☐ OBRA	☐ SUMINISTRO	☒ PRESTACIÓN DE SERVICIOS	☐ COMPRAVENTA		
☐ CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS		☐ OTROS_____			

ASUNTO: CONTRATO No. 213 DE 2025

ACTA PARCIAL No. 01

FECHA	HORA	LUGAR
17 DE JUNIO DE 2025	8:00 A.M.	PURIFICACION

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONTRATO N°. – FECHA	213 DE 10 DE JUNIO DE 2025
CONTRATISTA	FUNDACION NUEVO AMANECER COMUNIDAD TERAPEUTICA
REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA	LAURA ALEJANDRA LEITON CARDENAS
OBJETO DEL CONTRATO	**MONTO AGOTABLE DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN Y CUIDADO TEMPORAL Y/O RESIDENCIAL DE LA POBLACIÓN VULNERABLE ESPECIALMENTE A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE SE ENCUENTREN EN AMENAZA Y/O VULNERACIÓN DE SUS DERECHOS, ASÍ COMO LA REHABILITACIÓN INTEGRAL CON ENFOQUE PEDAGOGICO Y RESTAURATIVO ENCAMINADOS A LA INCLUSION SOCIAL**
VALOR DEL CONTRATO:	**TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000,oo) M/CTE.**
VALOR ADICIONAL	N/A
PLAZO O DURACIÓN INICIAL	**SEIS (6) MESES DIECINUEVE DIAS,** Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución
PLAZO ADICIONAL	N/A
FORMA DE PAGO	El valor del contrato se pagará de la siguiente manera: **1.** Un pago anticipado del **veinte por ciento (20%)** del valor del contrato, dicho pago estará condicionado a la entrega de cronograma de actividades, sujeto a modificaciones de acuerdo a la necesidad del contrato. **2.** Un pago del **setenta por ciento (70%)** del valor total del contrato, correspondiente al avance de la ejecución técnica y financiera de la ejecución del contrato. **3.** Un **diez por ciento (10%)** una vez se haya cumplido con la totalidad de las actividades requeridas y se tenga informe de actividades visado por parte del supervisor, previo recibo a satisfacción de la totalidad de los elementos a entregar, y previa presentación del acta de liquidación del contrato.

No. Pago	%	Pe
1	Pago anticipado del 20%	PARCI
2	Pago del 70% del valor total del contrato	Parcia
3	Pago final del 10%	final

Los pagos se realizarán por parte de la Entidad, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

Primera cuenta:

1. Fotocopia de contrato, RUT, Certificación de disponibilidad, Registro Presupuestal y Acta de Inicio.
2. Fotocopia recibo de pago de las estampillas
3. Fotocopia póliza y resolución (si el contrato lo requiere).
4. Fotocopia certificación para pago, de supervisión y/o interventoría.
5. Fotocopia certificación parcial o final de cumplimiento del contrato

	6. Fotocopia Informe de actividades. 7. Fotocopia de cumplimiento/Inversión 8. Fotocopia de Seguridad Social – Legible 9. Fotocopia de registro único tributario RUT 10. Fotocopia de Cuenta de cobro y/o factura 11. Fotocopia Certificación bancaria actualizada 12. Fotocopia de certificación tributaria 13. Pantallazo de publicación en el SECOP donde se evidencie la publicación del informe de actividades en la sección "plan de pagos". 14. Pantallazo del cargue de los documentos de la cuenta 15. Pantallazo del plan de pagos en el SECOPII Supervisor 16. Evidencia al cumplimiento de las obligaciones generales del Contratista, conforme al numeral 14. **Para las cuentas diferentes a la primera se requiere:** 1. Fotocopia Registro Presupuestal. 2. Fotocopia certificación para pago, de supervisión y/o interventoría. 3. Fotocopia certificación parcial o final de cumplimiento del contrato 4. Fotocopia Informe de actividades. 5. Fotocopia de cumplimiento/Inversión 6. Fotocopia de Seguridad Social – Legible 7. Fotocopia de Cuenta de cobro y/o factura 8. Pantallazo de publicación en el SECOP donde se evidencie la publicación del informe de actividades en la sección "plan de pagos". 9. Pantallazo del cargue de los documentos de la cuenta 10. Pantallazo del plan de pagos en el SECOP II Supervisor. **Para el último pago:** Además de los documentos señalados para las cuentas diferentes a la primera, se deberá allegar certificado emitido por el supervisor para realizar el cierre del expediente contractual, constancia de cierre y certificado de producto (cuando aplique). A partir de la radicación de la documentación completa a cargo del contratista, la entidad hará los desembolsos dentro de los 30 días siguientes. En cada pago el Municipio procederá a realizar los descuentos que establece la ley por impuestos tasas y contribuciones.
INTERVENTOR	N/A
REPRESENTANTE LEGAL DEL INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR	**MARIA BETTY HERRAN TRIANA**
FECHA DE PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN	10 DE JUNIO DE 2025
FECHA ACTA DE INICIO	12 DE JUNIO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	30 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL	30 DE DICIEMBRE DE 2025
ACTAS PREVIAS	0

2. COMPROMISOS	RESPONSABLE	PLAZO	ESTADO R: Reprogramar
1. Prestar los servicios de asistencia básica a través del autocuidado, alimentación, alojamiento, acompañamiento psicosocial y desarrollo humano con actividades lúdico- deportivas a la población objetivo durante el carácter transitorio establecido	**FUNDACION NUEVO AMANECER COMUNIDAD TERAPEUTICA**	**SEIS (6) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS,** Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución	Ok [x] R [ ]
2. Brindar asistencia psicosocial, atención médica, atención primaria en salud, alojamiento, alimentación, implementos de aseo y servicio de transporte, a las personas destinatarias de la modalidad hogar de paso y modalidad residencial..	**FUNDACION NUEVO AMANECER COMUNIDAD TERAPEUTICA**	**SEIS (6) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS,** Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución	Ok [x] R [ ]
3.Velar por el cuidado integral de los niños, niñas y adolescentes, víctimas de violencia intrafamiliar y demás población vulnerable acogida bajo protección de la comisaría de familia en situaciones de rescate o alojamiento inmediato mientras finaliza el peligro o amenaza de sus derechos durante el carácter transitorio establecido por la ley.	**FUNDACION NUEVO AMANECER COMUNIDAD TERAPEUTICA**	**SEIS (6) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS,** Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución	Ok [x] R [ ]
4. Fortalecer las prácticas saludables en nutrición e higiene y autocuidado en la población vulnerable que se pretende cobijar bajo la modalidad hogar de paso y modalidad residencial, así mismo, las instalaciones deben ser cómodas y adecuadas para la protección y estadía de la población objetivo.	**FUNDACION NUEVO AMANECER COMUNIDAD TERAPEUTICA**	**SEIS (6) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS,** Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución	Ok [x] R [ ]
5. Brindar un ambiente físico, higiénico, seguro y estimulante.	**FUNDACION NUEVO AMANECER COMUNIDAD TERAPEUTICA**	**SEIS (6) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS,** Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución	Ok [x] R [ ]
6. Cumplir con el objeto de la presente convocatoria, atendiendo criterios de menor costo y mayor calidad.	**FUNDACION NUEVO AMANECER COMUNIDAD TERAPEUTICA**	**SEIS (6) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS,** Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución	Ok [x] R [ ]
7. Prestar el servicio de lavandería, desinfección, arreglo, organización, inventario y conservación de la lencería de la institución y de la ropa de la población objetivo atendida por el contratista.	**FUNDACION NUEVO AMANECER COMUNIDAD TERAPEUTICA**	**SEIS (6) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS,** Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución	Ok [x] R [ ]

8.Realizar las fumigaciones que sean necesarias y garantizar las medidas de bioseguridad de la población beneficiaria de las modalidades hogar de paso e internado o residencial.	**FUNDACION NUEVO AMANECER COMUNIDAD TERAPEUTICA**	**SEIS (6) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS,** Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución	Ok [x] R [ ]
9.Contar con el equipo de profesionales (Nutricionista, enfermera, médico general, psicólogos, terapeuta, manipuladora de alimentos, profesionales administrativos y educadores) y el recurso humano de apoyo y de la logística de actividades lúdico-recreativas para la población beneficiaria.	**FUNDACION NUEVO AMANECER COMUNIDAD TERAPEUTICA**	**SEIS (6) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS,** Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución	Ok [x] R [ ]
10.Suministrar la alimentación de cinco comidas diarias en consideración de una alimentación balanceada.	**FUNDACION NUEVO AMANECER COMUNIDAD TERAPEUTICA**	**SEIS (6) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS,** Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución	Ok [x] R [ ]
11.Brindar el servicio de alojamiento cumpliendo con todos los parámetros de acuerdo a los lineamientos.	**FUNDACION NUEVO AMANECER COMUNIDAD TERAPEUTICA**	**SEIS (6) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS,** Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución	Ok [x] R [ ]
12. Realizar una valoración psicológica inicial y aquellas a las que haya lugar a favor de la población vulnerable objeto.	**FUNDACION NUEVO AMANECER COMUNIDAD TERAPEUTICA**	**SEIS (6) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS,** Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución	Ok [x] R [ ]
13. Realizar una valoración médica inicial y las valoraciones pertinentes de acuerdo a cada caso específico.	**FUNDACION NUEVO AMANECER COMUNIDAD TERAPEUTICA**	**SEIS (6) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS,** Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución	Ok [x] R [ ]

14. Realizar intervenciones terapéuticas, basadas desde un modelo de intervención mixta y un acompañamiento basado en la orientación y la formación conductual para las personas que requieren atención integral mediante proceso de rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas.	**FUNDACION NUEVO AMANECER COMUNIDAD TERAPEUTICA**	**SEIS (6) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS,** Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución	Ok [x] R [ ]
15. Realizar semanalmente actividades recreativas con los pacientes en proceso de rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas.	**FUNDACION NUEVO AMANECER COMUNIDAD TERAPEUTICA**	**SEIS (6) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS,** Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución	Ok [x] R [ ]
16.Establecer un proceso de desintoxicación mediante procesos de actividad física o estructuración de rutina física y una alimentación balanceada en los casos atendidos bajo la modalidad internado o residencial.	**FUNDACION NUEVO AMANECER COMUNIDAD TERAPEUTICA**	**SEIS (6) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS,** Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución	Ok [x] R [ ]
17. Contar con un profesional en enfermería para realizar el acompañamiento permanente brindando respuesta rápida en atención primaria de salud a la población beneficiaria.	**FUNDACION NUEVO AMANECER COMUNIDAD TERAPEUTICA**	**SEIS (6) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS,** Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución	O [x] [ ]
18. Realizar actividades recreativas con el fin de estructurar una adecuada actividad para el sano esparcimiento de la población objetivo.	**FUNDACION NUEVO AMANECER COMUNIDAD TERAPEUTICA**	**SEIS (6) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS,** Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución	O [x] [ ]
19. Realizar informe de gestión con novedades de ingresos y egresos (informe estadístico, con sus respectivos registros fotográficos).	**FUNDACION NUEVO AMANECER COMUNIDAD TERAPEUTICA**	**SEIS (6) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS,** Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución	O [x] [ ]
3. APROBACIÓN DE LOS COMPROMISOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ, JUNTA O REUNIÓN (cuando aplique)			

NOMBRE	DEPENDENCIA O ENTIDAD	CARGO	FIRMA
MARIA BETTY HERRAN TRIANA	SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO	SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO	
LAURA ALEJANDRA LEITON CARDENAS	FUNDACION NUEVO AMANECER COMUNIDAD TERAPEUTICA	REPRESENTANTE LEGAL	

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HA ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR PARCIL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; TODOS LOS ESPACIOS DEBEN SER DILIGENCIADOS SI ALGUNO NO APLICA ESCRIBIR N/A. LAS FIRMAS DEL PRESENTE FORMATO HACEN PARTE INTEGRAL DEL MISMO, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBEN QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA.