Lugar y fecha:	Remedios, 31 de julio de 2024

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contratista	**CENTRO DE PROTECCION SOCIAL PARA EL ADULTO MAYOR "FUNDACION HOGAR Y VIDA"**
Cedula de ciudadanía	**901.105.043-7**
Contrato No.	**SSBS-163-2024**
Objeto contractual	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y HUMANOS PARA LLEVAR A CABO LA PROTECCION INTEGRAL Y EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE BIENESTAR AL ADULTO MAYOR INSTITUCIONALIZADO EN CPSAM
Valor del contrato	SETENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/L. ($72.000.000)
Acta de inicio	2 de mayo de 2024
Plazo de ejecución	Del 2 de mayo de 2024 al 31 de agosto de 2024
Disponibilidad	00432 del 4 de abril de 2024
Registro presupuestal	00575 del 2 de mayo de 2024

PARTICIPANTES			
Supervisor (es):	ANA AMELIA ANGEL LONDOÑO, CC No. 43.508.785		
Por parte del contratista:	MARY LUZ CARMONA RIOS, CC No. 39.357.474		
Lugar donde se realiza la reunión	Secretaria de Salud y Bienestar Social		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	3:00 PM	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	3:15 PM

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO

ACTIVIDAD / COMPROMISO	Estado de avance de la actividad / Compromiso	Justificación / Observación
1. Garantizar Atención integral para adultos mayores en modalidad institucional	Cumplido, 9 adultos mayores institucionalizados y atendidos en el centro.	Registro fotográfico
2. Alojamiento	Cumplido, suministró alojamiento a 9 adultos mayores	Registro fotográfico
3. Suministro de implementos de aseo personal para cada usuario.	Cumplido, Cumplido. Los kits de aseo se distribuyeron y actualizaron adecuadamente	Registro fotográfico
4. Enfermeras y cuidadoras las 24 horas.	Cumplido, el centro cuenta con enfermería y cuidados de rigor para las enfermedades de base y atención y acompañamiento a los adultos mayores institucionalizados en sus actividades diarias.	Registro fotográfico
5. Gestión de medicamentos (Formulas medicas).	Cumplido, Se evidencia reporte de medicamentos entregados a los adultos mayores	Registro fotográfico
6. Implementos Ortopédicos. Servicio de Lavandería.	Cumplido, Se evidencia que el contratista apoya el desplazamiento de los adultos mayores con limitaciones y suministró servicio de lavandería durante el periodo	Registro fotográfico
7. Suministro de vestuario	No aplica durante el periodo	N/A

8. Atención Gerontológica	Cumplido, Se evidencia que el contratista cumple con la realización de atención gerontológica	Registro fotográfico
9. Servicio de Nutricionista	Cumplido, Cada día se prepara la alimentación bajo una minuta recomendada por la nutricionista	Registro fotográfico
10. Suministro de alimentación acorde a las dietas establecidas por la nutricionista (Desayuno, almuerzo, cena y refrigerios).	Cumplido, se tiene en cuenta la anamnesis alimentaria, las patologías y las recomendaciones médicas de cada usuario	Registro fotográfico
11. Servicio Médico según la necesidad del usuario.	Cumplido, Se realizó valoración médica de los 9 adultos mayores institucionalizados	Reporte médico y Registro fotográfico
12. Transporte y traslado para la atención oportuna de los usuarios.	Cumplido, se realizó traslado para la atención y reclamo de medicamentos de adultos que lo requerían.	Registro fotográfico medicamentos
13. Fisioterapia de acuerdo a la necesidad del adulto mayor.	Cumplido, se realizaron actividades cognitivas y lúdico recreativas y se realizó ejercicios físicos para ejercitar el cuerpo de los adultos mayores.	Registro fotográfico
14. Auxilio funerario	No aplica en el periodo	N/A
15. Cumplir con los aportes a los sistemas generales de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales en los términos de la Ley 797 de 2003, la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, el Decreto 1072 de 2015 y demás normas concordantes.	Cumplido, anexa pago seguridad social de junio	Soporte de pago y planilla
16. Presentar la documentación requerida para el perfeccionamiento del contrato.	Cumplido, El contratista envía relación de aportes por parte de fundación para cumplimiento del convenio	Relación de aportes
17. Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía en la ejecución del convenio al supervisor del mismo.	No aplica en el periodo	N/A
18. Informar oportunamente de cualquier petición, amenaza, ofrecimiento o presión indebida de quien actuando por fuera de la ley pretenda obligarlo a hacer u omitir algún acto u ocultar hechos que afecten los intereses del Municipio o de los fondos a su cargo	No aplica en el periodo	N/A
19. Obrar con lealtad y buena fe en todas las etapas contractuales.	Cumplido, se evidencia cumplimiento del contrato a cabalidad	Informe de actividades

EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA

Califique de 1 a 5 según el grado de satisfacción. Donde 1 es el mínimo y 5 el máximo

Opciones a evaluar	1	2	3	4	5
Cumplimiento al objeto del contrato					X
Calidad de las especificaciones del bien o servicio					X
Cumplimiento de la entrega					X
Atención y cumplimiento a los requerimientos entregados al contratista					X

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

Balance General del Contrato	
Concepto	**Valor**
Valor inicial del contrato	$ 72.000.000
Valor Adiciones	$0,0
Valor Total del Contrato	**$ 72.000.000**
Valor total pagado	$ 34.380.000
Valor causado que no se ha pagado	$ 16.380.000
Valor total ejecutado	$ 50.580.000
Valor saldo por ejecutar	$ 21.420.000

Pagos realizados al contratista		
Concepto (Anticipo, actas, pagos)	**Fecha**	**Valor**
Pago 1	31/05/2024	$18.000.000
Pago 2	30/06/2024	$16.380.000

Fecha de la próxima reunión	31 de agosto de 2024

El contratista anexa:

1. Informe de actividades con evidencias
2. Pago de seguridad social al cual se le realizó su respectiva supervisión.
3. Factura mes de julio 2024

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los 31 días del mes de julio de 2024

ANA AMELIA ÁNGEL LONDOÑO
Secretaria de Salud y Bienestar Social

Proyectó y elaboró:	Revisó y Aprobó:
Yakeline Osorno Vallejo	Ana Amelia Angel Londoño
Cargo: Auxiliar Administrativa	Cargo: Secretaria de Salud y Bienestar Social
Firma Yakeline Osorno Vallejo	Firma