamiento de la unidad en asocio con el municipio.

2. Prohibición de trasferencia: Queda expresamente prohibido al beneficiario vender, permutar o ceder total o parcialmente los accesorios y demás componentes que integran la unidad sanitaria, so pena de persecución judicial en contra de sus bienes en caso de siniestro de las garantías del contrato.

3. Inspecciones: El municipio queda facultado para realizar en cualquier momento todas las comprobaciones e inspeccione que considere necesarias, con el fin de fiscalizar el correcto uso y el destino de las unidades entregadas a los beneficiarios dentro del término de cobertura de la garantía de estabilidad de la obra.

10

NOTA 2: RECUERDE QUE EL PRESENTE FORMATO SE DEBE ENTREGAR EN CONJUNTO CON EL FORMATO GP-F438.

INDICADORES DE GESTION.

1.INDICADOR DE ENFOQUE DIFERENCIAL POBLACIONAL:

Número de Miembros del Hogar con enfoque diferencial / Número de Miembros del Hogar	=	IMPACTO SOCIAL	0 / 6	=	0

NOTA: Los miembro con enfoque diferencial son todos aquellos con características particulares en razón de su edad (Tercera edad) orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, niños (0 a 5 años).

2.INDICADOR DE IMPACTO DE CALIDAD DE VIDA:

PREGUNTA:	MARQUE CON UNA (X) SU RESPUESTA 1	2	3	4	5
1. ¿CONSIDERA USTED QUE ESTE PROYECTO MEJORO LA CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS?					X
2. ¿CÓMO VALORA LA ATENCIÓN RECIBIDA POR LOS PROFESIONALES TÉCNICOS Y SOCIALES DE LA FIRMA CONTRATISTA?					X
3. ¿LA ENTREGA DE LA OBRA SE REALIZÓ DE MANERA CLARA?					X
4. ¿ ESTA USTED DE ACUERDO CON QUE ESTOS PROGRAMAS SOCIALES SE SIGAN IMPLEMENTANDO EN EL MUNICIPIO GARANTIZANDO LA MEJORA DE LAS VIVIENDAS?					X
5. ¿CALIFIQUE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA INSTALACIÓN DE LAS UNIDADES SANITARIAS?					X
TOTAL					

ESCALA DE VALORACION
1. INSATISFECHO
2. POCO SATISFECHO
3. REGULAR
4. SATISFECHO
5. MUY SATISFECHO

Número de Preguntas / Número de Preguntas con resultado entre 4 y 5 puntos.	=	IMPACTO SOCIAL	5 / 5	=	100

ESCALA DE VALORACION	
80-100%	**SATISFECHO**
60-79%	**REGULAR**
0-59%	**INSATISFECHO**

Se deja constancia que se verifico que la unidad sanitaria construida cumple con todos los requisitos tecnicos y constructivos exigidos por las EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA EPC SA ESP, y que la unidad es recibida a satisfaccion y en funcionamiento por el beneficiario, para constancia se firma por quienes asistieron a la visita a los ( ) dia(s) del mes de del año 2025.

PEDRO JULIO CARRILLO RODRIGUEZ **REPRESENTANTE LEGAL** **CONTRATISTA**	**DIANA MALAGON** **CARGO DE FIRMANTE** **INTERVENTORIA**
ARIX MONTENEGRO **SECRETARIO DE PLANEACION MUNICIPAL** **MUNICIPIO DE SAN BERNARDO**	Jose Gonzalo Santiago Amaya **JOSE GONZALO SANTIAGO AMAYA** **CC 11385413** **BENEFICIARIO**

EPC EMPRESAS PÚBLICAS DE CUNDINAMARCA S.A. E.S.P.	**ACTA** **RECIBO A SATISFACCION DE LA UNIDAD POR BENEFICIARIO**	**Código: GP-F316** **Versión: 3** **Fecha: 30-10-2024**

ACTA DE RECIBO A SATISFACCION DE UNIDAD POR EL BENEFICIARIO EN EL MUNICIPIO DESAN BERNARDO CUNDINAMARCA

1. DATOS DEL CONVENIO MARCO Y CONTRATO DE OBRA.

CONVENIO No.	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO EPC-CI-024-2023
CONTRATO INTERVENTORIA No.	EPC-PDA-I-073-2024
CONTRATO DE OBRA No.	LP-CO-03 DE 2023

2. DATOS DEL HOGAR BENEFICIADO.

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO (JEFE DE HOGAR):	JOSE LEOPOLDO VEGA CASTRO	**No. CÉDULA:**	5,750,730

3. LOCALIZACION DEL PREDIO

MUNICIPIO: SAN BERNARDO		**VEREDA: LAUREL ALTO**	

4. TOTAL DE USUARIOS EN LA VIVIENDA.	**5.FECHA DE ENTREGA A BENEFICIARIO.**
4	4/02/2025

6.INSTRUCTIVO DE USO Y MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD.

CONCEPTO	**FIRMA**
1.Entrega instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Jose Leopoldo Vega C JOSE LEOPOLDO VEGA CASTRO
2.Sensibilización sobre la importancia del sistema septico de la unidad.	Jose Leopoldo Vega C JOSE LEOPOLDO VEGA CASTRO
3.Socialización por parte del area de gestión social y personal de la administracion municipal sobre deberes y el instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Jose Leopoldo Vega C JOSE LEOPOLDO VEGA CASTRO

7.REGISTRO FOTOGRAFICO





ESTADO AL MOMENTO DE LA EJECUCION: El contratista realizara una breve descripción del estado en el que encontró inicialmente la unidad sanitaria antes de la intervención

OBSERVACIONES POR EL BENEFICIARIO:

NOTA 1:

1. Responsabilidad: El beneficiario será responsable por todas las consecuencias, mediatas e inmediatas de accidentes, perjuicios, pérdidas o cualquier otra eventualidad originada en la guarda de las unidades sanitarias entregadas, ya sea ocasionada por sí misma, por las personas a su cargo, por terceros o por el mal uso o disposición de la misma. Asimismo el beneficiario asume la responsabilidad de preservar en buen estado de funcionamiento la integridad de las unidades sanitarias y en todo caso, a instar las acciones legales pertinentes que garanticen la durabilidad y el buen funcionamiento de la unidad en asocio con el municipio.

2. Prohibición de trasferencia: Queda expresamente prohibido al beneficiario vender, permutar o ceder total o parcialmente los accesorios y demás componentes que integran la unidad sanitaria, so pena de persecución judicial en contra de sus bienes en caso de siniestro de las garantías del contrato.

3. Inspecciones: El municipio queda facultado para realizar en cualquier momento todas las comprobaciones e inspeccione que considere necesarias, con el fin de fiscalizar el correcto uso y el destino de las unidades entregadas a los beneficiarios dentro del término de cobertura de la garantía de estabilidad de la obra.

NOTA 2: RECUERDE QUE EL PRESENTE FORMATO SE DEBE ENTREGAR EN CONJUNTO CON EL FORMATO GP-F438.

INDICADORES DE GESTION.

1.INDICADOR DE ENFOQUE DIFERENCIAL POBLACIONAL:

Número de Miembros del Hogar con enfoque diferencial / Número de Miembros del Hogar	=	IMPACTO SOCIAL	0 / 4	=	0

NOTA: Los miembro con enfoque diferencial son todos aquellos con características particulares en razón de su edad (Tercera edad) orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, niños (0 a 5 años).

2.INDICADOR DE IMPACTO DE CALIDAD DE VIDA:

PREGUNTA:	MARQUE CON UNA (X) SU RESPUESTA 1	2	3	4	5
1. ¿CONSIDERA USTED QUE ESTE PROYECTO MEJORO LA CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS?					X
2. ¿CÓMO VALORA LA ATENCIÓN RECIBIDA POR LOS PROFESIONALES TÉCNICOS Y SOCIALES DE LA FIRMA CONTRATISTA?					X
3. ¿LA ENTREGA DE LA OBRA SE REALIZÓ DE MANERA CLARA?					X
4. ¿ESTA USTED DE ACUERDO CON QUE ESTOS PROGRAMAS SOCIALES SE SIGAN IMPLEMENTANDO EN EL MUNICIPIO GARANTIZANDO LA MEJORA DE LAS VIVIENDAS?					X
5. ¿CALIFIQUE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA INSTALACIÓN DE LAS UNIDADES SANITARIAS?					X
TOTAL					

ESCALA DE VALORACION
1. INSATISFECHO
2. POCO SATISFECHO
3. REGULAR
4. SATISFECHO
5. MUY SATISFECHO

Número de Preguntas / Número de Preguntas con resultado entre 4 y 5 puntos.	=	IMPACTO SOCIAL	5 / 5	=	100

ESCALA DE VALORACION	
80-100%	SATISFECHO
60-79%	REGULAR
0-59%	INSATISFECHO

Se deja constancia que se verifico que la unidad sanitaria construida cumple con todos los requisitos tecnicos y constructivos exigidos por las EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA EPC SA ESP, y que la unidad es recibida a satisfaccion y en funcionamiento por el beneficiario, para constancia se firma por quienes asistieron a la visita a los ( ) dia(s) del mes de del año 2025.

PEDRO JULIO CARRILLO RODRIGUEZ **REPRESENTANTE LEGAL** **CONTRATISTA**	**DIANA MALAGON** **DIRECTOR** **INTERVENTORIA**
ARIX MONTENEGRO **SECRETARIO DE PLANEACION MUNICIPAL** **MUNICIPIO DE SAN BERNARDO**	Jose Leopoldo Vega C. **JOSE LEOPOLDO VEGA CASTRO** **CC 5750730** **BENEFICIARIO**

EPC EMPRESAS PÚBLICAS DE CUNDINAMARCA S.A. E.S.P.	**ACTA** **RECIBO A SATISFACCION DE LA UNIDAD POR BENEFICIARIO**	**Código: GP-F316** **Versión: 3** **Fecha: 30-10-2024**

ACTA DE RECIBO A SATISFACCION DE UNIDAD POR EL BENEFICIARIO EN EL MUNICIPIO DESAN BERNARDO CUNDINAMARCA

1. DATOS DEL CONVENIO MARCO Y CONTRATO DE OBRA.

CONVENIO No.	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO EPC-CI-024-2023
CONTRATO INTERVENTORIA No.	EPC-PDA-I-073-2024
CONTRATO DE OBRA No.	LP-CO-03 DE 2023

2. DATOS DEL HOGAR BENEFICIADO.

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO (JEFE DE HOGAR):	GLADIS INES CUPITRA MURCIA	**No. CÉDULA:**	20,885,473

3. LOCALIZACION DEL PREDIO

MUNICIPIO: SAN BERNARDO		**VEREDA: LAUREL ALTO**	

4. TOTAL DE USUARIOS EN LA VIVIENDA.	**5.FECHA DE ENTREGA A BENEFICIARIO.**
2	4/02/2025

6.INSTRUCTIVO DE USO Y MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD.

CONCEPTO	**FIRMA**
1.Entrega instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Gladys Cupitra GLADIS INES CUPITRA MURCIA
2.Sensibilización sobre la importancia del sistema septico de la unidad.	Gladys Cupitra GLADIS INES CUPITRA MURCIA
3.Socialización por parte del area de gestión social y personal de la administracion municipal sobre deberes y el instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Gladys Cupitra GLADIS INES CUPITRA MURCIA

7.REGISTRO FOTOGRAFICO





ESTADO AL MOMENTO DE LA EJECUCION: El contratista realizara una breve descripción del estado en el que encontró inicialmente la unidad sanitaria antes de la intervención

OBSERVACIONES POR EL BENEFICIARIO:

NOTA 1:

1. Responsabilidad: El beneficiario será responsable por todas las consecuencias, mediatas e inmediatas de accidentes, perjuicios, pérdidas o cualquier otra eventualidad originada en la guarda de las unidades sanitarias entregadas, ya sea ocasionada por sí misma, por las personas a su cargo, por terceros o por el mal uso o disposición de la misma. Asimismo el beneficiario asume la responsabilidad de preservar en buen estado de funcionamiento la integridad de las unidades sanitarias y en todo caso, a instar las acciones legales pertinentes que garanticen la durabilidad y el buen funcionamiento de la unidad en asocio con el municipio.

2. Prohibición de trasferencia: Queda expresamente prohibido al beneficiario vender, permutar o ceder total o parcialmente los accesorios y demás componentes que integran la unidad sanitaria, so pena de persecución judicial en contra de sus bienes en caso de siniestro de las garantías del contrato.

3. Inspecciones: El municipio queda facultado para realizar en cualquier momento todas las comprobaciones e inspeccione que considere necesarias, con el fin de fiscalizar el correcto uso y el destino de las unidades entregadas a los beneficiarios dentro del término de cobertura de la garantía de estabilidad de la obra.

NOTA 2: RECUERDE QUE EL PRESENTE FORMATO SE DEBE ENTREGAR EN CONJUNTO CON EL FORMATO GP-F438.

INDICADORES DE GESTION.

1.INDICADOR DE ENFOQUE DIFERENCIAL POBLACIONAL:

$$\frac{\text{Número de Miembros del Hogar con enfoque diferencial}}{\text{Número de Miembros del Hogar}} = \text{IMPACTO SOCIAL} \quad \frac{1}{2} = 50$$

NOTA: Los miembro con enfoque diferencial son todos aquellos con características particulares en razón de su edad (Tercera edad) orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, niños (0 a 5 años).

2.INDICADOR DE IMPACTO DE CALIDAD DE VIDA:

PREGUNTA:	MARQUE CON UNA (X) SU RESPUESTA				
	1	2	3	4	5
1. ¿CONSIDERA USTED QUE ESTE PROYECTO MEJORO LA CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS?					X
2. ¿CÓMO VALORA LA ATENCIÓN RECIBIDA POR LOS PROFESIONALES TÉCNICOS Y SOCIALES DE LA FIRMA CONTRATISTA?					X
3. ¿LA ENTREGA DE LA OBRA SE REALIZÓ DE MANERA CLARA?					X
4. ¿ ESTA USTED DE ACUERDO CON QUE ESTOS PROGRAMAS SOCIALES SE SIGAN IMPLEMENTANDO EN EL MUNICIPIO GARANTIZANDO LA MEJORA DE LAS VIVIENDAS?					X
5. ¿CALIFIQUE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA INSTALACIÓN DE LAS UNIDADES SANITARIAS?					X
TOTAL					

ESCALA DE VALORACION
1. INSATISFECHO
2. POCO SATISFECHO
3. REGULAR
4. SATISFECHO
5. MUY SATISFECHO

$$\frac{\text{Número de Preguntas}}{\text{Número de Preguntas con resultado entre 4 y 5 puntos.}} = \text{IMPACTO SOCIAL} \quad \frac{5}{5} = 100$$

ESCALA DE VALORACION	
80-100%	SATISFECHO
60-79%	REGULAR
0-59%	INSATISFECHO

Se deja constancia que se verifico que la unidad sanitaria construida cumple con todos los requisitos tecnicos y constructivos exigidos por las EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA EPC SA ESP, y que la unidad es recibida a satisfaccion y en funcionamiento por el beneficiario, para constancia se firma por quienes asistieron a la visita a los ( ) dia(s) del mes de del año 2025.

PEDRO JULIO CARRILLO RODRIGUEZ **REPRESENTANTE LEGAL** **CONTRATISTA**	**DIANA MALAGON** **DIRECTOR** **INTERVENTORIA**
ARIX MONTENEGRO **SECRETARIO DE PLANEACION MUNICIPAL** **MUNICIPIO DE SAN BERNARDO**	Gladys Ines Cupitra **GLADIS INES CUPITRA MURCIA** **CC 20885473** **BENEFICIARIO**

EPC EMPRESAS PÚBLICAS DE CUNDINAMARCA S.A. E.S.P.	**ACTA** **RECIBO A SATISFACCION DE LA UNIDAD POR BENEFICIARIO**	**Código: GP-F316** **Versión: 3** **Fecha: 30-10-2024**

ACTA DE RECIBO A SATISFACCION DE UNIDAD POR EL BENEFICIARIO EN EL MUNICIPIO DESAN BERNARDO CUNDINAMARCA

1. DATOS DEL CONVENIO MARCO Y CONTRATO DE OBRA.

CONVENIO No.	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO EPC-CI-024-2023
CONTRATO INTERVENTORIA No.	EPC-PDA-I-073-2024
CONTRATO DE OBRA No.	LP-CO-03 DE 2023

2. DATOS DEL HOGAR BENEFICIADO.

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO (JEFE DE HOGAR):	EDITH ROCIO GARCIA GARCIA	**No. CÉDULA:**	1,070,751,200

3. LOCALIZACION DEL PREDIO

MUNICIPIO: SAN BERNARDO		**VEREDA: SAN ANTONIO**	

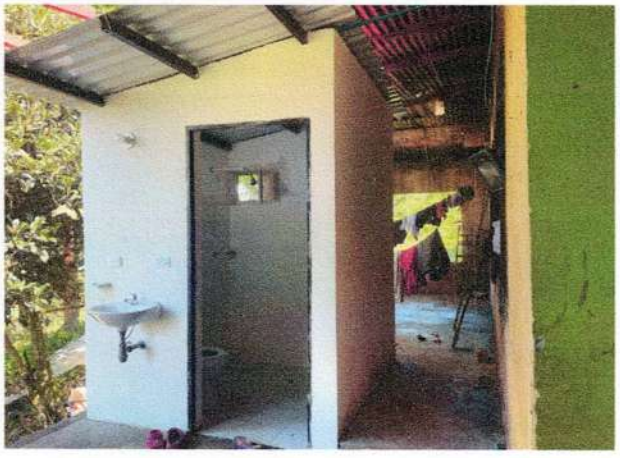
4. TOTAL DE USUARIOS EN LA VIVIENDA.	**5.FECHA DE ENTREGA A BENEFICIARIO.**
5	4/02/2025

6.INSTRUCTIVO DE USO Y MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD.

CONCEPTO	**FIRMA**
1.Entrega instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	EDITH ROCIO GARCIA G. EDITH ROCIO GARCIA GARCIA
2.Sensibilización sobre la importancia del sistema septico de la unidad.	EDITH ROCIO GARCIA G. EDITH ROCIO GARCIA GARCIA
3.Socialización por parte del area de gestión social y personal de la administracion municipal sobre deberes y el instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	EDITH ROCIO GARCIA G. EDITH ROCIO GARCIA GARCIA

7.REGISTRO FOTOGRAFICO





ESTADO AL MOMENTO DE LA EJECUCION: El contratista realizara una breve descripción del estado en el que encontró inicialmente la unidad sanitaria antes de la intervención

OBSERVACIONES POR EL BENEFICIARIO:

NOTA 1:

1. Responsabilidad: El beneficiario será responsable por todas las consecuencias, mediatas e inmediatas de accidentes, perjuicios, pérdidas o cualquier otra eventualidad originada en la guarda de las unidades sanitarias entregadas, ya sea ocasionada por sí misma, por las personas a su cargo, por terceros o por el mal uso o disposición de la misma. Asimismo el beneficiario asume la responsabilidad de preservar en buen estado de funcionamiento la integridad de las unidades sanitarias y en todo caso, a instar las acciones legales pertinentes que garanticen la durabilidad y el buen funcionamiento de la unidad en asocio con el municipio.

2. Prohibición de trasferencia: Queda expresamente prohibido al beneficiario vender, permutar o ceder total o parcialmente los accesorios y demás componentes que integran la unidad sanitaria, so pena de persecución judicial en contra de sus bienes en caso de siniestro de las garantías del contrato.

3. Inspecciones: El municipio queda facultado para realizar en cualquier momento todas las comprobaciones e inspeccione que considere necesarias, con el fin de fiscalizar el correcto uso y el destino de las unidades entregadas a los beneficiarios dentro del término de cobertura de la garantía de estabilidad de la obra.

NOTA 2: RECUERDE QUE EL PRESENTE FORMATO SE DEBE ENTREGAR EN CONJUNTO CON EL FORMATO GP-F438.

INDICADORES DE GESTION.

1.INDICADOR DE ENFOQUE DIFERENCIAL POBLACIONAL:

Número de Miembros del Hogar con enfoque diferencial / Número de Miembros del Hogar	=	IMPACTO SOCIAL	0 / 5	=	0

NOTA: Los miembro con enfoque diferencial son todos aquellos con características particulares en razón de su edad (Tercera edad) orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, niños (0 a 5 años).

2.INDICADOR DE IMPACTO DE CALIDAD DE VIDA:

PREGUNTA:	MARQUE CON UNA (X) SU RESPUESTA					ESCALA DE VALORACION
	1	2	3	4	5	
1. ¿CONSIDERA USTED QUE ESTE PROYECTO MEJORO LA CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS?					X	1. INSATISFECHO
2. ¿CÓMO VALORA LA ATENCIÓN RECIBIDA POR LOS PROFESIONALES TÉCNICOS Y SOCIALES DE LA FIRMA CONTRATISTA?					X	2. POCO SATISFECHO
3. ¿LA ENTREGA DE LA OBRA SE REALIZÓ DE MANERA CLARA?					X	3. REGULAR
4. ¿ ESTA USTED DE ACUERDO CON QUE ESTOS PROGRAMAS SOCIALES SE SIGAN IMPLEMENTANDO EN EL MUNICIPIO GARANTIZANDO LA MEJORA DE LAS VIVIENDAS?					X	4. SATISFECHO
5. ¿CALIFIQUE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA INSTALACIÓN DE LAS UNIDADES SANITARIAS?					X	5. MUY SATISFECHO
TOTAL						

Número de Preguntas / Número de Preguntas con resultado entre 4 y 5 puntos.	=	IMPACTO SOCIAL	5 / 5	=	100

ESCALA DE VALORACION	
80-100%	SATISFECHO
60-79%	REGULAR
0-59%	INSATISFECHO

Se deja constancia que se verifico que la unidad sanitaria construida cumple con todos los requisitos tecnicos y constructivos exigidos por las EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA EPC SA ESP, y que la unidad es recibida a satisfaccion y en funcionamiento por el beneficiario, para constancia se firma por quienes asistieron a la visita a los ( ) dia(s) del mes de del año 2025.

PEDRO JULIO CARRILLO RODRIGUEZ **REPRESENTANTE LEGAL** **CONTRATISTA**	**DIANA MALAGON** **DIRECTOR** **INTERVENTORIA**
	EDITH ROCIO GARCIA G.
ARIX MONTENEGRO **SECRETARIO DE PLANEACION MUNICIPAL** **MUNICIPIO DE SAN BERNARDO**	**EDITH ROCIO GARCIA GARCIA** **CC 1070751200** **BENEFICIARIO**

EPC EMPRESAS PÚBLICAS DE CUNDINAMARCA S.A. E.S.P.	**ACTA** **RECIBO A SATISFACCION DE LA UNIDAD POR BENEFICIARIO**	**Código: GP-F316** **Versión: 3** **Fecha: 30-10-2024**

ACTA DE RECIBO A SATISFACCION DE UNIDAD POR EL BENEFICIARIO EN EL MUNICIPIO DESAN BERNARDO CUNDINAMARCA

1. DATOS DEL CONVENIO MARCO Y CONTRATO DE OBRA.			
CONVENIO No.	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO EPC-CI-024-2023		
CONTRATO INTERVENTORIA No.	EPC-PDA-I-073-2024		
CONTRATO DE OBRA No.	LP-CO-03 DE 2023		
2. DATOS DEL HOGAR BENEFICIADO.			
NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO (JEFE DE HOGAR):	FELIZ TARSICIO ANGEL GUEVARA	**No. CÉDULA:**	2,840,515
3. LOCALIZACION DEL PREDIO			
MUNICIPIO: SAN BERNARDO		**VEREDA:SAN ANTONIO**	
4. TOTAL DE USUARIOS EN LA VIVIENDA.		**5.FECHA DE ENTREGA A BENEFICIARIO.**	
2		4/01/2025	

6.INSTRUCTIVO DE USO Y MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD.

CONCEPTO	**FIRMA**
1.Entrega instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	FELIZ TARSICIO ANGEL GUEVARA
2.Sensibilización sobre la importancia del sistema septico de la unidad.	FELIZ TARSICIO ANGEL GUEVARA
3.Socialización por parte del area de gestión social y personal de la administracion municipal sobre deberes y el instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	FELIZ TARSICIO ANGEL GUEVARA

7.REGISTRO FOTOGRAFICO





ESTADO AL MOMENTO DE LA EJECUCION: El contratista realizara una breve descripción del estado en el que encontró inicialmente la unidad sanitaria antes de la intervención

OBSERVACIONES POR EL BENEFICIARIO:

NOTA 1:

1. Responsabilidad: El beneficiario será responsable por todas las consecuencias, mediatas e inmediatas de accidentes, perjuicios, pérdidas o cualquier otra eventualidad originada en la guarda de las unidades sanitarias entregadas, ya sea ocasionada por sí misma, por las personas a su cargo, por terceros o por el mal uso o disposición de la misma. Asimismo el beneficiario asume la responsabilidad de preservar en buen estado de funcionamiento la integridad de las unidades sanitarias y en todo caso, a instar las acciones legales pertinentes que garanticen la durabilidad y el buen funcionamiento de la unidad en asocio con el municipio.

2. Prohibición de trasferencia: Queda expresamente prohibido al beneficiario vender, permutar o ceder total o parcialmente los accesorios y demás componentes que integran la unidad sanitaria, so pena de persecución judicial en contra de sus bienes en caso de siniestro de las garantías del contrato.

3. Inspecciones: El municipio queda facultado para realizar en cualquier momento todas las comprobaciones e inspeccione que considere necesarias, con el fin de fiscalizar el correcto uso y el destino de las unidades entregadas a los beneficiarios dentro del término de cobertura de la garantía de estabilidad de la obra.

NOTA 2: RECUERDE QUE EL PRESENTE FORMATO SE DEBE ENTREGAR EN CONJUNTO CON EL FORMATO GP-F438.

INDICADORES DE GESTION.

1.INDICADOR DE ENFOQUE DIFERENCIAL POBLACIONAL:

$$\frac{\text{Número de Miembros del Hogar con enfoque diferencial}}{\text{Número de Miembros del Hogar}} = \text{IMPACTO SOCIAL} \quad \frac{1}{2} = 50$$

NOTA: Los miembro con enfoque diferencial son todos aquellos con características particulares en razón de su edad (Tercera edad) orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, niños (0 a 5 años).

2.INDICADOR DE IMPACTO DE CALIDAD DE VIDA:

PREGUNTA:	MARQUE CON UNA (X) SU RESPUESTA					ESCALA DE VALORACION
	1	2	3	4	5	
1. ¿CONSIDERA USTED QUE ESTE PROYECTO MEJORO LA CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS?					X	1. INSATISFECHO
2. ¿CÓMO VALORA LA ATENCIÓN RECIBIDA POR LOS PROFESIONALES TÉCNICOS Y SOCIALES DE LA FIRMA CONTRATISTA?					X	2. POCO SATISFECHO
3. ¿LA ENTREGA DE LA OBRA SE REALIZÓ DE MANERA CLARA?					X	3. REGULAR
4. ¿ ESTA USTED DE ACUERDO CON QUE ESTOS PROGRAMAS SOCIALES SE SIGAN IMPLEMENTANDO EN EL MUNICIPIO GARANTIZANDO LA MEJORA DE LAS VIVIENDAS?					X	4. SATISFECHO
5. ¿CALIFIQUE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA INSTALACIÓN DE LAS UNIDADES SANITARIAS?					X	5. MUY SATISFECHO
TOTAL						

$$\frac{\text{Número de Preguntas}}{\text{Número de Preguntas con resultado entre 4 y 5 puntos.}} = \text{IMPACTO SOCIAL} \quad \frac{5}{5} = 100$$

ESCALA DE VALORACION	
80-100%	SATISFECHO
60-79%	REGULAR
0-59%	INSATISFECHO

Se deja constancia que se verifico que la unidad sanitaria construida cumple con todos los requisitos tecnicos y constructivos exigidos por las EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA EPC SA ESP, y que la unidad es recibida a satisfaccion y en funcionamiento por el beneficiario, para constancia se firma por quienes asistieron a la visita a los ( ) dia(s) del mes de del año 2025.

PEDRO JULIO CARRILLO RODRIGUEZ **REPRESENTANTE LEGAL** **CONTRATISTA**	**DIANA MALAGON** **CARGO DE FIRMANTE** **INTERVENTORIA**
ARIX MONTENEGRO **SECRETARIO DE PLANEACION MUNICIPAL** **MUNICIPIO DE SAN BERNARDO**	**FELIZ TARSICIO ANGEL GUEVARA** **CC 2840515** **BENEFICIARIO**

EMPRESAS PÚBLICAS DE CUNDINAMARCA S.A. E.S.P.	**ACTA** **RECIBO A SATISFACCION DE LA UNIDAD POR BENEFICIARIO**	**Código: GP-F316** **Versión: 3** **Fecha: 30-10-2024**

ACTA DE RECIBO A SATISFACCION DE UNIDAD POR EL BENEFICIARIO EN EL MUNICIPIO DESAN BERNARDO CUNDINAMARCA

1. DATOS DEL CONVENIO MARCO Y CONTRATO DE OBRA.

CONVENIO No.	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO EPC-CI-024-2023
CONTRATO INTERVENTORIA No.	EPC-PDA-I-073-2024
CONTRATO DE OBRA No.	LP-CO-03 DE 2023

2. DATOS DEL HOGAR BENEFICIADO.

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO (JEFE DE HOGAR):	LUIS ALBERTO GONZALEZ GARAVITO	**No. CÉDULA:**	11,245,514

3. LOCALIZACION DEL PREDIO

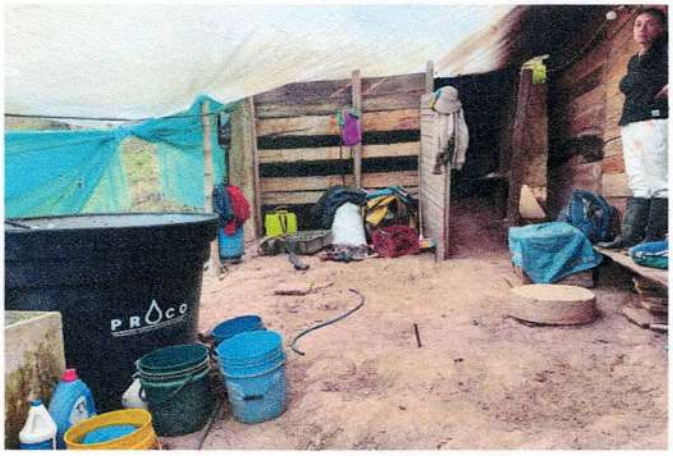
MUNICIPIO: SAN BERNARDO		**VEREDA:ALEJANDRIA BAJA**	

4. TOTAL DE USUARIOS EN LA VIVIENDA.	**5.FECHA DE ENTREGA A BENEFICIARIO.**
3	4/02/2025

6.INSTRUCTIVO DE USO Y MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD.

CONCEPTO	**FIRMA**
1.Entrega instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Luis Alberto Gonzalez G. LUIS ALBERTO GONZALEZ GARAVITO
2.Sensibilización sobre la importancia del sistema septico de la unidad.	Luis Alberto Gonzalez G LUIS ALBERTO GONZALEZ GARAVITO
3.Socialización por parte del area de gestión social y personal de la administracion municipal sobre deberes y el instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Luis Alberto Gonzalez G. LUIS ALBERTO GONZALEZ GARAVITO

7.REGISTRO FOTOGRAFICO





ESTADO AL MOMENTO DE LA EJECUCION: El contratista realizara una breve descripción del estado en el que encontró inicialmente la unidad sanitaria antes de la intervención

OBSERVACIONES POR EL BENEFICIARIO:

NOTA 1:

1. Responsabilidad: El beneficiario será responsable por todas las consecuencias, mediatas e inmediatas de accidentes, perjuicios, pérdidas o cualquier otra eventualidad originada en la guarda de las unidades sanitarias entregadas, ya sea ocasionada por sí misma, por las personas a su cargo, por terceros o por el mal uso o disposición de la misma. Asimismo el beneficiario asume la responsabilidad de preservar en buen estado de funcionamiento la integridad de las unidades sanitarias y en todo caso, a instar las acciones legales pertinentes que garanticen la durabilidad y el buen funcionamiento de la unidad en asocio con el municipio.

2. Prohibición de trasferencia: Queda expresamente prohibido al beneficiario vender, permutar o ceder total o parcialmente los accesorios y demás componentes que integran la unidad sanitaria, so pena de persecución judicial en contra de sus bienes en caso de siniestro de las garantías del contrato.

3. Inspecciones: El municipio queda facultado para realizar en cualquier momento todas las comprobaciones e inspeccione que considere necesarias, con el fin de fiscalizar el correcto uso y el destino de las unidades entregadas a los beneficiarios dentro del término de cobertura de la garantía de estabilidad de la obra.

NOTA 2: RECUERDE QUE EL PRESENTE FORMATO SE DEBE ENTREGAR EN CONJUNTO CON EL FORMATO GP-F438.

INDICADORES DE GESTION.

1.INDICADOR DE ENFOQUE DIFERENCIAL POBLACIONAL:

Número de Miembros del Hogar con enfoque diferencial / **Número de Miembros del Hogar**	=	**IMPACTO SOCIAL**	**1** / **3**	=	**33.33333333**

NOTA: Los miembro con enfoque diferencial son todos aquellos con características particulares en razón de su edad (Tercera edad) orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, niños (0 a 5 años).

2.INDICADOR DE IMPACTO DE CALIDAD DE VIDA:

PREGUNTA:	MARQUE CON UNA (X) SU RESPUESTA					ESCALA DE VALORACION
	1	2	3	4	5	
1. ¿CONSIDERA USTED QUE ESTE PROYECTO MEJORO LA CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS?					X	**1. INSATISFECHO**
2. ¿CÓMO VALORA LA ATENCIÓN RECIBIDA POR LOS PROFESIONALES TÉCNICOS Y SOCIALES DE LA FIRMA CONTRATISTA?					X	**2. POCO SATISFECHO**
3. ¿LA ENTREGA DE LA OBRA SE REALIZÓ DE MANERA CLARA?					X	**3. REGULAR**
4. ¿ ESTA USTED DE ACUERDO CON QUE ESTOS PROGRAMAS SOCIALES SE SIGAN IMPLEMENTANDO EN EL MUNICIPIO GARANTIZANDO LA MEJORA DE LAS VIVIENDAS?					X	**4. SATISFECHO**
5. ¿CALIFIQUE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA INSTALACIÓN DE LAS UNIDADES SANITARIAS?					X	**5. MUY SATISFECHO**
TOTAL						

Número de Preguntas / **Número de Preguntas con resultado entre 4 y 5 puntos.**	=	**IMPACTO SOCIAL**	**5** / **5**	=	**100**

ESCALA DE VALORACION	
80-100%	**SATISFECHO**
60-79%	**REGULAR**
0-59%	**INSATISFECHO**

Se deja constancia que se verifico que la unidad sanitaria construida cumple con todos los requisitos tecnicos y constructivos exigidos por las EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA EPC SA ESP, y que la unidad es recibida a satisfaccion y en funcionamiento por el beneficiario, para constancia se firma por quienes asistieron a la visita a los ( ) dia(s) del mes de del año 2025.

PEDRO JULIO CARRILLO RODRIGUEZ **REPRESENTANTE LEGAL** **CONTRATISTA**	**DIANA MALAGON** **DIRECTOR** **INTERVENTORIA**
ARIX MONTENEGRO **SECRETARIO DE PLANEACION MUNICIPAL** **MUNICIPIO DE SAN BERNARDO**	Luis Alberto Gonzalez Garavito **LUIS ALBERTO GONZALEZ GARAVITO** **CC 11245514** **BENEFICIARIO**

EPC EMPRESAS PÚBLICAS DE CUNDINAMARCA S.A. E.S.P.	**ACTA** **RECIBO A SATISFACCION DE LA UNIDAD POR BENEFICIARIO**	**Código: GP-F316** **Versión: 3** **Fecha: 30-10-2024**

ACTA DE RECIBO A SATISFACCION DE UNIDAD POR EL BENEFICIARIO EN EL MUNICIPIO DESAN BERNARDO CUNDINAMARCA

1. DATOS DEL CONVENIO MARCO Y CONTRATO DE OBRA.

CONVENIO No.	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO EPC-CI-024-2023
CONTRATO INTERVENTORIA No.	EPC-PDA-I-073-2024
CONTRATO DE OBRA No.	LP-CO-03 DE 2023

2. DATOS DEL HOGAR BENEFICIADO.

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO (JEFE DE HOGAR):	RUBIEL ALFONSO ACOSTA CASTILLO	**No. CÉDULA:**	11,245,571

3. LOCALIZACION DEL PREDIO

MUNICIPIO: SAN BERNARDO		**VEREDA:ALEJANDRIA ALTA**	

4. TOTAL DE USUARIOS EN LA VIVIENDA.	**5.FECHA DE ENTREGA A BENEFICIARIO.**
4	4/02/2025

6.INSTRUCTIVO DE USO Y MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD.

CONCEPTO	**FIRMA**
1.Entrega instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	RUBIEL ACOSTA RUBIEL ALFONSO ACOSTA CASTILLO
2.Sensibilización sobre la importancia del sistema septico de la unidad.	RUBIEL ACOSTA RUBIEL ALFONSO ACOSTA CASTILLO
3.Socialización por parte del area de gestión social y personal de la administracion municipal sobre deberes y el instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	RUBIEL ACOSTA RUBIEL ALFONSO ACOSTA CASTILLO

7.REGISTRO FOTOGRAFICO





ESTADO AL MOMENTO DE LA EJECUCION: El contratista realizara una breve descripción del estado en el que encontró inicialmente la unidad sanitaria antes de la intervención

OBSERVACIONES POR EL BENEFICIARIO:

NOTA 1:

1. Responsabilidad: El beneficiario será responsable por todas las consecuencias, mediatas e inmediatas de accidentes, perjuicios, pérdidas o cualquier otra eventualidad originada en la guarda de las unidades sanitarias entregadas, ya sea ocasionada por sí misma, por las personas a su cargo, por terceros o por el mal uso o disposición de la misma. Asimismo el beneficiario asume la responsabilidad de preservar en buen estado de funcionamiento la integridad de las unidades sanitarias y en todo caso, a instar las acciones legales pertinentes que garanticen la durabilidad y el buen funcionamiento de la unidad en asocio con el municipio.

2. Prohibición de trasferencia: Queda expresamente prohibido al beneficiario vender, permutar o ceder total o parcialmente los accesorios y demás componentes que integran la unidad sanitaria, so pena de persecución judicial en contra de sus bienes en caso de siniestro de las garantías del contrato.

3. Inspecciones: El municipio queda facultado para realizar en cualquier momento todas las comprobaciones e inspeccione que considere necesarias, con el fin de fiscalizar el correcto uso y el destino de las unidades entregadas a los beneficiarios dentro del término de cobertura de la garantía de estabilidad de la obra

NOTA 2: RECUERDE QUE EL PRESENTE FORMATO SE DEBE ENTREGAR EN CONJUNTO CON EL FORMATO GP-F438.

INDICADORES DE GESTION.

1.INDICADOR DE ENFOQUE DIFERENCIAL POBLACIONAL:

Número de Miembros del Hogar con enfoque diferencial / Número de Miembros del Hogar	=	IMPACTO SOCIAL	0 / 4	=	0

NOTA: Los miembro con enfoque diferencial son todos aquellos con características particulares en razón de su edad (Tercera edad) orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, niños (0 a 5 años).

2.INDICADOR DE IMPACTO DE CALIDAD DE VIDA:

PREGUNTA:	MARQUE CON UNA (X) SU RESPUESTA 1	2	3	4	5
1. ¿CONSIDERA USTED QUE ESTE PROYECTO MEJORO LA CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS?					X
2. ¿CÓMO VALORA LA ATENCIÓN RECIBIDA POR LOS PROFESIONALES TÉCNICOS Y SOCIALES DE LA FIRMA CONTRATISTA?					X
3. ¿LA ENTREGA DE LA OBRA SE REALIZÓ DE MANERA CLARA?					X
4. ¿ESTA USTED DE ACUERDO CON QUE ESTOS PROGRAMAS SOCIALES SE SIGAN IMPLEMENTANDO EN EL MUNICIPIO GARANTIZANDO LA MEJORA DE LAS VIVIENDAS?					X
5. ¿CALIFIQUE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA INSTALACIÓN DE LAS UNIDADES SANITARIAS?					X
TOTAL					

ESCALA DE VALORACION
1. INSATISFECHO
2. POCO SATISFECHO
3. REGULAR
4. SATISFECHO
5. MUY SATISFECHO

Número de Preguntas / Número de Preguntas con resultado entre 4 y 5 puntos.	=	IMPACTO SOCIAL	5 / 5	=	100

ESCALA DE VALORACION	
80-100%	SATISFECHO
60-79%	REGULAR
0-59%	INSATISFECHO

Se deja constancia que se verifico que la unidad sanitaria construida cumple con todos los requisitos tecnicos y constructivos exigidos por las EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA EPC SA ESP, y que la unidad es recibida a satisfaccion y en funcionamiento por el beneficiario, para constancia se firma por quienes asistieron a la visita a los ( ) dia(s) del mes de del año 2025.

PEDRO JULIO CARRILLO RODRIGUEZ **REPRESENTANTE LEGAL** **CONTRATISTA**	**DIANA MALAGON** **CARGO DE FIRMANTE** **INTERVENTORIA**
ARIX MONTENEGRO **SECRETARIO DE PLANEACION MUNICIPAL** **MUNICIPIO DE SAN BERNARDO**	RUBIEL ACOSTA **RUBIEL ALFONSO ACOSTA CASTILLO** **CC 11245571** **BENEFICIARIO**

EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA S.A. E.S.P.	**ACTA** **RECIBO A SATISFACCION DE LA UNIDAD POR BENEFICIARIO**	**Código: GP-F316** **Versión: 3** **Fecha: 30-10-2024**

ACTA DE RECIBO A SATISFACCION DE UNIDAD POR EL BENEFICIARIO EN EL MUNICIPIO DESAN BERNARDO CUNDINAMARCA

1. DATOS DEL CONVENIO MARCO Y CONTRATO DE OBRA.

CONVENIO No.	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO EPC-CI-024-2023
CONTRATO INTERVENTORIA No.	EPC-PDA-I-073-2024
CONTRATO DE OBRA No.	LP-CO-03 DE 2023

2. DATOS DEL HOGAR BENEFICIADO.

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO (JEFE DE HOGAR):	DIANA CRISTINA ARENAS CORTES	**No. CÉDULA:**	1,070,753,305

3. LOCALIZACION DEL PREDIO

MUNICIPIO: SAN BERNARDO		**VEREDA:PIRINEOS BAJO**	

4. TOTAL DE USUARIOS EN LA VIVIENDA.	**5.FECHA DE ENTREGA A BENEFICIARIO.**
3	4/02/2025

6.INSTRUCTIVO DE USO Y MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD.

CONCEPTO	**FIRMA**
1.Entrega instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Diana Arenas cortes DIANA CRISTINA ARENAS CORTES
2.Sensibilización sobre la importancia del sistema septico de la unidad.	Diana Arenas cortes DIANA CRISTINA ARENAS CORTES
3.Socialización por parte del area de gestión social y personal de la administracion municipal sobre deberes y el instructivo de uso y mantenimiento de la unidad.	Diana Arenas cortes DIANA CRISTINA ARENAS CORTES

7.REGISTRO FOTOGRAFICO





ESTADO AL MOMENTO DE LA EJECUCION: El contratista realizara una breve descripción del estado en el que encontró inicialmente la unidad sanitaria antes de la intervención

OBSERVACIONES POR EL BENEFICIARIO:

NOTA 1:

1. **Responsabilidad:** El beneficiario será responsable por todas las consecuencias, mediatas e inmediatas de accidentes, perjuicios, pérdidas o cualquier otra eventualidad originada en la guarda de las unidades sanitarias entregadas, ya sea ocasionada por sí misma, por las personas a su cargo, por terceros o por el mal uso o disposición de la misma. Asimismo el beneficiario asume la responsabilidad de preservar en buen estado de funcionamiento la integridad de las unidades sanitarias y en todo caso, a instar las acciones legales pertinentes que garanticen la durabilidad y el buen funcionamiento de la unidad en asocio con el municipio.
2. **Prohibición de trasferencia:** Queda expresamente prohibido al beneficiario vender, permutar o ceder total o parcialmente los accesorios y demás componentes que integran la unidad sanitaria, so pena de persecución judicial en contra de sus bienes en caso de siniestro de las garantías del contrato.
3. **Inspecciones:** El municipio queda facultado para realizar en cualquier momento todas las comprobaciones e inspeccione que considere necesarias, con el fin de fiscalizar el correcto uso y el destino de las unidades entregadas a los beneficiarios dentro del término de cobertura de la garantía de estabilidad de la obra

NOTA 2: RECUERDE QUE EL PRESENTE FORMATO SE DEBE ENTREGAR EN CONJUNTO CON EL FORMATO GP-F438.

INDICADORES DE GESTION.

1.INDICADOR DE ENFOQUE DIFERENCIAL POBLACIONAL:

Número de Miembros del Hogar con enfoque diferencial / Número de Miembros del Hogar	=	IMPACTO SOCIAL	0 / 3	=	0

NOTA: Los miembro con enfoque diferencial son todos aquellos con características particulares en razón de su edad (Tercera edad) orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, niños (0 a 5 años).

2.INDICADOR DE IMPACTO DE CALIDAD DE VIDA:

PREGUNTA:	MARQUE CON UNA (X) SU RESPUESTA 1	2	3	4	5
1. ¿CONSIDERA USTED QUE ESTE PROYECTO MEJORO LA CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS?					X
2. ¿CÓMO VALORA LA ATENCIÓN RECIBIDA POR LOS PROFESIONALES TÉCNICOS Y SOCIALES DE LA FIRMA CONTRATISTA?					X
3. ¿LA ENTREGA DE LA OBRA SE REALIZÓ DE MANERA CLARA?					X
4. ¿ESTA USTED DE ACUERDO CON QUE ESTOS PROGRAMAS SOCIALES SE SIGAN IMPLEMENTANDO EN EL MUNICIPIO GARANTIZANDO LA MEJORA DE LAS VIVIENDAS?					X
5. ¿CALIFIQUE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA INSTALACIÓN DE LAS UNIDADES SANITARIAS?					X
TOTAL					

ESCALA DE VALORACION
1. INSATISFECHO
2. POCO SATISFECHO
3. REGULAR
4. SATISFECHO
5. MUY SATISFECHO

Número de Preguntas / Número de Preguntas con resultado entre 4 y 5 puntos.	=	IMPACTO SOCIAL	5 / 5	=	100

ESCALA DE VALORACION	
80-100%	**SATISFECHO**
60-79%	**REGULAR**
0-59%	**INSATISFECHO**

Se deja constancia que se verifico que la unidad sanitaria construida cumple con todos los requisitos tecnicos y constructivos exigidos por las EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA EPC SA ESP, y que la unidad es recibida a satisfaccion y en funcionamiento por el beneficiario, para constancia se firma por quienes asistieron a la visita a los ( ) dia(s) del mes de del año 2025.

PEDRO JULIO CARRILLO RODRIGUEZ **REPRESENTANTE LEGAL** **CONTRATISTA**	**DIANA MALAGON** **DIRECTOR** **INTERVENTORIA**
	Diana Arenas cortes
ARIX MONTENEGRO **SECRETARIO DE PLANEACION MUNICIPAL** **MUNICIPIO DE SAN BERNARDO**	**DIANA CRISTINA ARENAS CORTES** **CC 1070753305** **BENEFICIARIO**