Sogamoso 20 mayo del 2024

Doctora
CARMEN ROCIO LAGOS MORA
Secretaria De Mujer E Inclusión Social
Ciudad

Cordial saludo.

De manera atenta me dirijo a usted con el fin manifestar el mejor de los deseos en cada uno de los proyectos a emprender, así como también informar a su despacho que a la fecha se hace entrega de informe nro. 01 de ejecución del convenio de asociación 20240270 dando cumplimiento a los establecido en el mismo.

De igual forma agradezco la confianza que ponen ustedes con nuestra institución dejando al cuidado nuestro a los adultos mayores del municipio de Sogamoso, quienes en su mayoría se benefician del convenio municipal desde el año 2018.

Anexos

•Informe de Word con evidencias fotográficas, registro de planillas de atención, informe financiero.

•Informe en medio magnético con soporte de obligaciones

•Informe de ejecución contractual, cuenta de cobro, certificación de revisor fiscal.

Cordialmente,

SOR MAGDALENA ASUCENA ESPINOSA QUIROGA
C.E. 185393




Calle 13 No 15-62 Tel 70 26 23 Sogamoso - Boyacá – Colombia
hogarsanantoniosogamoso@gmail.com


Rob Liliana Báez
22/mayo/2024
a. 12 a m

| CODIGO: AGB-01-F-23 | INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL | FECHA 2022/09 | VERSIÓN: 7 |
|---|---|---|---|

COPIA CONTROLADA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA:** | 15 MAYO DEL 2024 | | | **INFORME No.:** | **1** |
| **IDENTIFICACION DEL CONTRATO** | | | | | |
| **No. DE PROCESO** | CD-MS-2712024 | **No. CONTRATO:** | 20240270 | **TIPO DE CONTRATO:** | CONVENIO |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR:** | CARMEN ROCIO LAGOS MORA | | | **CARGO:** | SECRETARIA DE LA MUJER E INCLUSION SOCIAL A |
| | | | | **No. DE TELÉFONO:** | 3115310268 |
| **CONTRATISTA:** | HOGAR SAN ANTONIO DE LA CONGREGACION DE LAS HERMANITAS DE LOS ANCIANOS DESAMPARADOS | | | **C.C. O NIT:** | 891856302-6 |
| **E-MAIL:** | hogarsanantoniosogamoso@gmail.com | | | **No. DE TELÉFONO:** | 3103462018-3142382445 |
| **REPRESENTANTE LEGAL (cuando** | SOR MAGDALENA ESPINOZA QUIROGA | | | **C.C.:** | 185.393 |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | CONVENIO DE ASOCIACIÓN AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ALOJAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD INSTITUCIONALIZADOS EN EL HOGAR SAN ANTONIO DEL MUNICIPIO DE SOGAMOSO, DENTRO DEL PROYECTO ASISTENCIA AL ADULTO MAYOR | | | | |

| **PLAZO** | | **PERIODO DE PAGO ANTERIOR** | | **PERIODO DE PAGO ACTUAL** | |
|---|---|---|---|---|---|
| **INICIA:** | 16-abr-2024 | **DESDE:** | | **DESDE:** | 16/04/20204 |
| **TERMINA:** | 15-oct-2024 | **HASTA:** | | **HASTA:** | 15-may-2024 |

| **INFORMACION TECNICA** | |
|---|---|
| Declaración | El suscrito supervisor del contrato hace constar que el Municipio de Sogamoso ha recibido a satisfacción los bienes y/o servicios a que se refiere el objeto y las obligaciones pactadas en el contrato, que corresponden al siguiente detalle: |

**a. Para prestación de Servicios:**

| | **RELACIÓN OBLIGACIONES DEL CONTRATO** | **FUENTE DE VERIFICACIÓN** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** |
|---|---|---|---|
| 1 | INFORMAR AL SUPERVISOR POR ESCRITO DE LAS NOVEDADES DE INGRESO Y/O RETIRO QUE SE PRESENTEN CON LOS BENEFICIARIOS DEL CONVENIO, CON EL FIN DE HACER EL DEBIDO REPORTE EN LA BASE DE DATOS, ESTA INFORMACIÓN DEBERÁ SUMINISTRARSE MÁXIMO AL DÍA HÁBIL SIGUIENTE. | INFORME DE WORD | Se realiza el reajuste de la caracterización, con un total de 51 personas mayores activas y beneficiarias del convenio; actualizado hasta la fecha. Durante este periodo contractual, se presenta fallecimiento, del SR. Luis Aliro García, identificado con CC 19062936 el 17 de abril del año 2024. De igual forma por solicitud de la secretaria de la mujer e inclusión social se realiza ingreso de persona mayor Segundo Pineda, identificado con CC 74.189.797, el 2 de mayo del presente año. |
| 2 | LOS USUARIOS DEBEN ESTAR AFILIADOS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD Y/O EN ESTADO CENSAL. EN TODOS LOS CASOS SE VERIFICARÁ SU CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD PARA EL INGRESO AL CONVENIO. | INFORME DE WORD | Las personas mayores que están como residentes en el hogar san Antonio amparados bajo el convenio 20240270 con el municipio de Sogamoso desde el año 2018, cumplen cada uno con la respectiva afiliación al régimen subsidiado en salud, listado censal y algunos casos de sisben según lo arrojado por las respectivas bases de datos. Lo que quiere decir que se encuentran en condición de vulnerabilidad por razones como la pobreza extrema en sus hogares o no cuentan con red de apoyo familiar efectiva. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | AFILIAR A LOS MANIPULADORES, PROFESIONALES Y DEMÁS PERSONAL REQUERIDO AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN CASO DE VINCULARLOS A TRAVÉS DE UN CONTRATO, EN CASO DE SER POR OTRA MODALIDAD, VERIFICAR QUE SE ENCUENTREN AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL. | | Dependiendo de la clase de contratación el Hogar Realiza la liquidación y pago de seguridad social y parafiscales el Hogar San Antonio cuenta con un Recurso Humano.<br>PLANTA NOMINA: contrato laboral<br>PROFESIONALES Y TECNICOS: contrato prestación de servicios<br>CUIDADORES Y SERVICIOS GENERALES: contrato de prestación de servicios quienes se encuentran afiliados al sistema de seguridad social, además el equipo contratado para la ejecución del convenio se encuentra afiliado al sistema de seguridad como consta en las planillas de anexos, en medio físico y magnético. |
| 4 | LOS SERVICIOS SUMINISTRADOS AL ADULTO MAYOR, ENTREGA DE ALIMENTOS Y ELEMENTOS, DEBEN SER SOPORTADAS POR PLANILLAS QUE EVIDENCIEN HABER RECIBIDO EL SERVICIO O LA ENTREGA DE ALGÚN ELEMENTO Y DEBEN SER ALLEGADAS CON LAS CUENTAS DE CADA UNO DE LOS DESEMBOLSOS. | IN, REGISTRO FOTOGRAFICO, PLANILLAS DE ATENCION . | Teniendo en cuenta cada uno de los estándares dados en la resolución 055 de 12 enero del 2018. y según convenio de asociación 20240270 se garantiza en este periodo de tiempo atención a 51 personas adultas mayores quienes de manera diaria se benefician servicios prestados por un grupo interdiplinario en las áreas de trabajo social, terapia ocupacional, terapia respiratoria, terapia física, nutricionista, técnicos auxiliares de enfermería diurna y nocturna, prestación de servicios generales, actividades de ocio productivo.<br><br>De la misma manera se está cumpliendo con la entrega diaria de una alimentación balanceada (desayuno, almuerzo, comida y refrigerios).<br><br>Según propuesta asumiendo como contrapartida la ESAL los costos que sobrepasan oferta económica al convenio 20240270. Prestación de los servicios tales como: agua, luz, gas, televisión (claro). Los cuales se vienen trabajando según el plan de mejoramiento dado por la secretaria local de salud de fecha 6 de mayo del 2024 con concepto favorable establecidos en la resolución 055 de 12 enero del 2018. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 5 | SUMINISTRAR EL MATERIAL E INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR LAS ACCIONES EDUCATIVAS Y DE APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE. | INFORME DE WORD , REGISTRO FOTOGRAFICO,PLANILLAS DE ATENCION | Actividades productivas: se ejecutan actividades de pretaller como elaboración de bolsas plásticas, escobas, traperos, elaboración de rosarios.<br>Elaboración de traperos<br>Materiales: hilaza y marco en madera<br><br>Elaboración de bolsas plásticas<br><br>Materiales: Rollo de plástico, mueble para enrollar el plástico, bisturí.<br>ELABORACION DE ROSARIOS O DENARIOS<br>Materiales: hilo, cuencas, cruces y fosforera |
| 6 | SE DEBE PRESENTAR INFORME FINANCIERO DEBIDAMENTE SUSTENTADO, CUENTAS DE COBRO CON SU RESPECTIVO DOCUMENTO EQUIVALENTE, Y COMPROBANTE EGRESO, EN EL CASO DE LAS FACTURAS A PROVEEDORES, ESTAS DEBEN CUMPLIR CON TODOS LOS REQUISITOS DEL CÓDIGO DE COMERCIO, DEBEN SER LEGIBLES, CON FECHA, NOMBRE DE PROVEEDOR, DEBEN PRESENTAR LAS COPIAS DE PAGO DE LOS RECIBOS DE SERVICIO PÚBLICO. | INFORME DE WOR, ANEXO FACTURAS | Se presenta informe financiero en documento de Word debidamente sustentado según los requerimientos dados. |
| 7 | RECIBIR ERSONAS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD CUANDO EL MUNICIPIO LO REQUIERA DE MANERA TRANSITORIA Y/O PERMANENTE, SEGÚN DISPONIBILIDAD, LOS CUALES DEBERÁN CUMPLIR CON LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS. | INFORME DE WORD | En este periodo de tiempo se registran solicitudes de ingreso por parte de la secretaria de la mujer e inclusión social del municipio de Sogamoso, de persona mayor Segundo Pineda, identificado con CC 74.189.797, el día 2 de mayo del presente año al Hogar San Antonio. |
| 8 | QUE COMO CONTRAPARTIDA LA ESAL DEBERÁ ASUMIR LOS COSTOS QUE SOBREPASAN LA PROPUESTA ECONÓMICA EN LO CONCERNIENTE A ALIMENTACIÓN, IMPLEMENTOS DE ASEO PERSONAL, MEDICAMENTOS NO POS, MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN DE COLCHONES, FORROS PLÁSTICOS PARA CAMAS Y DEMÁS ELEMENTOS QUE SE REQUIERA PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS NORMAS VIGENTES DE FUNCIONAMIENTO. | INFORME DE WORD | La ESAL de acuerdo a las normas vigentes de funcionamiento brinda cumplimiento a cada uno de los requerimientos establecidos. |

| | |
|---|---|
| **Otras Observaciones:** | |

**b. Para los demas contratos:**

El cumplimiento de las obligaciones consta por ejemplo de: Bitácora o registro fotográfico, Sábana de Obra, Entrada de Almacén,

**Pruebas subidas a plataforma:** Documentos que evidencian la ejecución de las Obligaciones Contractuales:

1. Factura o Documento soporte en adquisiciones efectuadas no obligados a facturar ☐
2. Informe de actividades por parte del contratista con VoBo ☐
3. Planilla de pago de la Seguridad Social Integral ☐
4. Certificación de Parafiscales ☐
5. Acta de recibo a Satisfacción (cuan ☐
6. Acta de Liquidación Final (cuando ☐

| NIT: 891.855.130- | MUNICIPIO DE SOGAMOSO<br>MACROPROCESO: GESTION DE BIENES Y SERVICIOS<br>PROCESO: CONTRATACIÓN | S.G.C |
|---|---|---|

**INFORMACION FINANCIERA**

**Revisión de soportes de la cuenta:** El suscrito supervisor hace constar que ha revisado y en consecuencia aprueba los documentos que forman parte integral de la cuenta

| PORCENTAJE: | 16,67% | No. FACTURA O SOPORTE: | HSAS16 |
|---|---|---|---|

**APORTE A SEGURIDAD SOCIAL**

| PERIODO DE COTIZACIÓN | No. PLANILLA DE APORTES | APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN | APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD | APORTES ARL | TOTAL (=) |
|---|---|---|---|---|---|
| | | $ - | $ - | $ - | $ - |

En caso de **Personas Juridicas**, no es necesaria la revisión de planillas de pago de Seguridad Social y parafiscales, para lo cual se adjunta **Certificación** de estar al día, emitida por el Revisor Fiscal o Representante Legal según lo dispuesto por la Ley 789/2002 Art. 50 y Ley 1150/2007 Art. 23. (Anexar documento de identidad, tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la J.C.C. de quien Certifica)

| No. CUENTA PRESUPUESTAL | NOMBRE CUENTA PRESUPUESTAL | VALOR PAGO ACTUAL |
|---|---|---|
| 2.3.2.02.02.009-16-41-4104-17.202219 | Asistencia al adulto mayor tarea de todos/ 4104008 funcionamiento los centro vida y/o centros de bienestar en el municipio / ESTAMPILLAS | $ 61.750.000,00 |
| | | $ - |

| No. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | No. REGISTRO PRESUPUESTAL | TOTAL VALOR A PAGAR |
|---|---|---|
| 2024000333 | 2024000936 | $ 61.750.000,00 |

**ESTADO DE CUENTA DEL CONTRATO**

| DETALLE | (+) | (-) |
|---|---|---|
| (+) Valor inicial del contrato | $ 370.500.000,00 | |
| (+) Valor adiciones | $ - | |
| (-) Valor reducciones | $ - | |
| (=) VALOR TOTAL DEL CONTRATO | $ 370.500.000,00 | |
| (-) Anticipo | | $ - |
| (-) Valor pagos parciales | | $ - |
| (-) Valor a pagar | | $ 61.750.000,00 |
| (-) Valor sin ejecutar | | $ 308.750.000,00 |
| SUMAS IGUALES | $ 370.500.000,00 | $ 370.500.000,00 |

Habiéndose cumplido las obligaciones descritas dentro del periodo mencionado el suscrito supervisor autoriza el pago de la suma de:

| Valor a pagar: | $ 61.750.000,00 | Valor en letras: | SESENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS |
|---|---|---|---|

Para constancia suscribimos:

CARMEN ROCIO LAGOS MORA
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

HOGAR SAN ANTONIO DE LA CONGREGACION DE LAS H
CONTRATISTA

CARMEN ROCIO LAGOS MORA
Vo.Bo. SECRETARIO DE DESPACHO