Fecha: (DEL 01 AL 30 DE AGOSTO DEL 2024)

**CONTRATANTE:** Secretaría de Salud

**CONTRATISTA: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO HOGAR SAN FRANCISCO CBA**

**OBJETO:** Brindar protección integral a las personas mayores en condiciones de pobreza, abandono, vulnerabilidad y en situación de calle en el Municipio de San Pedro de los Milagros, satisfaciendo las necesidades básicas de alojamiento, alimentación, vestido, atención primaria en salud, promoviendo procesos de atención en salud mediante la afiliación a salud, rehabilitación, recreación, comunicación, socialización, espiritualidad, y demás cuidados que les garanticen el bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida, de conformidad con los lineamientos previstos en la ley 1276 de 2009.

**NÚMERO DEL CONTRATO:** 012-2024
**VALOR INICIAL:** $314.345.025
**VALOR ADICIONADO:** 0
**VALOR TOTAL:** $314.345.025
**DURACIÓN:** 11 meses 12 días
**Fecha de inicio**: 19 enero del 2024
**Fecha de terminación:** 30 de diciembre de 2024

MUNICIPIO SAN PEDRO
DE LOS MILAGROS
SECRETARIA DE HACIENDA
13 SEP. 2024
Hora: 04:08 Mary Tobón
RECIBIDO

Con el objeto de realizar el seguimiento al avance de la ejecución del contrato N°012-2024, se presenta el informe mensual de supervisión, del contrato referido, con fundamento en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, y demás normas que regulan la materia.

**INFORME TÉCNICO**
Se anexa cuenta de cobro, informe de actividades las cuales se cumplieron por parte del contratista y que fueron verificadas pro el supervisor.

Nivel de Ejecución del contrato: 64.38%

**INFORME ADMINISTRATIVO:** (Indicar el cumplimiento o si existe alguna observación respecto de las actividades realizadas y enumeradas en el informe técnico)

| Período de cotización (mes) | N° de planilla | Pago Salud | Pago Pensión | Pago ARL | Caja de Compensación | Total pagado en el periodo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Febrero | 68433043 | $1.483.500 | $1.898.900 | $190.200 | $475.000 | $4.047.600 |
| Marzo | 68716098 | $1.551.700 | $1.986.300 | $203.500 | $496.800 | $4.238.300 |
| Abril | 69449255 | $1.626.100 | $2.081.100 | $208.700 | $520.500 | $4.436.400 |
| Mayo | 70667313 | $1.736.100 | $2.221.800 | $200.500 | $555.700 | $4.714.100 |
| Junio | 71935688 | $1.620.100 | $2.073.500 | $177.800 | $518.600 | $4.390.000 |
| Julio | 71942320 | $1.549.200 | $1.982.600 | $162.100 | $495.900 | $4.189.800 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| AGOSTO | 73123454 | $1.691200 | $2.164.400 | $168.100 | $541.300 | $4.565.000 |

**Nota:** El Centro de Bienestar del Anciano cotiza en la planilla de Seguridad Social, SENA $270.800 e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar $406.100, para un total de $5.241.900

**INFORME FINANCIERO**

(Indicar los pagos efectuados al contratista del periodo del informe)

| CDP | COMPROMISO | DEPENDENCIA | PERIODO | VALOR FACTURADO | SALDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 39 | 179 | **Secretaria de Salud** | DEL 19 AL 30 DE ENERO DEL 2024 | $11.029.650 | $ 303.315.375 |
| 39 | 179 | **Secretaria de Salud** | DEL 01 AL 29 DE FEBRERO DEL 2024 | $27.334.350 | $275.981.025 |
| 39 | 179 | **Secretaria de Salud** | DEL 01 AL 30 DE MARZO DEL 2024 | $27.334.350 | $248.646.675 |
| 39 | 179 | **Secretaria de Salud** | DEL 01 AL 30 DE ABRIL DEL 2024 | $27.334.350 | $221.312.325 |
| 39 | 179 | **Secretaria de Salud** | DEL 01 AL 30 DE MAYO DEL 2024 | $27.334.350 | $193.977.975 |
| 39 | 179 | **Secretaria de Salud** | DEL 01 AL 30 DE JUNIO DEL 2024 | $27.334.350 | $166.643.625 |
| 39 | 179 | **Secretaria de Salud** | DEL 01 AL 30 DE JULIO DEL 2024 | $27.334.350 | $139.309.275 |
| 39 | 179 | **Secretaria de Salud** | DEL 01 AL 30 DE AGOSTO DEL 2024 | $27.334.350 | $111.974.925 |

**INFORME JURÍDICO**

(Indicar cumplimiento de la documentación jurídica requerida y el cumplimiento de garantías en el evento de requerirlo).

**HALLAZGOS:** Se brindo atención integral a 15 adultos mayores, soportado con la factura FE 37

Una vez evidenciado el avance técnico, financiero y los demás aspectos señalados del contrato el suscrito Supervisor autoriza el pago parcial por valor de **$27.334.350** (incluido el IVA).

San Pedro de los Milagros, 13 septiembre de 2024

Firma del supervisor
No. de cédula: 43.201.027

Nº TRD: **170-10-08**