# CONSORCIO VIDA CHISCAS 25

## INFORME DEL CONTRATO NO. ESAL-013-2025

### OBJETO:

AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE CHISCAS, BOYACÁ, Y UNA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO (ESAL) DE RECONOCIDA IDONEIDAD, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL PROGRAMA CENTRO VIDA DEL MUNICIPIO DE CHISCAS, BOYACÁ.

**MUNICIPIO DE CHISCAS**

**2026**

# CONSORCIO VIDA CHISCAS 25

## INFORME FINAL DEL CONTRATO ESAL-013-2025

| 1. DATOS DEL CONVENIO | |
|---|---|
| **Contratista:** | **CONSORCIO VIDA CHISCAS 25**<br>**NIT: 902.008.655-2** |
| **Objeto:** | AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE CHISCAS, BOYACÁ, Y UNA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO (ESAL) DE RECONOCIDA IDONEIDAD, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL PROGRAMA CENTRO VIDA DEL MUNICIPIO DE CHISCAS, BOYACÁ. |
| **Valor del contrato** | CIENTO SIETE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CIENTO QUINCE PESOS M/CTE ($107.769.115,00). |
| **Forma de Pago:** | El Municipio pagará a la entidad sin ánimo de lucro el valor del del contrato de la siguiente manera:<br>1. Un primer pago equivalente al TREINTA POR CIENTO (30%) del valor total del contrato, a manera de anticipo a la suscripción del Acta de Inicio del contrato.<br>2. El setenta por ciento (70%) restante del valor total del contrato, será pagado al CONTRATISTA mediante pagos parciales, de acuerdo con el avance de la ejecución del contrato y previa presentación de los siguientes documentos.<br>**a)** Informe de actividades en el cual se deberá discriminar de manera detallada cada actividad realizada según lo correspondiente al presente contrato (con soportes fotográfico y demás formatos exigidos).<br>**b)** Factura o documento equivalente.<br>**c)** Acta de recibido expedida por el supervisor del contrato, en la que conste el cumplimiento de las obligaciones contractuales a cargo de la ESAL.<br>**d)** Soporte de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.<br>**e)** Acta de ingreso a almacén de los elementos contratados, cuando aplique. |
| **Plazo:** | HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 |
| **Fecha de suscripción del contrato:** | 14 DE NOVIEMBRE DE 2025 |
| **Fecha acta de inicio:** | 18 DE NOVIEMBRE DE 2025 |
| **Fecha inicial de la Terminación:** | 31 DE DICIEMBRE DE 2025 |
| **Suspensión N°1:** | 31 DE DICIEMBRE DE 2025 (30 DÍAS CALENDARIO ) |
| **Reinicio N°1:** | 31 DE ENERO DE 2026 |
| **Prorroga N°1:** | 49 DÍAS |
| **Fecha de terminación actualizada:** | 20 DE MARZO DE 2026 |
| **Supervisor - Cargo:** | Sandy Rodríguez Sepúlveda |

## 2. PRESUPUESTO CONTRACTUAL

**PRESUPUESTO**

| ITEM | DESCRIPCIÓN | UND. | PERSONAS | DÍAS | CANT | VR UNITARIO | VR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **I.** | **ALIMENTACIÓN RACIÓN SERVIDA** | | | | | | |
| 1,1 | Suministro de alimentación tipo almuerzo, compuesto por una porción de proteína de 150 g, una ración de grano o cereal (arroz, pasta, etc.), guarnición de verduras o ensalada fresca, acompañamiento (plátano, yuca o papa), bebida natural y todos los complementos necesarios para garantizar una alimentación balanceada, adecuada en valor nutricional y presentada en condiciones higiénico-sanitarias óptimas. | UND | 50 | 45 | 2250 | $ 20.960,00 | $ 47.160.000,00 |
| 1,2 | Suministro de alimentación tipo almuerzo especial compuesto de gallina, el cual incluye una porción de 200 g de carne de gallina criolla cocida, acompañada de una ración de grano o cereal (arroz u otro equivalente), guarnición de verduras frescas o ensalada, acompañamiento tradicional (papa, yuca o plátano), bebida natural y todos los complementos necesarios para garantizar una preparación balanceada, nutritiva y presentada en condiciones hiaiénico-sanitarias adecuadas | UND | 50 | 2 | 100 | $ 32.750,00 | $ 3.275.000,00 |
| **II.** | **APOYO PSICOSOCIAL** | | | | | | |
| 2,1 | Servicio de psicología dirigido a los adultos mayores, el cual incluye la atención por parte de un profesional titulado en el área de psicología, encargado de brindar acompañamiento emocional, orientación individual y grupal, sesiones de intervención psicológica preventiva y terapéutica, promoción del bienestar mental y fortalecimiento de las habilidades socioemocionales, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida y el estado psicoafectivo de esta población. | JORNADA | | | 6 | $ 1.572.000,00 | $ 9.432.000,00 |
| **III.** | **APOYO EN SALUD** | | | | | | |
| 3,1 | Servicio de odontología a través del suministro e instalación de prótesis dentales para adultos mayores, el cual incluye la valoración odontológica inicial, diagnóstico, toma de impresiones, diseño, elaboración, adaptación y ajuste de las prótesis dentales totales o parciales según las necesidades individuales de cada paciente. Este servicio será realizado por un profesional odontólogo debidamente titulado y habilitado, garantizando el | UNIDAD | | | 35 | $ 982.500,00 | $ 34.387.500,00 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | cumplimiento de las normas de bioseguridad, calidad en los materiales utilizados y funcionalidad protésica, con el fin de restaurar la función masticatoria, mejorar la estética dental y contribuir al bienestar integral y la calidad de vida de la población beneficiaria. | | | | | | |
| **IV.** | **RECREACIÓN** | | | | | | |
| 4,1 | Desarrollo de jornada de recreación dirigida por un recreacionista profesional, con una duración aproximada de 2 horas, la cual incluye la planeación y ejecución de actividades lúdicas, dinámicas participativas, juegos integradores y show recreativo adaptado a la población beneficiaria. El servicio contempla el suministro de sonido, bombas, materiales y demás accesorios necesarios para el desarrollo adecuado de la actividad, garantizando un espacio de esparcimiento, integración social y bienestar emocional. | UNIDAD | | | 4 | $ 786.000,00 | $ 3.144.000,00 |
| **V.** | **MERCADOS** | | | | | | |
| 5,1 | Suministro de kits de mercado dirigidos a personas adultas mayores del municipio, con el propósito de apoyar su seguridad alimentaria y nutricional. Cada kit deberá estar compuesto por productos alimenticios no perecederos de primera necesidad, seleccionados por su valor nutricional, facilidad de preparación y conservación. El contenido de cada kit incluye los siguientes productos: arroz blanco, spaguetti paquete de 250 g, harina de trigo con polvo para hornear, harina de maíz amarilla paquete de 800 g, harina 7 granos, azúcar blanca, café tostado y molido, aceite vegetal, sal, atún en aceite en lata de 170 g, galletas tipo soda paquete, chocolate tradicional y avena en hojuelas paquete de 250 gr. | UNIDAD | 50 | | 1 | $ 196.500,00 | $ 9.825.000,00 |
| 5,2 | Suministro y entrega de refrigerio, compuesto por una porción individual de sándwich, pastel o empanada, acompañada de una bebida de 200 mi, garantizando condiciones adecuadas de manipulación, higiene, presentación y calidad para su consumo. | UNIDAD | 70 | | 1 | $ 7.794,50 | $ 545.615,00 |
| | | | | | | **VALOR TOTAL** | **$ 107.769.115,00** |

| 3. REGISTRO FOTOGRÁFICO | | |
|---|---|---|
| **ITÉM** | **DESCRIPCIÓN** | **REGISTRO FOTOGRÁFICO** |
| **I.** | **ALIMENTACIÓN RACIÓN SERVIDA** | |
| 1,1 | Suministro de alimentación tipo almuerzo, compuesto por una porción de proteína de 150 g, una ración de grano o cereal (arroz, pasta, etc.), guarnición de verduras o ensalada fresca, acompañamiento (plátano, yuca o papa), bebida natural y todos los complementos necesarios para garantizar una alimentación balanceada, adecuada en valor nutricional y presentada en condiciones higiénico-sanitarias óptimas. | <br><br><br> |









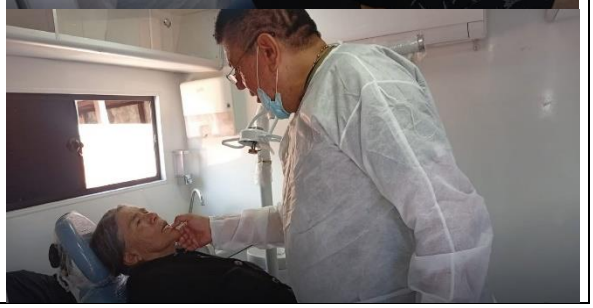


| | | |
|---|---|---|
| 1,2 | Suministro de alimentación tipo almuerzo especial compuesto de gallina, el cual incluye una porción de 200 g de carne de gallina criolla cocida, acompañada de una ración de grano o cereal (arroz u otro equivalente), guarnición de verduras frescas o ensalada, acompañamiento tradicional (papa, yuca o plátano), bebida natural y todos los complementos necesarios para garantizar una preparación balanceada, nutritiva y presentada en condiciones hiaiénico-sanitarias adecuadas |  |
| **II.** | **APOYO PSICOSOCIAL** | |
| 2,1 | Servicio de psicología dirigido a los adultos mayores, el cual incluye la atención por parte de un profesional titulado en el área de psicología, encargado de brindar acompañamiento emocional, orientación individual y grupal, sesiones de intervención psicológica preventiva y terapéutica, promoción del bienestar mental y fortalecimiento de las habilidades socioemocionales, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida y el estado psicoafectivo de esta población. | **EN EL ANEXO 2 SE PUEDE EVIDENCIAR INFORME POR LA PSICOLOGA ENCARGADA.**  |

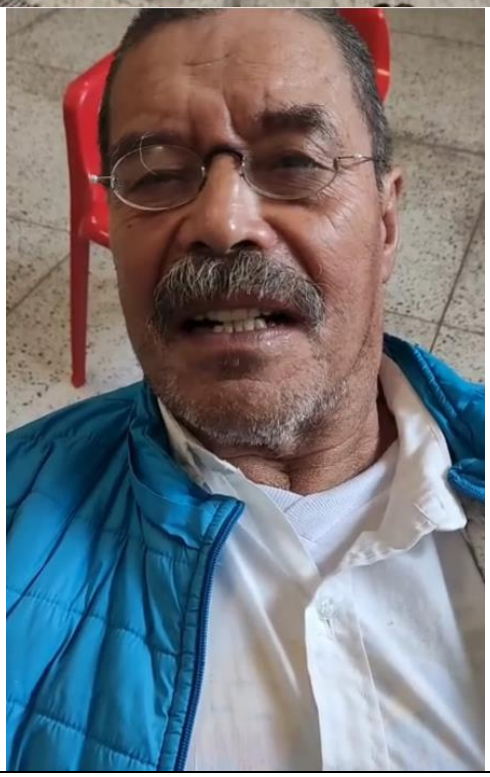
| | | |
|---|---|---|
| | |   |

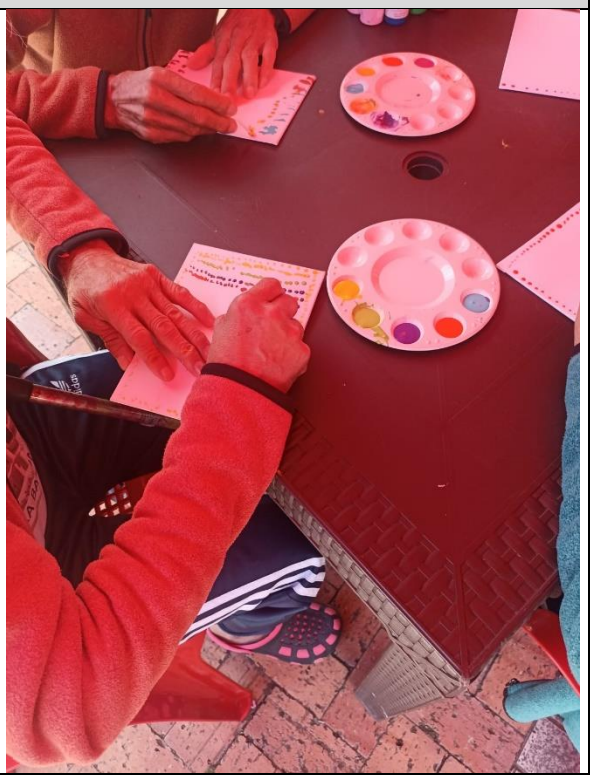
| | | |
|---|---|---|
| | | <br><br> |

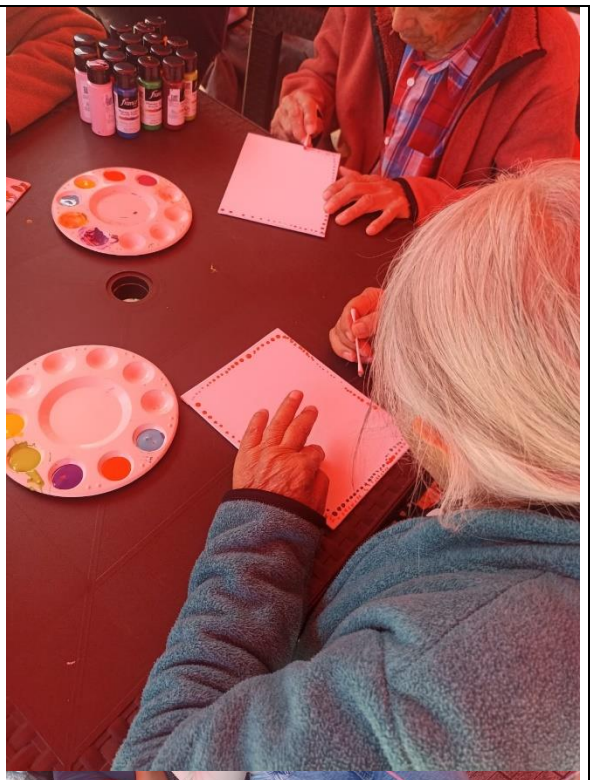
| | | |
|---|---|---|
| | | <br><br> |

| | | |
|---|---|---|
| | |  |
| **III.** | **APOYO EN SALUD** | |
| 3,1 | Servicio de odontología a través del suministro e instalación de prótesis dentales para adultos mayores, el cual incluye la valoración odontológica inicial, diagnóstico, toma de impresiones, diseño, elaboración, adaptación y ajuste de las prótesis dentales totales o parciales según las necesidades individuales de cada paciente. Este servicio será realizado por un profesional odontólogo debidamente titulado y habilitado, garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad, calidad en los materiales utilizados y funcionalidad protésica, con el fin de restaurar la función masticatoria, mejorar la estética dental y contribuir al bienestar integral y la calidad de vida de la población beneficiaria. | <br> |

| | | |
|---|---|---|
| | |   Pequeñas acciones que hacen<br>grandes diferencias.<br>Detalles que devuelven<br>tra |

| | | |
|---|---|---|
| | |   |

| | | |
|---|---|---|
| | |  |
| **IV.** | **RECREACIÓN** | |
| 4,1 | Desarrollo de jornada de recreación dirigida por un recreacionista profesional, con una duración aproximada de 2 horas, la cual incluye la planeación y ejecución de actividades lúdicas, dinámicas participativas, juegos integradores y show recreativo adaptado a la población beneficiaria. El servicio contempla el suministro de sonido, bombas, materiales y demás accesorios necesarios para el desarrollo adecuado de la actividad, garantizando un espacio de esparcimiento, integración social y bienestar emocional. |  |

| | | |
|---|---|---|
| | |    |

| | | |
|---|---|---|
| | | <br><br> |

| | | |
|---|---|---|
| | | <br><br><br> |

| | | |
|---|---|---|
| | | <br><br> |

| | | |
|---|---|---|
| | |   |

| | | |
|---|---|---|
| | |   |

| | | |
|---|---|---|
| | |   |
| **V.** | **MERCADOS** | |
| 5,2 | Suministro y entrega de refrigerio, compuesto por una porción individual de sándwich, pastel o empanada, acompañada de una bebida de 200 mí, garantizando condiciones adecuadas de manipulación, higiene, presentación y calidad para su consumo. | |

| **4. CANTIDADES EJECUTADAS (ACTA DE RECIBO FINAL)** | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **DESCRIPCIÓN** | **UND.** | **PERSONAS** | **DÍAS** | **CANT** | **VR UNITARIO** | **VR TOTAL** |
| **I.** | **ALIMENTACIÓN RACIÓN SERVIDA** | | | | | | |
| 1,1 | Suministro de alimentación tipo almuerzo, compuesto por una porción de proteína de 150 g, una ración de grano o cereal (arroz, pasta, etc.), guarnición de | UND | 43 | 25 | 1075 | $ 20.960,00 | $ 22.532.000,00 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | verduras o ensalada fresca, acompañamiento (plátano, yuca o papa), bebida natural y todos los complementos necesarios para garantizar una alimentación balanceada, adecuada en valor nutricional y presentada en condiciones higiénico-sanitarias óptimas. | | | | | | |
| 1,2 | Suministro de alimentación tipo almuerzo especial compuesto de gallina, el cual incluye una porción de 200 g de carne de gallina criolla cocida, acompañada de una ración de grano o cereal (arroz u otro equivalente), guarnición de verduras frescas o ensalada, acompañamiento tradicional (papa, yuca o plátano), bebida natural y todos los complementos necesarios para garantizar una preparación balanceada, nutritiva y presentada en condiciones higiénico-sanitarias adecuadas | UND | 50 | 1 | 50 | $ 32.750,00 | $ 1.637.500,00 |
| **II.** | **APOYO PSICOSOCIAL** | | | | | | |
| 2,1 | Servicio de psicología dirigido a los adultos mayores, el cual incluye la atención por parte de un profesional titulado en el área de psicología, encargado de brindar acompañamiento emocional, orientación individual y grupal, sesiones de intervención psicológica preventiva y terapéutica, promoción del bienestar mental y fortalecimiento de las habilidades socioemocionales, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida y el estado psicoafectivo de esta población. | JORNADA | | | 2 | $ 1.572.000,00 | $ 3.144.000,00 |
| **III.** | **APOYO EN SALUD** | | | | | | |
| 3,1 | Servicio de odontología a través del suministro e instalación de prótesis dentales para adultos mayores, el cual incluye la valoración odontológica inicial, diagnóstico, toma de impresiones, diseño, elaboración, adaptación y ajuste de las prótesis dentales totales o parciales según las necesidades individuales de cada paciente. Este servicio será realizado por un profesional odontólogo debidamente titulado y habilitado, garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad, calidad en los materiales utilizados y funcionalidad protésica, con el fin de restaurar la función masticatoria, mejorar la estética dental y contribuir al bienestar integral y la calidad de vida de la población beneficiaria. | UNIDAD | | | 15 | $ 982.500,00 | $ 14.737.500,00 |
| **IV.** | **RECREACIÓN** | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4,1 | Desarrollo de jornada de recreación dirigida por un recreacionista profesional, con una duración aproximada de 2 horas, la cual incluye la planeación y ejecución de actividades lúdicas, dinámicas participativas, juegos integradores y show recreativo adaptado a la población beneficiaria. El servicio contempla el suministro de sonido, bombas, materiales y demás accesorios necesarios para el desarrollo adecuado de la actividad, garantizando un espacio de esparcimiento, integración social y bienestar emocional. | UNIDAD | | | 2 | $ 786.000,00 | $1.572.000,00 |
| **V.** | **MERCADOS** | | | | | | |
| 5,1 | Suministro de kits de mercado dirigidos a personas adultas mayores del municipio, con el propósito de apoyar su seguridad alimentaria y nutricional. Cada kit deberá estar compuesto por productos alimenticios no perecederos de primera necesidad, seleccionados por su valor nutricional, facilidad de preparación y conservación. El contenido de cada kit incluye los siguientes productos: arroz blanco, spaguetti paquete de 250 g, harina de trigo con polvo para hornear, harina de maíz amarilla paquete de 800 g, harina 7 granos, azúcar blanca, café tostado y molido, aceite vegetal, sal, atún en aceite en lata de 170 g, galletas tipo soda paquete, chocolate tradicional y avena en hojuelas paquete de 250 gr. | UNIDAD | | | | $ 196.500,00 | $ 0,00 |
| 5,2 | Suministro y entrega de refrigerio, compuesto por una porción individual de sándwich, pastel o empanada, acompañada de una bebida de 200 mi, garantizando condiciones adecuadas de manipulación, higiene, presentación y calidad para su consumo. | UNIDAD | 70 | | 1 | $ 7.794,50 | $ 545.615,00 |
| | | | | | | **VALOR TOTAL** | **$ 44.168.615,00** |

| | |
|---|---|
| **VALOR A PAGAR DESPUÉS DE LA AMORTIZACIÓN DEL ANTICIPO** | **$ 29.968.542,50** |

## 5. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

**PLANILLA ENERO No.** 6001735527 (FOAR)

| ITEM | PERÍODO PAGO | FECHA DE PAGO | VALOR APORTADO (Sobre el 40% del ingreso mensual) no debe ser inferior a un SMMLV | ENTIDAD |
|---|---|---|---|---|

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **SALUD** | Feb/2026 | 15/01/2026 | $ 218.900,00 | Famisanar |
| **PENSIÓN** | Mar/2026 | 15/01/2026 | $ 280.200,00 | Porvenir |
| **ARL** | Mar/2026 | 15/01/2026 | $ 9.200,00 | Positiva |

| **PLANILLA FEBRERO No.** 6003513254 (FOAR) | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **PERÍODO PAGO** | **FECHA DE PAGO** | **VALOR APORTADO** (Sobre el 40% del ingreso mensual) no debe ser inferior a un SMMLV | **ENTIDAD** |
| **SALUD** | Mar/2026 | 12/03/2026 | $ 218.900,00 | Famisanar |
| **PENSIÓN** | Abr/2026 | 12/03/2026 | $ 280.200,00 | Porvenir |
| **ARL** | Abr/2026 | 12/03/2026 | $ 9.200,00 | Positiva |

| **PLANILLA MARZO No.** 1750947734 (FOAR) | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **PERÍODO PAGO** | **FECHA DE PAGO** | **VALOR APORTADO** (Sobre el 40% del ingreso mensual) no debe ser inferior a un SMMLV | **ENTIDAD** |
| **SALUD** | Abr/2026 | 05/05/2026 | $ 218.900,00 | Famisanar |
| **PENSIÓN** | May/2026 | 05/05/2026 | $ 280.200,00 | Porvenir |
| **ARL** | May/2026 | 05/05/2026 | $ 9.200,00 | Positiva |

| **6. RELACIÓN DE LAS GARANTÍAS** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Aseguradora:** | Aseguradora solidaria de Colombia | | | |
| **Póliza N°:** | 625-74-994000001591 | | | |
| **Anexo N°:** | 0 | | | |
| **Fecha de expedición:** | 14/11/2025 | | | |
| **Amparo** | **Vigencia desde** | **Vigencia hasta** | **Suma asegurada** | **%P.O** |
| Predios labores y operaciones | 14/11/2025 | 11/01/2026 | $ 284.700.000,00 | |

| **Aseguradora:** | Aseguradora solidaria de Colombia | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Póliza N°:** | 625-74-994000001591 | | | |
| **Anexo N°:** | 1 | | | |
| **Fecha de expedición:** | 03/02/2026 | | | |
| **Amparo** | **Vigencia desde** | **Vigencia hasta** | **Suma asegurada** | **%P.O** |
| Predios labores y operaciones | 11/01/2026 | 15/01/2026 | $ 284.700.000,00 | |

| **Aseguradora:** | Aseguradora solidaria de Colombia | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Póliza N°:** | 625-74-994000001591 | | | |
| **Anexo N°:** | 2 | | | |
| **Fecha de expedición:** | 03/02/2026 | | | |
| **Amparo** | **Vigencia desde** | **Vigencia hasta** | **Suma asegurada** | **%P.O** |
| Predios labores y operaciones | 15/01/2026 | 15/02/2026 | $ 350.181.000,00 | |

# CONSORCIO VIDA CHISCAS 25

| | |
|---|---|
| **Aseguradora:** | Aseguradora solidaria de Colombia |
| **Póliza N°:** | 625-74-994000001591 |
| **Anexo N°:** | 3 |
| **Fecha de expedición:** | 03/02/2026 |

| Amparo | Vigencia desde | Vigencia hasta | Suma asegurada | %P.O |
|---|---|---|---|---|
| Predios labores y operaciones | 15/02/2026 | 06/04/2026 | $ 350.181.000,00 | |

| | |
|---|---|
| **Aseguradora:** | Aseguradora solidaria de Colombia |
| **Póliza N°:** | 625-74-994000004270 |
| **Anexo N°:** | 0 |
| **Fecha de expedición:** | 14/11/2026 |

| Amparo | Vigencia desde | Vigencia hasta | Suma asegurada | %P.O |
|---|---|---|---|---|
| Cumplimiento del contrato | 14/11/2025 | 11/05/2026 | $ 10.776.911,50 | 10% |
| Buen manejo del anticipo | 14/11/2025 | 11/05/2026 | $ 32.330.734,50 | 100% |
| Prestaciones sociales | 14/11/2025 | 11/01/2029 | $ 5.388.455,75 | 5% |

| | |
|---|---|
| **Aseguradora:** | Aseguradora solidaria de Colombia |
| **Póliza N°:** | 625-74-994000004270 |
| **Anexo N°:** | 1 |
| **Fecha de expedición:** | 03/02/2026 |

| Amparo | Vigencia desde | Vigencia hasta | Suma asegurada | %P.O |
|---|---|---|---|---|
| Cumplimiento del contrato | 18/11/2025 | 15/05/2026 | $ 10.776.911,50 | 10% |
| Buen manejo del anticipo | 18/11/2025 | 15/05/2026 | $ 32.330.734,50 | 100% |
| Prestaciones sociales | 18/11/2025 | 14/01/2029 | $ 5.388.455,75 | 5% |

| | |
|---|---|
| **Aseguradora:** | Aseguradora solidaria de Colombia |
| **Póliza N°:** | 625-74-994000004270 |
| **Anexo N°:** | 2 |
| **Fecha de expedición:** | 03/02/2026 |

| Amparo | Vigencia desde | Vigencia hasta | Suma asegurada | %P.O |
|---|---|---|---|---|
| Cumplimiento del contrato | 18/11/2025 | 18/06/2026 | $ 10.776.911,50 | 10% |
| Buen manejo del anticipo | 18/11/2025 | 18/06/2026 | $ 32.330.734,50 | 100% |
| Prestaciones sociales | 18/11/2025 | 18/02/2029 | $ 5.388.455,75 | 5% |

| | |
|---|---|
| **Aseguradora:** | Aseguradora solidaria de Colombia |
| **Póliza N°:** | 625-74-994000004270 |
| **Anexo N°:** | 3 |
| **Fecha de expedición:** | 03/02/2026 |

| Amparo | Vigencia desde | Vigencia hasta | Suma asegurada | %P.O |
|---|---|---|---|---|

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Cumplimiento del contrato | 18/11/2025 | 08/08/2026 | $ 10.776.911,50 | 10% |
| Buen manejo del anticipo | 18/11/2025 | 08/08/2026 | $ 32.330.734,50 | 100% |
| Prestaciones sociales | 18/11/2025 | 08/04/2029 | $ 5.388.455,75 | 5% |

| | |
|---|---|
| **Aseguradora:** | Aseguradora solidaria de Colombia |
| **Póliza N°:** | 625-74-994000004270 |
| **Anexo N°:** | 4 |
| **Fecha de expedición:** | 04/02/2026 |

| Amparo | Vigencia desde | Vigencia hasta | Suma asegurada | %P.O |
|---|---|---|---|---|
| Cumplimiento del contrato | 18/11/2025 | 08/08/2026 | $ 10.776.911,50 | 10% |
| Buen manejo del anticipo | 18/11/2025 | 08/08/2026 | $ 32.330.734,50 | 100% |
| Prestaciones sociales | 18/11/2025 | 05/04/2029 | $ 5.388.455,75 | 5% |

## 7. DECLARACIÓN ESPECIAL

El contratista declara que toda la información relacionada en el presente informe corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del respectivo periodo, así como los pagos efectuados en el marco del Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI. Esta declaración se realiza bajo la responsabilidad del contratista.

La supervisión verificó el cumplimiento de las actividades a cargo del contratista, en virtud de lo cual se establece la procedencia de la autorización del pago No. **02** el cual corresponde a un valor de **$ 44.168.615,00**. A la fecha el porcentaje de ejecución del contrato es: 97.10**%**

Fecha de elaboración: 16/06/2026

Atentamente,

**JULIÁN LEONEL MARTÍNEZ SANABRIA**
R/L CONSORCIO VIDA CHISCAS 25

# CONSORCIO VIDA CHISCAS 25

## *Anexo 1. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL*

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 901855116 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | FUNDACION ODISEA AL RESPLANDOR |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | TUNJA | DEPARTAMENTO: | BOYACA |
| DIRECCIÓN: | AVENIDA COLON #11-93 | TELÉFONO: | 3148568 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por menor en establecimientos no espe |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **6001735527** | | TIPO DE PLANILLA: | | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | enero | AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | febrero | AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2026/01/15 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 2082634557 | |

## TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 280.200 | $ 0 | $ 280.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 280.200** | **$ 0** | **$ 280.200** |

## TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS017 | EPS017-FAMISANAR | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 218.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 218.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 218.900** |

## TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 9.200 | $ 9.200 | $ 0 | $ 0 | $ 9.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 9.200** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 9.200** |

## TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF10 | CCF10-COMFABOY | 1 | $ 70.100 | $ 0 | $ 70.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 70.100** | **$ 0** | **$ 70.100** |

## TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| PAICBF | PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR | 1 | $ 52.600 | $ 0 | $ 52.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 52.600** | **$ 0** | **$ 52.600** |

## LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 901855116 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | FUNDACION ODISEA AL RESPLANDOR |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | TUNJA | DEPARTAMENTO: | BOYACA |
| DIRECCIÓN: | AVENIDA COLON #11-93 | TELÉFONO: | 3148568 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por menor en establecimientos no espe |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO | | |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **6003513254** | | | TIPO DE PLANILLA: | | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | febrero | AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | marzo | AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | 7 | | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2026/03/12 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 134290557 | | |

## TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.300 | $ 0 | $ 280.200 | $ 1.300 | $ 281.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 280.200** | **$ 1.300** | **$ 281.500** |

## TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS017 | EPS017-FAMISANAR | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 218.900 | $ 0 | $ 1.000 | $ 0 | $ 218.900 | $ 1.000 | $ 0 | $ 219.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 218.900** | **$ 1.000** | **$ 0** | **$ 219.900** |

## TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 9.200 | $ 9.200 | $ 100 | $ 0 | $ 9.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 9.200** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 9.300** |

## TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF10 | CCF10-COMFABOY | 1 | $ 70.100 | $ 400 | $ 70.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 70.100** | **$ 400** | **$ 70.500** |

## TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| PAICBF | PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR | 1 | $ 52.600 | $ 300 | $ 52.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 52.600** | **$ 300** | **$ 52.900** |

## LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 901855116 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | FUNDACION ODISEA AL RESPLANDOR |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | TUNJA | DEPARTAMENTO: | BOYACA |
| DIRECCIÓN: | AVENIDA COLON #11-93 | TELÉFONO: | 3148568 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por menor en establecimientos no espe |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | **1750947734** | TIPO DE PLANILLA: | | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo | AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | abril | AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | | 27 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2026/05/05 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 9996677025 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 5.200 | $ 0 | $ 280.200 | $ 5.200 | $ 285.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 280.200** | **$ 5.200** | **$ 285.400** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS017 | EPS017-FAMISANAR | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 218.900 | $ 0 | $ 4.100 | $ 0 | $ 218.900 | $ 4.100 | $ 0 | $ 223.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 218.900** | **$ 4.100** | **$ 0** | **$ 223.000** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 9.200 | $ 9.200 | $ 200 | $ 0 | $ 9.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 9.200** | **$ 200** | **$ 0** | **$ 9.400** |

**TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF10 | CCF10-COMFABOY | 1 | $ 70.100 | $ 1.300 | $ 71.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 70.100** | **$ 1.300** | **$ 71.400** |

**TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| PAICBF | PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR | 1 | $ 52.600 | $ 1.000 | $ 53.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 52.600** | **$ 1.000** | **$ 53.600** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

## *Anexo 2. INFORME DE PSICÓLOGA*

# INFORME DE ACTIVIDADES CENTRO VIDA CHISCAS 2026

El presente informe tiene como objetivo describir de manera organizada y cronológica las actividades realizadas diariamente en el marco de las actividades lúdico recreativas a los usuarios del Centro Vida. Estas acciones se orientan a la identificación del estado emocional, cognitivo y social de las personas mayores, con el fin de aportar insumos para el fortalecimiento de su bienestar integral.

## CRONOGRAMA ACTIVIDADES

**Programa:** Centro Vida Chiscas
**Área:** Psicología
**Fecha de actividades:** 13 de marzo de 2026
**Profesional responsable:** Paula Lorena Ramírez Montaña
**Lugar:** Centro Vida Chiscas

### Descripción

Durante la jornada se desarrolló una intervención integral dirigida a los usuarios del Centro Vida Chiscas, orientada al fortalecimiento de la autoestima, el manejo emocional, la motricidad fina, la movilidad física y la socialización. Las actividades implementadas fueron de carácter lúdico, expresivo y manual, adaptadas a las capacidades y necesidades de las personas mayores, especialmente aquellas con movilidad reducida.

La jornada inició con la actividad *"Mensajes bonitos para el corazón"*, cuyo objetivo fue fortalecer la autoestima y el afecto. Cada participante elaboró un mensaje positivo, como un agradecimiento, consejo o deseo, el cual fue entregado de manera aleatoria. Esta dinámica favoreció la generación de un ambiente emocional positivo, promovió la expresión afectiva y fortaleció los vínculos interpersonales.

Posteriormente, se desarrolló la actividad *"Baile y movimiento consciente"*, enfocada en favorecer la movilidad y la salud física. A través de ejercicios de estiramiento en posición sedente y movimientos coordinados de brazos y piernas al ritmo de la música, se promovió la activación corporal, la prevención del sedentarismo y la vivencia de emociones agradables como la alegría y el disfrute.

Seguidamente, se llevó a cabo la actividad adaptada *"Mandala de colores: puntillismo con copitos"*, orientada a estimular la creatividad, la motricidad fina, la concentración y la expresión emocional positiva. Los participantes aplicaron pintura mediante la técnica de puntillismo sobre figuras de mandalas, utilizando copitos de algodón. Esta actividad permitió fortalecer la coordinación visomotora, favorecer la concentración, reducir posibles niveles de ansiedad y promover la autoestima, además de incentivar la interacción social a través del intercambio de ideas y experiencias.

Posteriormente, se realizó la actividad *"Muñecos de fieltro"*, la cual estuvo dirigida al desarrollo de la creatividad, la motricidad fina y la expresión emocional. Los participantes

elaboraron muñecos utilizando materiales como fieltro, lana y relleno suave, siguiendo plantillas simples o diseños libres. Esta actividad fomentó la concentración, la coordinación ojo–mano, la expresión de emociones positivas y el trabajo colaborativo, generando un ambiente de apoyo mutuo y socialización.

Durante el desarrollo de las actividades, el profesional brindó acompañamiento continuo, realizando adaptaciones según las necesidades individuales, con el fin de garantizar la participación activa, segura y significativa de todos los usuarios.

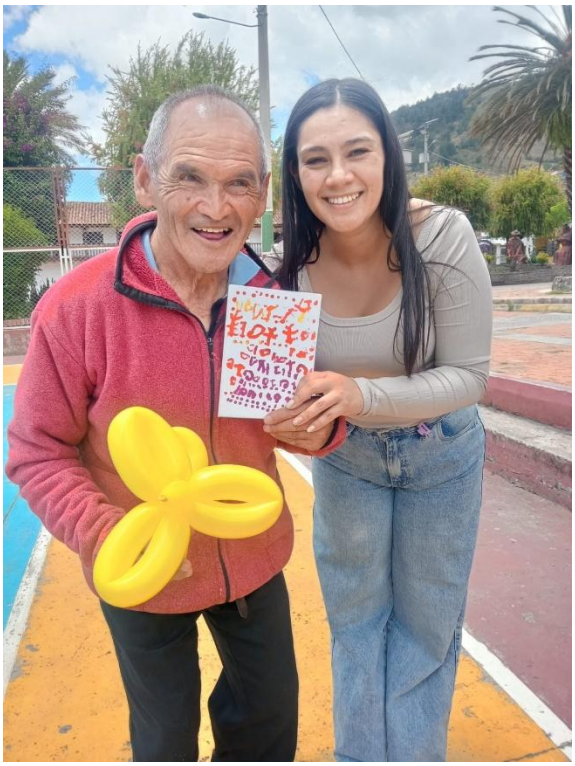
**Resultados**

Se evidenció una participación activa y entusiasta por parte de los usuarios, así como la generación de un ambiente emocional positivo durante toda la jornada. Las actividades desarrolladas favorecieron el fortalecimiento de la autoestima, la expresión emocional y la socialización.

Asimismo, se observaron avances en la motricidad fina, la coordinación y la concentración, especialmente en las actividades manuales, así como una mejora en la disposición anímica y el sentido de logro de los participantes. En conjunto, la jornada contribuyó significativamente al bienestar emocional, cognitivo y social de las personas mayores.

**Evidencia fotográfica**












DIOR


DIOR





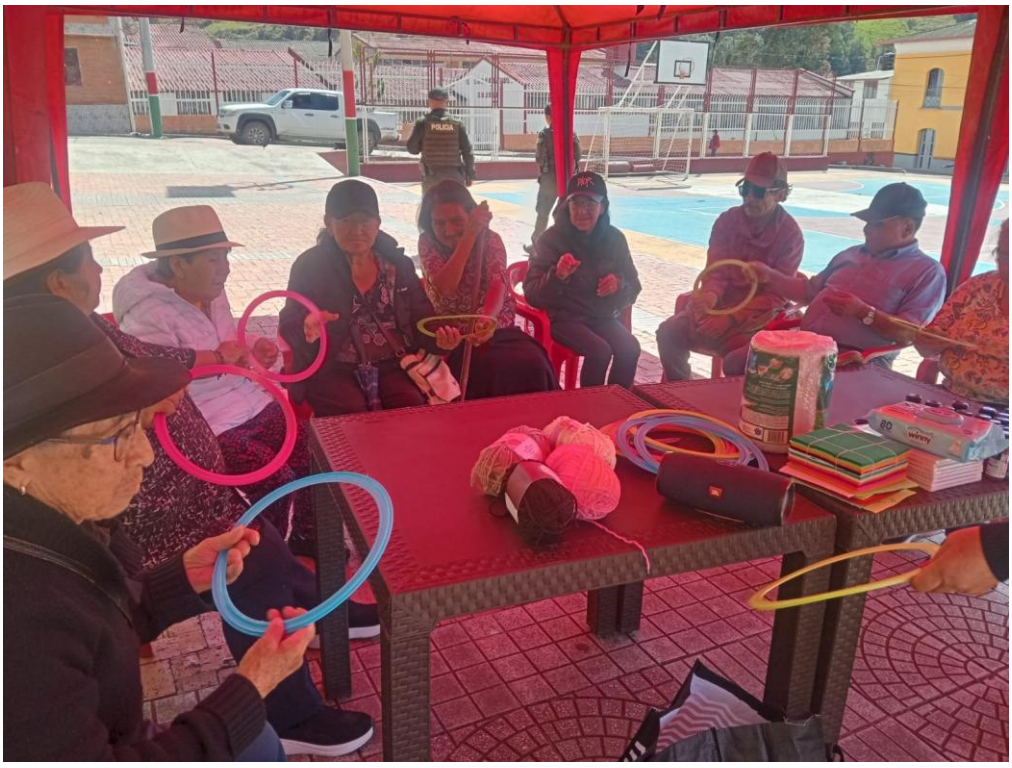


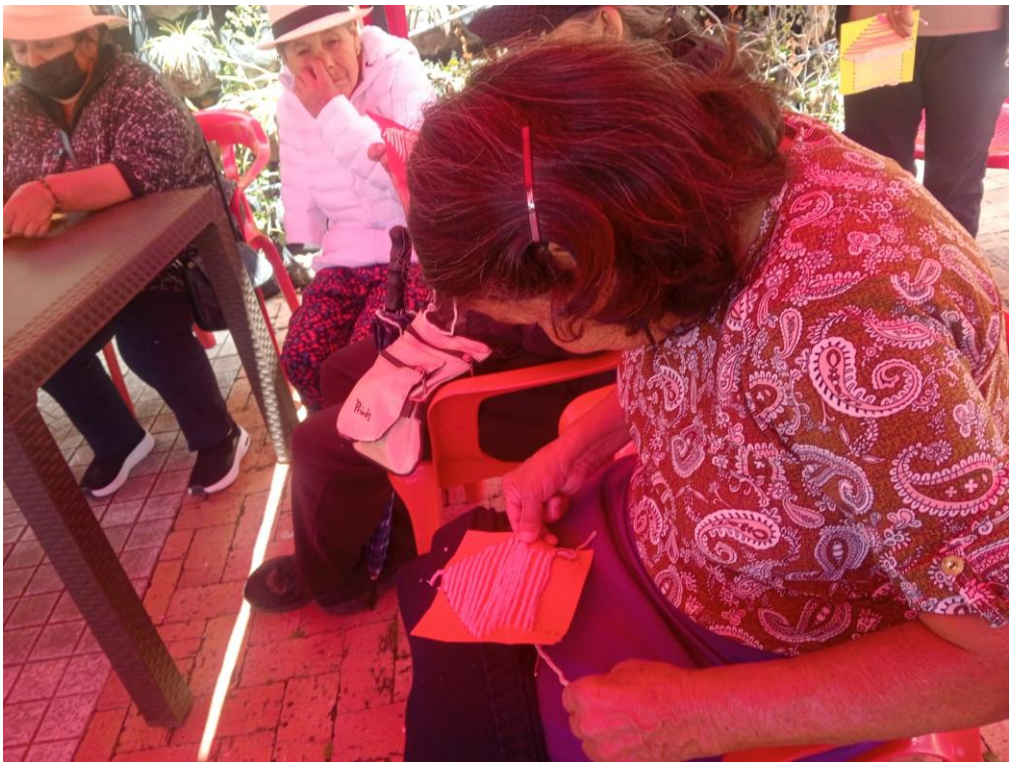









POLICIA



**Programa:** Centro Vida Chiscas
**Área:** Psicología
**Fecha de actividades:** 14 de marzo de 2026
**Profesional responsable:** Paula Lorena Ramírez Montaña
**Lugar:** Centro Vida Chiscas

**Descripción**

Durante la jornada se desarrolló una intervención integral dirigida a los usuarios del Centro Vida Chiscas, orientada al fortalecimiento de la autoestima, el manejo emocional, la motricidad fina, la coordinación, la concentración y la socialización. Las actividades implementadas fueron de carácter lúdico, cognitivo y manual, adaptadas a las capacidades de las personas mayores, favoreciendo su participación activa y el bienestar general.

La jornada inició con la actividad *"Mensajes bonitos para el corazón"*, cuyo objetivo fue fortalecer la autoestima y el afecto. Cada participante elaboró un mensaje positivo, como un agradecimiento, consejo o deseo, el cual fue entregado de manera aleatoria. Esta dinámica permitió generar un ambiente emocional positivo, promover la expresión afectiva y fortalecer los vínculos entre los usuarios.

Posteriormente, se desarrolló la actividad *"Pirámide de vasos"*, orientada a estimular la coordinación mano-ojo, la motricidad fina y la concentración. Los participantes apilaron vasos formando estructuras en forma de pirámide, de manera individual o grupal, incorporando variaciones como el uso de colores y dinámicas colaborativas. Esta actividad favoreció la planificación, la percepción espacial y el trabajo en equipo, generando además espacios de interacción y disfrute.

Seguidamente, se llevó a cabo la actividad adaptada *"Mandala de colores: puntillismo con copitos"*, dirigida a estimular la creatividad, la motricidad fina, la concentración y la expresión emocional positiva, especialmente en personas con movilidad reducida. Los participantes aplicaron pintura mediante la técnica de puntillismo sobre figuras de mandalas, lo que permitió fortalecer la coordinación visomotora, fomentar la concentración y promover la expresión emocional, en un ambiente de interacción y apoyo grupal.

Posteriormente, se realizó la actividad *"Muñecos de fieltro"*, enfocada en el desarrollo de la creatividad, la motricidad fina y la expresión emocional. Los participantes elaboraron muñecos utilizando diversos materiales, lo que favoreció la coordinación ojo–mano, la concentración y el sentido de logro. Asimismo, se promovió la socialización y la colaboración entre los usuarios, fortaleciendo los vínculos interpersonales.

Durante toda la jornada, se brindó acompañamiento constante por parte del profesional, realizando adaptaciones según las necesidades individuales, con el fin de garantizar una participación segura, inclusiva y significativa.

**Resultados**

Se evidenció una participación activa y motivada por parte de los usuarios, así como la consolidación de un ambiente emocional positivo. Las actividades contribuyeron al fortalecimiento de la autoestima, la expresión emocional y la interacción social.

Asimismo, se observaron avances en la coordinación, la motricidad fina y la concentración, así como una mayor disposición al trabajo en grupo. En general, la jornada favoreció el bienestar emocional, cognitivo y social de los participantes, promoviendo el sentido de logro y la integración grupal.

**Evidencia fotográfica**




































## *Anexo 3. ACTA DE RECIBO FINAL*

Alcaldía de CHISCAS

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **DEPARTAMENTO:** BOYACÁ | **VALOR INICIAL:** | **$ 107.769.115,00** | **Plazo:** | HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 |
| **MUNICIPIO:** CHISCAS-BOYACÁ | **VALOR ADICIONAL:** | | | |
| **CONTRATISTA:** Consorcio vida Chiscas 25 | **TOTAL:** | **$ 107.769.115,00** | | |
| **CONTRATO No.:** ESAL-013-2025 | **FECHA INICIO:** | 18/11/2025 | **FECHA TERM:** | 31/12/2025 |
| **OBJETO:** AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE CHISCAS, BOYACÁ, Y UNA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO (ESAL) DE RECONOCIDA IDONEIDAD, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL PROGRAMA CENTRO VIDA DEL MUNICIPIO DE CHISCAS, BOYACÁ. | **SUPERVISOR:** SANDY RODRIGUEZ SEPULVEDA | | | |
| | **SUSPENSIÓN:** | NA | **REINICIO:** | NA |
| | **FECHA TERMINACIÓN ACTUALIZADA** | | 31/12/2025 | |

**ACTA DE RECIBO FINAL**

**16/06/2026**

| | | CONDICIONES ORIGINALES | | | | | | ACTAS ANTERIORES | | PRESENTE ACTA | | | | | ACUMULADO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | UND. | PERSONAS | DIAS | CANT | VR UNITARIO | VR TOTAL | CANT. | VALOR TOTAL INCLUYE IVA | PERSONAS | DIAS | CANT | VR UNITARIO | VR TOTAL | CANT. | VR TOTAL |
| **I.** | **ALIMENTACION RACION SERVIDA** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1,1 | Suministro de alimentación tipo almuerzo, compuesto por una porción de proteína de 150 g, una ración de grano o cereal (arroz, pasta, etc.), guarnición de verduras o ensalada fresca, acompañamiento (plátano, yuca o papa), bebida natural y todos los complementos necesarios para garantizar una alimentación balanceada, adecuada en valor nutricional y presentada en condiciones higiénico-sanitarias óptimas. | UND | 50 | 45 | 2250 | $ 20.960,00 | $ 47.160.000,00 | 1174 | $ 24.607.040,00 | 43 | 25 | 1075 | $ 20.960,00 | $ 22.532.000,00 | 2249 | $ 47.139.040,00 |
| 1,2 | Suministro de alimentación tipo almuerzo especial compuesto de gallina, el cual incluye una porción de 200 g de carne de gallina criolla cocida, acompañada de una ración de grano o cereal (arroz u otro equivalente), guarnición de verduras frescas o ensalada, acompañamiento tradicional (papa, yuca o plátano), bebida natural y todos los complementos necesarios para garantizar una preparación balanceada, nutritiva y presentada en condiciones hiaiénico-sanitarias adecuadas | UND | 50 | 2 | 100 | $ 32.750,00 | $ 3.275.000,00 | 50 | $ 1.637.500,00 | 50 | 1 | 50 | $ 32.750,00 | $ 1.637.500,00 | 100 | $3.275.000,00 |
| **II.** | **APOYO PSICOSOCIAL** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2,1 | Servicio de psicología dirigido a los adultos mayores, el cual incluye la atención por parte de un profesional titulado en el área de psicología, encargado de brindar acompañamiento emocional, orientación individual y grupal, sesiones de intervención psicológica preventiva y terapéutica, promoción del bienestar mental y fortalecimiento de las habilidades socioemocionales, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida y el estado psicoafectivo de esta población. | JORNADA | | | 6 | $ 1.572.000,00 | $ 9.432.000,00 | 2 | $ 3.144.000,00 | | | 2 | $ 1.572.000,00 | $ 3.144.000,00 | 4 | $6.288.000,00 |
| **III.** | **APOYO EN SALUD** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,1 | Servicio de odontología a través del suministro e instalación de prótesis dentales para adultos mayores, el cual incluye la valoración odontológica inicial, diagnóstico, toma de impresiones, diseño, elaboración, adaptación y ajuste de las prótesis dentales totales o parciales según las necesidades individuales de cada paciente. Este servicio será realizado por un profesional odontólogo debidamente titulado y habilitado, garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad, calidad en los materiales utilizados y funcionalidad protésica, con el fin de restaurar la función masticatoria, mejorar la estética dental y contribuir al bienestar integral y la calidad de vida de la población beneficiaria. | UNIDAD | | | 35 | $ 982.500,00 | $ 34.387.500,00 | 20 | $ 19.650.000,00 | | | 15 | $ 982.500,00 | $ 14.737.500,00 | 35 | $34.387.500,00 |
| **IV.** | **RECREACION** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4,1 | Desarrollo de jornada de recreación dirigida por un recreacionista profesional, con una duración aproximada de 2 horas, la cual incluye la planeación y ejecución de actividades lúdicas, dinámicas participativas, juegos integradores y show recreativo adaptado a la población beneficiaria. El servicio contempla el suministro de sonido, bombas, materiales y demás accesorios necesarios para el desarrollo adecuado de la actividad, garantizando un espacio de esparcimiento, integración social y bienestar emocional. | UNIDAD | | | 4 | $ 786.000,00 | $ 3.144.000,00 | 2 | $ 1.572.000,00 | | | 2 | $ 786.000,00 | $ 1.572.000,00 | 4 | $3.144.000,00 |

| v. | MERCADOS | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5,1 | Suministro de kits de mercado dirigidos a personas adultas mayores del municipio, con el propósito de apoyar su seguridad alimentaria y nutricional. Cada kit deberá estar compuesto por productos alimenticios no perecederos de primera necesidad, seleccionados por su valor nutricional, facilidad de preparación y conservación. El contenido de cada kit incluye los siguientes productos: arroz blanco, s·paguetti paquete de 250 g, harina de trigo con polvo para hornear, harina de maíz amarilla paquete de 800 g, harina 7 granos, azúcar blanca, café tostado y molido, aceite vegetal, sal, atún en aceite en lata de 170 g, galletas tipo soda paquete, chocolate tradicional y avena en hojuelas paquete de 250 gr. | UNIDAD | 50 | | 1 | $ 196.500,00 | $ 9.825.000,00 | 50 | $ 9.825.000,00 | | | | $ 196.500,00 | $ 0,00 | 50 | $ 9.825.000,00 |
| 5,2 | Suministro y entrega de refrigerio, compuesto por una porción individual de sándwich, pastel o empanada, acompañada de una bebida de 200 mi, garantizando condiciones adecuadas de manipulación, higiene, presentación y calidad para su consumo. | UNIDAD | 70 | | 1 | $ 7.794,50 | $ 545.615,00 | 0 | $ 0,00 | 70 | | 1 | $ 7.794,50 | $ 545.615,00 | 70 | $ 545.615,00 |
| | | | | | | **COSTO TOTAL** | **$ 107.769.115,00** | | **$ 60.435.540,00** | | | | | **$ 44.168.615,00** | | **$ 104.604.155,00** |
| | | | | | | | | | | | | | | **41,0%** | | **97,1%** |

| | |
|---|---|
| **VALOR ANTICIPO:** | $32.330.734,50 |
| **V/R. AMORTIZADO EN ACTAS ANTERIORES:** | $18.130.662,00 |
| **V/R. AMORTIZADO EN PRESENTE ACTA:** | $14.200.072,50 |
| **V/R.TOTAL AMORTIZADO A LA FECHA:** | $0,00 |
| **SALDO DEL ANTICIPO POR AMORTIZAR:** | $0,00 |

| | |
|---|---|
| **Valor Inicial del convenio:** | $107.769.115,00 |
| **Valor adiciones:** | |
| **Valor Total del covenio :** | $107.769.115,00 |
| **Valor acumulado acta anterior** | $60.435.540,00 |
| **Valor Presente acta:** | $44.168.615,00 |
| **Saldo por ejecutar** | $3.164.960,00 |
| **Valor a pagar presente acta:** | $29.968.542,50 |

**Valor en letras presente acta:** **Cuarenta y cuatro millones ciento sesenta y ocho mil seiscientos quince pesos**

**JULIAN LEONEL MARTINEZ SANABRIA**
R/L CONSORCIO VIDA CHISCAS 25

**REINALDO TORRES**
ALCALDE MUNICIPAL

**SANDY RODRIGUEZ SEPULVEDA**
SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO