CONVENIO DE ASOCIACION No. 17 DEL 01/02/2024

FECHA DE PRESENTACIÓN	Junio 18 de 2024
NUMERO INFORME DE SUPERVISIÓN	04 (CUARTO DESEMBOLSO)

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 17 DE 01/02/2024 DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL MUNICIPAL.

CERTIFICA:

El CONVENIO DE ASOCIACION **No.17 del 01/02/2024** cuyo objeto es **"AUNAR ESFUERZOS PARA LA ASISTENCIA Y ATENCION INTEGRAL DE LAS PERSONAS MAYORES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD PARA EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS CENTRO VIDA Y CENTRO DE BIENESTAR"** Y efectuado por la **ESAL "FUNDACION HOGAR GERIATRICO LUZ DE ESPERANZA",** identificada con el NIT.**804.016.326-2**

Recibe recursos de la estampilla para el Bienestar del adulto mayor, dentro de la vigencia fiscal 2024, correspondiente al cuarto desembolso distribución **RECURSOS MUNICIPIO.**

Por lo que se ejecutó a satisfacción, de acuerdo a la necesidad del Municipio de Bucaramanga y a la propuesta presentada por la Entidad sin ánimo de lucro, por medio de:

Informe financiero, de actividades, evidencias correspondientes a la modalidad: centro bienestar y centro vida, **periodo del 02 de mayo al 01 de junio de 2024** presentados por la ESAL y revisado por **GLADYS MERCHAN GARCIA**, supervisora del convenio en dicho periodo, quien manifiesta que el objeto del convenio de asociación de ha cumplido de manera adecuada y satisfactoria.

Para el caso del presente convenio, el desembolso será por valor de **CIENTO OCHO MILLONES DOSCIENTOS CINCO MIL SETECIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE. ($ 108.205.723).** Con recursos del Municipio. Según factura electrónica # FE. 36 del 14 de junio de 2024.

El desembolso se detalla en los siguientes cuadros con sus registros presupuestales, enviados por el contador Juan Dávila, de la secretaria de desarrollo social, encargado de la distribución con recurso estampilla.

No Registro Presupuestal	ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MUNICIPAL 220 2.3.2.02.02.009.4104008.934 91.220 (CENTRO VIDA)	No Registro Presupuestal	ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MUNICIPAL 220 2.3.2.02.02.009.4104008.93304 .220 (CENTRO BIENESTAR DEL ANCIANO)	TOTAL DEL DESEMBOLSO
954	**$ 45.731.168**	**953**	**$ 62.474.555**	**$ 108.205.723**

PERIODO DE MAYO 02 DEL 2024 HASTA JUNIO 01 DEL 2024				
Modalidad	Valor Dia	Beneficiarios	Periodo Atendido (Dias)	Valor a Girar x Modalidad
C.V	$ 14.984	97	31	$ 45.056.888
C.V	$ 14.984	1	26	$ 389.584
C.V	$ 14.984	1	16	$ 239.744
C.V	$ 14.984	1	2	$ 29.968
C.V	$ 14.984	1	1	$ 14.984
C.B.A.	$ 18.733	105	31	$ 60.975.915
C.B.A.	$ 18.733	1	31	$ 580.723
C.B.A.	$ 18.733	1	30	$ 561.990
C.B.A.	$ 18.733	1	19	$ 355.927
TOTAL A GIRAR				$ 108.205.723

El supervisor envió certificación de acuerdo a las novedades bases de datos certificadas por la ESAL y validados con el programa Adulto Mayor verificando la población atendida en el periodo se adjunta:

	Junio 04 de 2024	
No Convenio	017	
Contratista (ESAL)	Fundación Hogar Geriátrico Luz de Esperanza "FUNDELUZ"	
Periodo de Cobro:	Del 02 de mayo al 01 de junio de 2024	
Modalidad	**No Beneficiarios Atendidos**	**Periodo Atendido (Días)**
Centro de Bienestar	105	31 dias
Centro de Bienestar 1 ingresa 02/05/2024	1	31 dias
Centro de Bienestar 1 ingresa 03/05/2024	1	30 dias
Centro de Bienestar 1 ingresa 14/05/2024	1	19 dias
Beneficiarios atendidos CBA	**108**	

Modalidad CENTRO VIDA	No Beneficiarios Atendidos	Periodo Atendido (Días)
Centro Vida	97	31 dias
Centro Vida 1 egresa 02/05/2024	1	1 dias
Centro Vida 1 egresa 03/05/2024	1	2 dias
Centro Vida 1 ingresa 07/05/2024	1	26 dias
Centro Vida 1 fallece 17/05/2024	1	16 dias
Beneficiarios atendidos CV	**101**	

Total, beneficiarios centro de bienestar y centro vida atendidos	**209**	**Adultos mayores atendidos**

Se verifica que la ESAL por medio de contador ERWING **RENE URIBE MANTILLA** identificado con cedula de ciudadanía N° **1098.695.188** de Bucaramanga y tarjeta profesional N°: **188107T**, cumple con los pagos de seguridad social y parafiscal a la fecha de la presentación del informe para el cuarto desembolso.

Por lo anterior manifiesto en mi calidad de supervisor que se cumple satisfactoriamente los requisitos de la minuta convenio, necesarios para la aprobación del desembolso.

Válida para presentar la cuenta de cobro por valor de: **CIENTO OCHO MILLONES DOSCIENTOS CINCO MIL SETECIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE. ($ 108.205.723).** Con recursos del Municipio.

Se adhiere y anula estampilla de Pro-Hospital por valor de ($4.300) y Ordenanza 012 ($430) para un total ($4.730), CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA PESOS MCTE. de fecha 14 de junio de 2024, recibo N°2502400291046.

Se expide en Bucaramanga el 18 de junio de 2024

GLADYS MERCHAN GARCIA
Profesional Universitario
Secretaria de Desarrollo social
Supervisor convenio N° 17 de 2024
Cedula: 63.276.583