INFORME DE SUPERVISIÓN PARA PAGO FINAL			
ASPECTO JURÍDICO			
TIPO DE CONTRATACIÓN:	CONVENIO DE ASOCIACIÓN		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	FUNDACIÓN HOGAR DEL ADULTO MAYOR "EL EDEN"		
IDENTIFICACIÓN:	NIT 890.205.168 - 9		
SUPERVISOR – CARGO:	YADIR FERNANDO PORRAS LARROTTA– SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL		
NÚMERO DE CONVENIO:	176 DE 2024		
FECHA DE CONTRATO:	VEINTICUATRO (24) DE SEPTIEMBRE DE 2024		
OBJETO:	AUNAR ESFUERZOS PARA LA ASISTENCIA Y ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE CHARALÁ SANTANDER, EN MODALIDAD CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO		
TERMINO DE DURACIÓN:	SESENTA (60) DÍAS CALENDARIO, PLAZO QUE SERÁ CONTADO A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBA EL ACTA DE INICIO.		
VALOR DEL CONVENIO:	NOVENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS ($97.807.895,00) M/CTE		
	APORTE DEL MUNICIPIO	NOVENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS DIECISIETE MIL QUINIENTOS PESOS ($92.917.500,00) M/CTE	
	APORTE ESAL	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA MIL TRECIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS ($4.890.395,00) M/CTE	
FORMA DE PAGO:	DESEMBOLSOS PARCIALES, previa presentación de informe de supervisor donde se acredite el cumplimiento de las obligaciones del convenio a su cargo, la aplicación y uso de los recursos públicos. Para proceder al desembolso se debe contar con certificado del supervisor en el cual se manifieste que después de verificar documental y materialmente el cumplimiento del convenio, recibe a satisfacción e cumplimiento del mismo.		
FECHA DE INICIO DE CONTRATO:	DOS (02) DE OCTUBRE DE 2024		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL DEL CONVENIO:	TREINTA (30) DE NOVIEMBRE DE 2024		
N.° Y FECHA CDP INICIAL:	0911001 11/09/2024	**VALOR**: NOVENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS DIECISIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE	**$ 92.917.500,00**
N° Y FECHA RP INICIAL	0924003 24/09/2024	**VALOR**: NOVENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS DIECISIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE	**$ 92.917.500,00**
RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO:	2.3.2.02.02.009.41.04.008.01 SERVICIO DE ATENCION Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR 30% 2.3.2.02.02.009.41.04.008.03 SERVICIO DE ATENCION Y PROTECCIÓN INTEGRAL A ADULTO MAYOR		

		2.3.2.02.02.009.41.04.008.03 SERVICIO DE ATENCION Y PROTECCIÓN INTEGRAL A ADULTO MAYOR		
FUENTE:		05- DPTO BIENESTAR ANCIANO 08- ESTAMPILLA PRO ADULTO 68 RB ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR		
VALOR ADICIONAL 1:		TREINTA Y CUATRO MILONES SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($34.634.833)		
VALOR ADICIONAL 2:		CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE ($4.896.000)		
PLAZO ADICIONAL 1:		VEINTE DÍAS CALENDARIO		
PLAZO ADICIONAL 2:		CUATRO DÍAS CALENDARIO		
FECHA DE TERMINACION CON ADICION 1:		VEINTE (20) DE DICIEMBRE DE 2.024		
FECHA DE TERMINACION CON ADICION 2:		VEINTICUATRO (24) DE DICIEMBRE DE 2.024		
N.° Y FECHA CDP ADICIONAL 1	1128001 28/11/2024	**VALOR**: TREINTA Y CUATRO MILONES SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS	$34.634.833	
N.° Y FECHA CDP ADICIONAL 2	1212002 12/12/2024	**VALOR:** CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE	$4.896.000	
N.° Y FECHA DE RP ADICIONAL 1	1129003 29/11/2024	**VALOR**: TREINTA Y CUATRO MILONES SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS	$34.634.833	
N.° Y FECHA DE RP ADICIONAL 2	1218002 18/12/2024	**VALOR**: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE	$4.896.000	
ACTA DE SUSPENSIÓN	N/A	**DD/MM/AA**:	N/A	
ACTA DE REINICIACIÓN	N/A	**DD/MM/AA**:	N/A	
PERIODO FINAL DE EJECUCION A SUPERVISAR:		PRIMERO (01) DE DICIEMBRE AL VEINTICUATRO (24) DE DICIEMBRE DE 2024.		
APORTE A SALUD:		**PERIODO DE COTIZACIÓN:**	NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2024	
		NÚMERO DE PLANILA:	75057203 75057525	
APORTE A PENSIÓN:		**PERIODO DE COTIZACIÓN:**	NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2024	
		NÚMERO DE PLANILA:	75057203 75057525	
APORTE A ARL:		**PERIODO DE COTIZACIÓN:**	NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2024	
		NÚMERO DE PLANILA:	75057203 75057525	

Procede el supervisor del contrato, en cumplimiento de las obligaciones contractuales y de la designación de supervisión efectuada por el ordenador del gasto, la cual obra y reposa dentro del expediente contractual; a efectuar el informe de desarrollo, ejecución y cumplimiento del Convenio de Asociación No. ***176 del 2024***, de conformidad con los parámetros establecidos en el referido contrato de servicios.

Para este propósito, se tendrá como base el informe de cumplimiento ***FINAL*** presentado por el contratista respecto a las actividades ejecutadas en el presente Convenio y sus respectivos anexos, los cuales se analizaran utilizando la metodología de supervisión contractual que se desarrolla en el presente informe de supervisión, el cual servirá como constancia para acceder a los recursos financieros del Municipio de Charalá- Santander, tomando como base el ***periodo Final*** de ejecución comprendido entre el **PRIMERO (01) DE DICIEMBRE AL VEINTICUATRO (24) DE DICIEMBRE DE 2024,** correspondiente al ***PAGO FINAL*** por valor de **TREINTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS TREINTA MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($39.530.833) M/CTE**

1. OBJETIVOS

a. Verificar el cumplimiento de las obligaciones generales y especiales del contratista.
b. Verificar la idoneidad, continuidad y calidad de los servicios prestados.
c. Verificar el pago de aportes de seguridad social y de gravámenes tributarios del contrato.
d. Ordenar y autorizar el pago por parte del Municipio, del valor correspondiente al segundo periodo de honorarios.

2. ALCANCE

Se procede a realizar la respectiva revisión de las obligaciones a cargo del contratista, establecidas en el Convenio de Asociación, teniendo en cuenta el informe presentado por parte del contratista, los anexos de este, la normatividad aplicable, las cláusulas contractuales y la efectiva prestación del servicio por parte de la contraparte contractual.

3. CONVENIO DE ASOCIACIÓN OBJETO DE SUPERVISIÓN.

El Convenio objeto de supervisión es el Convenio de Asociación suscrito con FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR "EL EDEN, titular del documento 890.205.168-9, el cual tiene por objeto: "**AUNAR ESFUERZOS PARA LA ASISTENCIA Y ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE CHARALÁ SANTANDER, EN MODALIDAD CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO"**

4. CRITERIOS DE SUPERVISIÓN

Para efectos de supervisión del Convenio de Asociación N. 176 de 2.024, se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

4.1. CRITERIOS LEGALES

a. Constitución Política de Colombia – Artículo 209.
b. Ley 80 de 1993: "Por el cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública".
c. Ley 1150 de 2007: "Por medio del cual se introducen medidas para la eficacia y transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos".
d. Ley 1474 de 2011: "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión Pública".
e. Decreto 1052 de 2015: ""por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional".

4.2. CRITERIOS CONCEPTUALES

a) Propuesta contractual suscrita por FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR "EL EDEN
b) Convenio de Asociación N 176 suscrito con FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR "EL EDEN
c) Verificación de Desarrollo, Ejecución y Cumplimiento del Convenio.

4.3. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES:

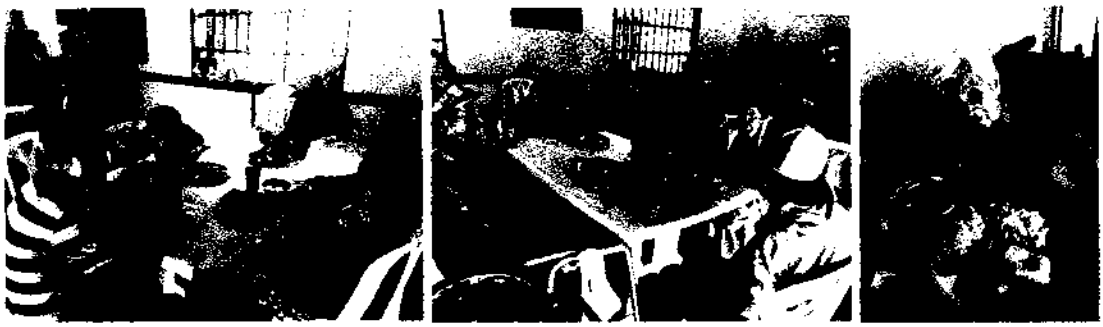
De acuerdo con las condiciones establecidas en el Convenio de Asociación No 176 de 2024 y una vez revisada la documentación suministrada por el contratista con relación al desarrollo y ejecución del periodo comprendido entre el PRIMERO (01) DE DICIEMBRE AL VEINTICUATRO (24) DE DICIEMBRE DE 2024 de las actividades representativas realizadas durante el referido periodo de ejecución fueron las siguientes:

4.4. OBLIGACIONES ESPECIFICAS (ALCANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL)

APORTE RECURSOS MUNICIPIO DE CHARALÁ							
ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIZAR	VALOR DIARIO/VIAITA	MEDIDA	NUMERO DE ADULTOS MAYORES	NUMERO DE DIAS / VISITA	VALOR TOTAL
1	ATENCIÓN NUTRICIONAL	DESAYUNO: Suministrar un desayuno a los adultos mayores de acuerdo a la minuta establecida	$6.000	UNIDAD	34	24	$4.896.000
2		MERIENDA : Suministrar un refrigerios por dia a los adultos mayores de acuerdo a las minutas establecidas	$6.000	UNIDAD	34	24	$4.896.000
3		ALMUERZO: Suministrar el almuerzo a los adultos mayores de acuerdo con las minutas establecidas	$12.000,00	UNIDAD	34	24	$9.792.000
4		ONCES: Suministrar onces a los adultos mayores de acuerdo a las minutas establecidas	$6.000	UNIDAD	34	24	$4.896.000
5		CENA: Suministrar la cena a los adultos mayores de acuerdo a las minutas establecidas	$6.000	UNIDAD	34	24	$4.896.000
							$ 29.376.000

Se pudo evidenciar que el Centro de Bienestar El Edén, suministró diariamente a sus Treinta y cuatro (34) adultos mayores, veinticuatro (24) unidades de: Desayunos, Meriendas, almuerzos, onces y cenas; de acuerdo a las minutas establecidas, durante el periodo comprendido del primero (01) de diciembre al veinticuatro (24) de diciembre de 2024.

Evidencias fotográficas:





ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIZAR	VALOR DIARIO/VIAITA	MEDIDA	NUMERO DE ADULTOS MAYORES	NUMERO DE DIAS / VISITA	VALOR TOTAL
6	**NUTRICIONISTA**	NUTRICIONISTA: Nutricionista con una disponibilidad mínima de 3 horas diarias cada visita.	$350.003,00	VISITA	34	1	**$350.003**

Durante el periodo comprendido del primero (01) de diciembre al veinticuatro (24) de diciembre de 2024, se constató la realización de una (1) actividad dirigidas a los adultos mayores del centro vida el Edén, por parte de una profesional en Nutrición; realizada el 18 de diciembre de 2.024.

Evidencias fotográficas:



ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIZAR	VALOR DIARIO/VIAITA	MEDIDA	NUMERO DE ADULTOS MAYORES	NUMERO DE DIAS / VISITA	VALOR TOTAL
7	**APOYO AUXILIAR DE ENFERMERÍA TURNO DIA**	SERVICIO DE PROMOCION Y PREVENCION: Atención en enfermería para promover estilos de vida saludables, prevención de enfermedades, atención primaria y remisión a los centros de salud cuando sea requerido, cuidados generales de salud con apoyo de auxiliar de enfermería Con una disponibilidad completa el tiempo que el Centro preste servicios por cada día.	$51.500,00	UNIDAD	34	20	**$1.030.000**

Se verificó que el contratista cumplió con la prestación del servicio de Atención en enfermería (Asistencia alimenticia, Arreglo de unidad, toma de signos vitales, administración de medicamentos a los treinta y cuatro (34) adultos mayores beneficiarios de la Fundación Hogar del Adulto Mayor "El Edén" en modalidad Centro de Bienestar del Adulto Mayor, durante veinte (20) días de ejecución de actividades, desde el día primero (01) de diciembre, hasta el día veinticuatro (24) de diciembre de 2024, de acurdo a lo estipulado en el Convenio de asociación No. 176 de 2.024.

Evidencias fotográficas:





ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIZAR	VALOR DIARIO/VIAITA	MEDIDA	NUMERO DE ADULTOS MAYORES	NUMERO DE DIAS / VISITA	VALOR TOTAL
8	**AUXILAR DE SERVICIOS GENERALES TIEMPO COMPLETO**	Auxiliares de servicio, encargados de aseo y lavanderia	$51.500,00	UNIDAD	34	20	**$1.030.000**

En visitas realizadas a las instalaciones de la Fundación Hogar del Adulto Mayor "El Edén"; se pudo evidenciar que el contratista cumplió con la prestación de Servicios Generales de aseo y lavandería tiempo completo, durante el período de ejecución de actividades, comprendido del primero (01) de diciembre, hasta el dia veinticuatro (24) de diciembre de 2024, según lo acordado en el Convenio de asociación N.176 de 2.024.

Evidencias fotográficas



ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIZAR	VALOR DIARIO/VIAITA	MEDIDA	NUMERO DE ADULTOS MAYORES	NUMERO DE DIAS / VISITA	VALOR TOTAL
9	**ORIENTACION PSICOLOGICA**	Atención terapéutica y realización de talleres formativos para promover estilos de vida dignos, procurando el bienestar de los adultos mayores, incluyendo valorización inicial, determinando la necesidad de remisión a otros profesionales. Las	$300.000,00	VISITA	34	7	**$2.100.000**

		actividades se realizarán con el propósito de mejorar las condiciones detectadas, seguimiento y/o control a evolución. Con una disponibilidad mínima de 2.5 horas por visita de acuerdo con cronograma de actividades establecidas por el centro de bienestar del anciano.					

Se pudo constatar que, durante el periodo del primero (01) de diciembre al veinticuatro (24) de diciembre, los treinta y cuatro (34) adultos mayores del CBA El Edén, recibieron siete (7) Atenciones terapéuticas y talleres formativos, dirigidos por un Profesional en Psicología, para promover en los adultos mayores beneficiarios de la modalidad Centro de Bienestar, estilos de vida para fortalecer su salud mental, incluyendo valoración para identificar un diagnóstico inicial, y el desarrollo de actividades que mejoren las condiciones detectadas, realizando seguimiento y/o control a su evolución.

Evidencias fotográficas:



ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIZAR	VALOR DIARIO/VIAITA	MEDIDA	NUMERO DE ADULTOS MAYORES	NUMERO DE DIAS / VISITA	VALOR TOTAL
10	**ATENCION EN DEPORTE, CULTURA Y RECREACION**	Atención recreativa y cultural, actividades físicas y de interacción social, de acuerdo al cronograma de actividades establecidas en el centro vida. Con una disponibilidad mínima	$150.000	VISITA	34	20	**$3.000.000,00**

		de 2 horas diarias de acuerdo con cronograma de actividades establecidas en el centro vida					

Mediante visitas de seguimiento y supervisión a la ejecución de actividades, estipuladas en el convenio de asociación N. 176 de 2.024, durante el periodo del primero (01) de diciembre al veinticuatro (24) de diciembre, se pudo constatar que el contratista, cumplió, al brindar a sus treinta y cuatro (34) Adultos mayores, veinte (20) intervenciones de atención recreativa y cultural, actividades físicas y de interacción social, cada una con una duración mínima de 2 horas.

Evidencias fotográficas:






11	**ACTIVIDADES COGNITIVAS Y PRODUCTIVAS**	Atención a actividades cognitivas y productivas a los adultos mayores de acuerdo con cronograma de actividades establecidas en el centro de bienestar del anciano. Con una disponibilidad mínima de 2 horas por visita de acuerdo con cronograma de actividades establecidas en el en el centro de bienestar del anciano	$293.870,00	VISITA	34	9	**$2.644.830,00**

Se pudo constatar que el contratista, cumplió, al brindar a sus treinta y cuatro (34) Adultos mayores beneficiarios del centro de bienestar del adulto mayor, nueve (09) intervenciones de actividades cognitivas y productivas, cada una

con una duración mínima de 2 horas por visita de acuerdo con cronograma de actividades del **CBA** y según lo establecido en el Convenio de asociación No. 176 de 2.024

Evidencias fotográficas:



APORTE CENTRO DE BIENESTAR

ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIZAR	VALOR DIARIO/VIAITA	MEDIDA	NUMERO DE ADULTOS MAYORES	NUMERO DE DIAS / VISITA	VALOR TOTAL
12	**APOYO AUXILIAR DE ENFERMERÍA TURNO NOCTURNO**	SERVCIO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN: Atención en enfermería para promover estilos de vida saludable, prevención de enfermedades, atención primaria y remisión a los centros de salud cuando sea requerido, cuidados generales de salud. La disponibilidad deberá ser completa en el tiempo de ejecución del convenio durante la noche	$51.500,00	UNIDAD	34	20	$1.030.000,00

Durante el periodo comprendido del primero (01) de diciembre, hasta el día veinticuatro (24) de diciembre de 2024, el contratista cumplió con la prestación de Servicio de promoción y prevención: "Atención en enfermería" durante la jornada nocturna, a sus treinta y cuatro (34) adultos mayores usuarios del CBA, de acuerdo a lo establecido en el Convenio de asociación N. 176 de 2.024.

Evidencias fotográficas:



ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIZAR	VALOR DIARIO/VIAITA	MEDIDA	NUMERO DE ADULTOS MAYORES	NUMERO DE DIAS / VISITA	VALOR TOTAL
13	AUXILIARES DE SERVICIO GENERALES MEDIO TIEMPO	Auxiliar de servicio adicional encargado de apoyar el servicio de aseo y lavandería	$30.007	UNIDAD	34	20	$ 600.131,60

Mediante visitas de seguimiento y supervisión realizadas a la ejecución de actividades del Convenio de asociación N. 176, se pudo evidenciar que el contratista, cumplió, al brindar a sus treinta y cuatro (34) Adultos mayores beneficiarios del centro de bienestar del adulto mayor, servicio adicional encargado de apoyar labores de aseo y lavandería; durante el periodo comprendido del primero (01) de diciembre al veinticuatro (24) de diciembre de 2.024.

Evidencias fotográficas:



a. **OBLIGACIONES GENERALES**:

El Contratista cumplió con las obligaciones generales contempladas en la Cláusula tercera del Convenio de Asociación No.176 -2024.

ASPECTO ADMINISTRATIVO

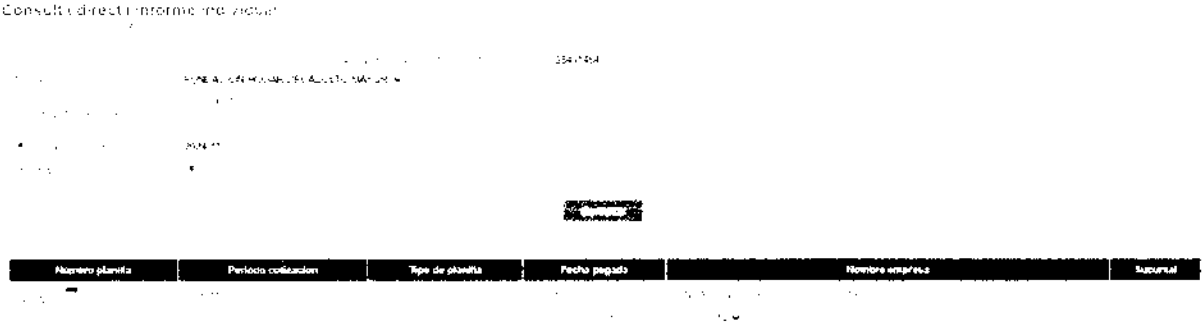
b. PAGO APORTES A SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA Y ESTAMPILLAS:

Con el fin de acreditar el cumplimiento de los aportes a seguridad social, se allega certificación de encontrarse a paz y salvo en dicha obligación por el periodo correspondiente del PRIMERO (01) DE DICIEMBRE AL VEINTICUATRO (24) DE DICIEMBRE DE 2024, anexando las respectivas planillas de donde se logra corroborar el pago de sistema de salud, pensión, riesgos y parafiscales del contratista FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR "EL EDEN"

VERIFICACION

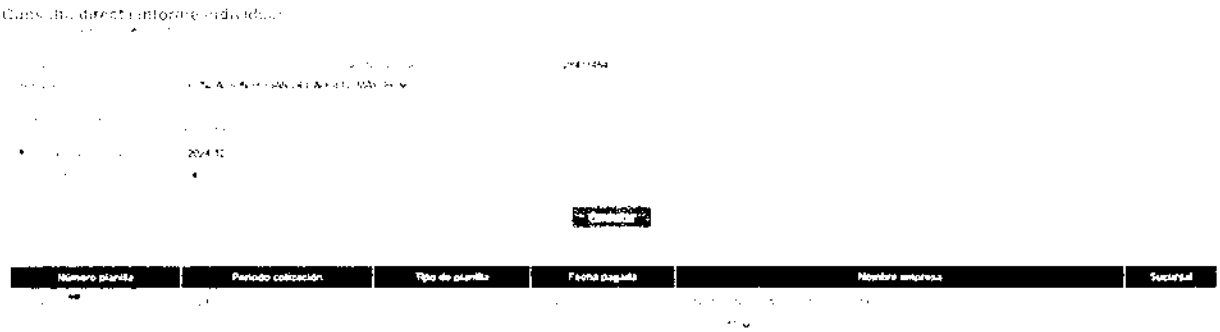
MARTHA YOLANDA MURCIA BELTRAN. DIRECCIÓN TECNICA

NOVIEMBRE



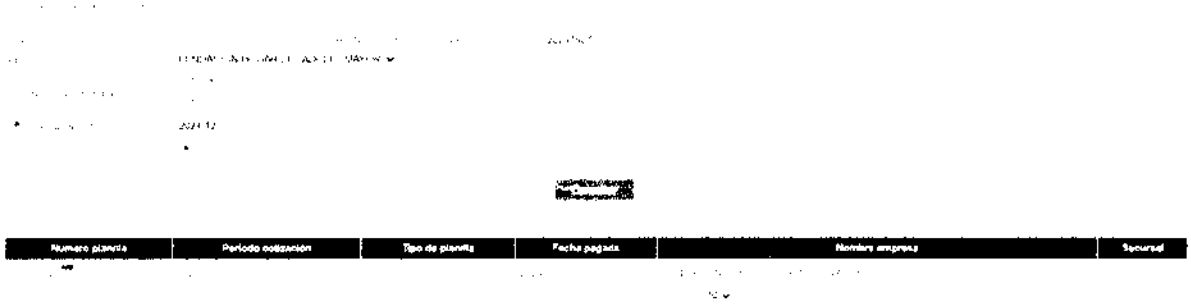
Número planilla	Periodo cotización	Tipo de planilla	Fecha pagado	Nombre empresa	Sucursal

DICIEMBRE

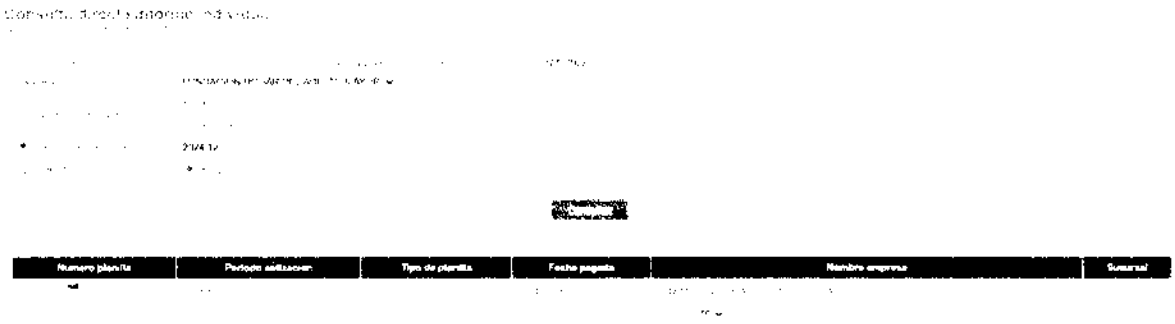


Número planilla	Periodo cotización	Tipo de planilla	Fecha pagado	Nombre empresa	Sucursal

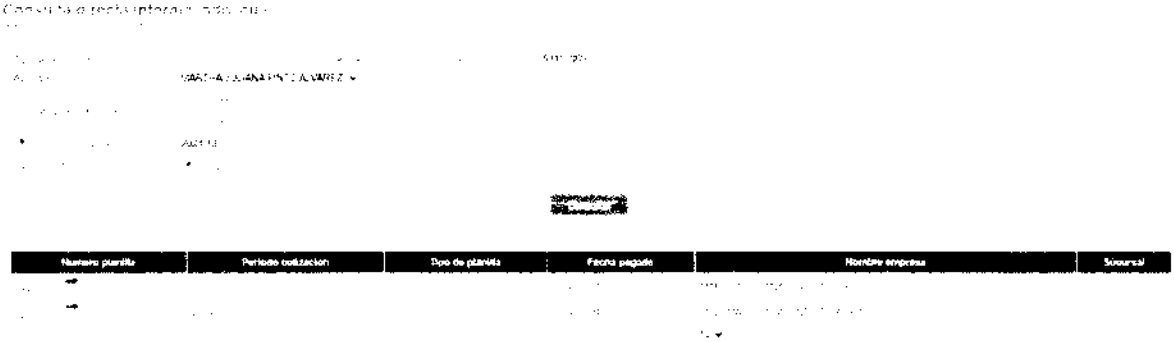
SILVIA ROSA BUENO PARRA. MANIPULADOR DE ALIMENTOS



DIANA RAQUEL CARRIZOZA LEÓN. AUXILIAR SERVICIOS GENERALES



MARTHA JULIANA PINTO ALVAREZ. NUTRICION.



SANDRA LILIANA CASTRO PACHÓN. ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL

Datos del aportante:

Cedula de ciudadania 1098406800

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas pagadas a través de nuestros canales de recaudo o el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales o a través de PSE

ARL POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Valor pagado	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
7953398766	I	8573.800	PAGADA	UNICO	2024-12		

ROSA ANGELICA POLO SANDOVAL. CC 1098409288. ACTIVIDADES COGNITIVAS Y PRODUCTIVAS

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Periodo Pensión: 2024-12
Periodo Salud : 2024-12

Se certifica que en la fecha 2024-12-20 la empresa ROSA ANGELICA POLO SANDOVAL con documento de identificacion CC 1098409288 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante POLO SANDOVAL ROSA ANGELICA identificado con CC-1098409288, dirigido a las siguientes entidades administradoras

Datos Aportante

Identificación	Razón Social
CC-1098409288	ROSA ANGELICA POLO SANDOVAL

Datos Planilla

Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31987617	I	2024-12-20	0.01044

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800229739	230201	PROTECCION (ING+PROTECCION)	30
EPS	900156264	EPS041	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A EPSS	30
ARL	860011153	14-23	ARL POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

Página 1 27-12-2024 11:54 AM

LEYDI FABIOLA MANRIQUE SANABRIA. TERAPEUTA OCUPACIONAL O EDUCACIÓN FISICA.

Datos del aportante:

Cedula de ciudadania 1097495817

Planilla de pago | Soportes de pago | Certificado de aportes

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas, creadas a través de nuestros canales de asesoría o el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales o a través de PSE

79510243?1 14-?3 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

Buscar

Tus resultados

No. Planilla	Tipo planilla	Valor pagado	Estado	Forma de presentacion	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
79510243?1	I	$377.300	PAGADA	UNICO	2024-12		

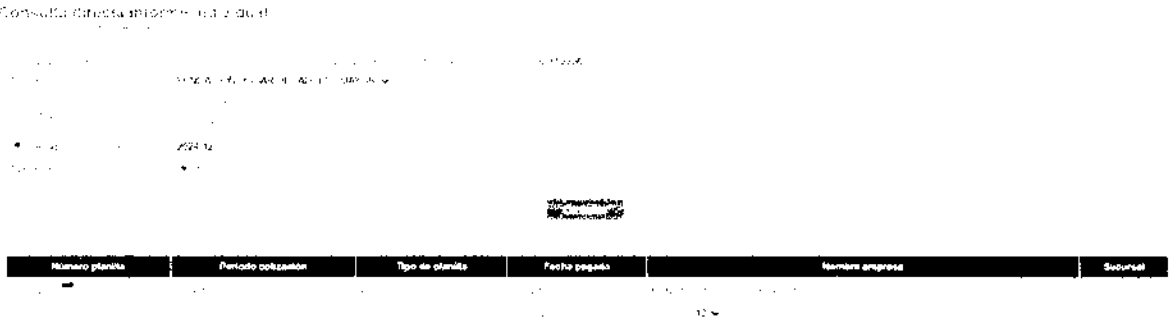
MARIBEL DIAZ HOLGUÍN. ENFERMERÍA

2024-12

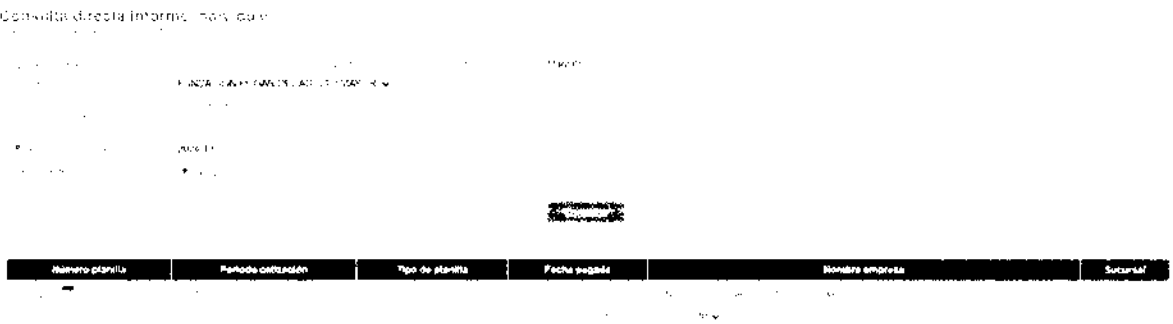
Numero planilla	Periodo cotizacion	Tipo de planilla	Fecha pagada	Nombre empresa	Sucursal

APORTE ESAL.

LUZ FABIOLA HERRERA REYES. AUXILIAR EN ENFERMERÍA TURNO NOCTURNO



LUZ YANETH PINZON DIAZ. AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES MEDIO TIEMPO



NÚMERO DE RECIBO DE ESTAMPILLA:	2502400749273 2502400752802
FECHA DE PAGO ESTAMPILLA:	26/12/2024 26/12/2024

FACTURA O CUENTA DE COBRO	**FACTURA**	**FE No. 481** **FE No. 485**
NÚMERO DE PAGO A REALIZAR:	FINAL	
VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO	TREINTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS TREINTA MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($39.530.833) M/CTE	

2. SEGUIMIENTO ECONOMICO Y FINANCIERO:

ASPECTO FINANCIERO - RELACIÓN DE BALANCE CONTRACTUAL		
VALOR DEL CONVENIO:	$92.917.500,00	
ADICIONAL NUMERO 1:	$34.634.833,00	
ADICIONAL 2:	$4.896.000	

VALOR CANCELADO		$92.917.500
VALOR A CANCELAR EN LA PRESENTE ACTA		**$39.530.833,00**
SALDO POR EJECUTAR:		$000.000,00
SUMAS IGUALES:	**$ 132.448.333,00**	**$ 132.448.333,00**

OBSERVACIONES ADICIONALES A LA PRESENTE ACTA:

- La ejecución del contrato se realizó dentro de los parámetros legales y cumpliendo las obligaciones pactadas en el mismo por las partes, desarrollándose las actividades de acuerdo con lo programado y los requerimientos legales para tal fin cumpliendo a cabalidad el objeto contractual.
- El contratista ha desarrollo de manera correcta la ejecución del objeto contractual, desde la firma del acta de inicio hasta lo que va ejecutado del contrato.
- Que, de conformidad con lo anterior, el suscrito, en calidad de supervisor del Convenio **CERTIFICA** que se cumplió a cabalidad con las condiciones pactadas en el CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 176 de 2024 y se autoriza el pago ***FINAL*** del convenio, correspondiente a los valores pactados y anteriormente descritos

Una vez avalada la ejecución del periodo y revisados los documentos del contratista, este se somete al turno de pago, tal como lo establece el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 y el Manual Interno de Contratación.

En constancia se firma la presente acta por el Supervisor, a los treinta (30) días del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024) en el Municipio de Charalá, Santander

Supervisor,

YADIR FERNANDO PORRAS LARROTTA
Secretario De Bienestar Social

ESTE DOCUMENTO ES PARA USO EXCLUSIVO DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE CHARALÁ, SANTANDER

enlace operativo

Fecha creación: 2024-12-26, 08:23:38 a. m.

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Tipo Planilla: E **Número Planilla:** 75057203

Periodo Cotización: 202411 **Periodo Servicio:** 202412

PAGADA 2024-12-16 10:11:39.0

Se certifica que en la fecha 16/12/2024, la empresa FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR, con documento de identificación NI890205168, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado MURCIA BELTRAN MARTHA YOLANDA, con CC 28411454, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N900336004	25-14	COLPENSIONES
EPS	N900156264	EPS037	NUEVA EPS
CCF	N890201578	CCF40	COMFENALCO SANTANDER
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF

Enlace Operativo, Líneas Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

EXPERTOS en PILA

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2024-12-27, 02:15:22 p. m. **Tipo Planilla:** E **Número Planilla:** 75057525

Periodo Cotización: 202412 **Periodo Servicio:** 202501

PAGO [illegible]

Se certifica que en la fecha 26/12/2024, la empresa FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR, con documento de identificación NI890205168, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado MURCIA BELTRAN MARTHA YOLANDA, con CC 28411454, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N900336004	25-14	COLPENSIONES
EPS	N900156264	EPS037	NUEVA EPS
CCF	N890201578	CCF40	COMFENALCO SANTANDER
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

EXPERTOS PILA

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2024-12-27, 02:20:03 p. m. **Tipo Planilla:** E **Número Planilla:** 75057525

Periodo Cotización: 202412 **Periodo Servicio:** 202501

Se certifica que en la fecha 26/12/2024, la empresa FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR, con documento de identificación NI890205168, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado BUENO PARRA SILVIA ROSA, con CC 28097607, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N900336004	25-14	COLPENSIONES
EPS	N900156264	EPS037	NUEVA EPS
CCF	N890201578	CCF40	COMFENALCO SANTANDER
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

EXPERTOS PILA

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2024-12-30, 07:47:52 a. m.

Tipo Planilla: E Número Planilla: 75057203

Periodo Cotización: 202411 Periodo Servicio: 202412

PAGADA 2024-12-16 10:11:39.0

Se certifica que en la fecha 16/12/2024, la empresa FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR, con documento de identificación NI890205168, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado BUENO PARRA SILVIA ROSA, con CC 28097607, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N900336004	25-14	COLPENSIONES
EPS	N900156264	EPS037	NUEVA EPS
CCF	N890201578	CCF40	COMFENALCO SANTANDER
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 6466 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 88 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

EXPERTOS en PILA

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2024-12-27, 02:21:27 p. m.

Tipo Planilla: E Número Planilla: 75057525

Periodo Cotización: 202412 Periodo Servicio: 202501

Se certifica que en la fecha 26/12/2024, la empresa FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR, con documento de identificación NI890205168, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado CARRIZOSA LEON DIANA RAQUEL, con CC 37707988, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N800224808	230301	PORVENIR
EPS	N900156264	EPS041	NUEVA EPS S.A. MOVILIDAD
CCF	N890201578	CCF40	COMFENALCO SANTANDER
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

EXPERTOS PILA

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace

Fecha creación: 2024-12-30, 07:50:42 a. m.

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Tipo Planilla: E Número Planilla: 75057203

Periodo Cotización: 202411 Periodo Servicio: 202412

PAGADA 2024-12-16 10:11:39.0

Se certifica que en la fecha 16/12/2024, la empresa FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR, con documento de identificación NI890205168, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado CARRIZOSA LEON DIANA RAQUEL, con CC 37707988, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N800224808	230301	PORVENIR
EPS	N900156264	EPS041	NUEVA EPS S.A. MOVILIDAD
CCF	N890201578	CCF40	COMFENALCO SANTANDER
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF

Enlace Operativo. Líneas Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

EXPERTOS en PILA

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2024-12-28. 01:08:09 p. m.

Tipo Planilla: I Número Planilla: 74810153

Periodo Cotización: 202412 Periodo Servicio: 202412

PAGADA 2024-12-04 13:51:08.0

Se certifica que en la fecha 04/12/2024, la empresa MARTHA JULIANA PINTO ALVAREZ, con documento de identificación CC53103669, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado PINTO ALVAREZ MARTHA JULIANA, con CC 53103669, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N800224808	230301	PORVENIR
EPS	N800251440	EPS005	EPS SANITAS

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

EXPERTOS en PILA

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

DAVIVIENDA

Certificamos que SANDRA LILIANA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1098406100, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) SANDRA LILIANA CASTRO PACHON con documento CC 1098406100, como se detalla a continuación:

Número de Planilla	7953398766	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	DICIEMBRE/2024	Periodo Cotización Salud	DICIEMBRE/2024
Fecha Pago	2024/12/18	Número de Autorización	1135016226

PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	1,044 %
Clase de Riesgo	2		

Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF39 - CAJASAN	30	2,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria).

Planilla Pagada

SOI

Planilla Pagada

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-12
Período Salud : 2024-12

Se certifica que en la fecha 2024-12-20 la empresa ROSA ANGELICA POLO SANDOVAL con documento de identificación CC 1098409288 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante POLO SANDOVAL ROSA ANGELICA identificado con CC-1098409288, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	**Razón Social**
CC-1098409288	ROSA ANGELICA POLO SANDOVAL

Datos Planilla			
Número Planilla	**Tipo Planilla**	**Fecha de Pago**	**Tarifa Riesgos Laborales**
31987617	I	2024-12-20	0,01044

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800229739	230201	PROTECCION (ING+PROTECCION)	30
EPS	900156264	EPS041	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

DAVIVIENDA

Certificamos que LEIDY FABIOLA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1095458417, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) LEIDY FABIOLA MANRIQUE SANABRIA con documento CC 1095458417, como se detalla a continuación:

Número de Planilla	7951024321	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	DICIEMBRE/2024	Periodo Cotización Salud	DICIEMBRE/2024
Fecha Pago	2024/12/18	Número de Autorización	1135332143

PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Planilla Pagada

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

ach SOI

Planilla Pagada

enlace

Fecha creación: 2024-12-30, 07:56:31 a. m.

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Tipo Planilla: E Número Planilla: 75057203

Periodo Cotización: 202411 Periodo Servicio: 202412

PAGADA 2024-12-16 10:11:39.0

Se certifica que en la fecha 16/12/2024, la empresa FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR, con documento de identificación NI890205168, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado DIAZ HOLGUIN MARIBEL , con CC 1234340192, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N800227940	231001	COLFONDOS
EPS	N900156264	EPS037	NUEVA EPS
CCF	N890201578	CCF40	COMFENALCO SANTANDER
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF

Enlace Operativo, Líneas Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 98 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 98 77.

EXPERTOS en PILA

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha c[illegible]ón: 2024-12-26, 01:07:16 p. m. Tipo Planilla: E Núme[illegible]anilla: 75057525

Periodo Cotización: 202412 Periodo Servicio: 202501

PAGADA 2024-12-26 00:00:00.0

Se certifica que en la fecha 26/12/2024, la empresa FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR, con documento de identificación NI890205168, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado DIAZ HOLGUIN MARIBEL , con CC 1234340192, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N800227940	231001	COLFONDOS
EPS	N900156264	EPS037	NUEVA EPS
CCF	N890201578	CCF40	COMFENALCO SANTANDER
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 67 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

EXPERTOS en PILA

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2024-12-28, 01:28:57 p. m.

Tipo Planilla: E Número Planilla: 76057525

Periodo Cotización: 202412 Periodo Servicio: 202501

PAGADA 2024-12-26 00:00:00.0

Se certifica que en la fecha 26/12/2024, la empresa FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR, con documento de identificación NI890205168, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado HERRERA REYES LUZ FABIOLA, con CC 63553795, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N900336004	25-14	COLPENSIONES
EPS	N900156264	EPS037	NUEVA EPS
CCF	N890201578	CCF40	COMFENALCO SANTANDER
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF

Enlace Operativo, Lines Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

EXPERTOS EN PILA

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha cr[illegible]on: 2024-12-28, 01:32:27 p. m.

Tipo Planilla: E Núme[illegible]anilla: 75057525

Periodo Cotización: 202412 Periodo Servicio: 202501

PAGADA 2024-12-26 00:00:00.0

Se certifica que en la fecha 26/12/2024, la empresa FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR, con documento de identificación NI890205168, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado PINZON DIAZ LUZ YANETH, con CC 37746565, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N900336004	25-14	COLPENSIONES
EPS	N900156264	EPS037	NUEVA EPS
CCF	N890201578	CCF40	COMFENALCO SANTANDER
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 67 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 60 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 90 77.

EXPERTOS en PILA

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace

Fecha creación: 2024-12-30, 08:15:54 a. m.

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Tipo Planilla: E Número Planilla: 75057203

Periodo Cotización: 202411 Periodo Servicio: 202412

PAGADA 2024-12-16 10:11:39.0

Se certifica que en la fecha 16/12/2024, la empresa FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR, con documento de identificación NI890205168, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado PINZON DIAZ LUZ YANETH, con CC 37746565, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N900336004	25-14	COLPENSIONES
EPS	N900156264	EPS037	NUEVA EPS
CCF	N890201578	CCF40	COMFENALCO SANTANDER
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF

Enlace Operativo, Líneas Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 6485 - Bucaramanga: 687 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 348 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 89 77.

EXPERTOS en PILA

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

ACTA DE VISITA No 004

FECHA: 30 de diciembre de 2024. **HORA: 11:00 am. LUGAR:** Instalaciones Centro de Bienestar del Adulto Mayor el Edén.

FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA VISITA: DR. YADIR FERNANDO PORRAS LARROTTA

CARGO: SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL

QUIEN RECIBE LA VISITA: ANDREA REYES

OBJETIVO:

VERIFICAR Y CONSTATAR EN EL SITIO, LA EXISTENCIA DE LOS ADULTOS MAYORES QUE SE REFIRIRERON POR LA REPRESENTANTE LEGAL DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN, TENIENDO EN CUENTA EL CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 176.

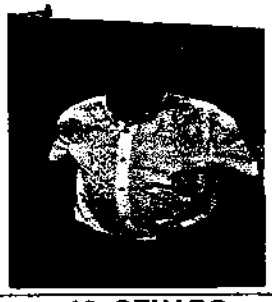
PUES BIEN, EN CUMPLIMIENTO DE MIS FUNCIONES OTORGADAS MEDIANTE DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN DEL CONVENIO EN MENCIÓN, PROCEDO DE CONFORMIDAD

1. **HALLAZGOS**

SE PUDO CONSTATAR QUE, LOS 34 ADULTOS MAYORES RELACIONADOS EN EL LISTADO DE BENEFICIARIOS DEL CBA, ENTREGADO POR LA REPRESENTANTE LEGAL DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR EL EDEN, SE ENCUENTRAN ALLÍ RECIBIENDO LA ATENCIÓN ESTIPULADA.

COMO CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, A CONTINUACIÓN, RELACIONO LAS FOTOS CON LOS CORRESPONDIENTES NOMBRES DE CADA UNO DE LOS ADULTOS MAYORES:

1. ALFREDO LANCHEROS	2. ANA DOLORES RODRÍGUEZ	3. ANTONIO MARÍA GOMEZ PORRAS	4. ANA ADELINA RANGEL MONSALVE
			

5. BLANCA BAUTISTA 	6. MARÍA EUGENIA PICO 	7. TERESA GRASS PICO 	8. CARLOS JULIO AMAYA 
9. CELESTINO SANTAMARIA BUENAHORA 	10. PACIFICO MENDEZ 	11. MARÍA ABIGAIL AMADOR RIOS 	12. GENARO MAYORGA 
13. MARÍA DE JESÚS MARÍN 	14. MARCO ANTONIO PICO PARRA 	15. MARÍA AURORA VELASQUEZ 	16. ROSALBINA HIGUERA BAYONA 
17. RITO ANTONIO URIBE RUEDA 	18. JOSE ANTONIO GALLO 	19. DANIEL DUEÑAS CASTRO 	20. REIMUNDO CASTILLO CURUBO 

21. MARÍA DE JESÚS RINCÓN 	22.PABLO ANTONIO PINTO 	23. MARCO ANTONIO PINZON MANRRIQUE 	24. EDUARDO SANTOS MENDÉZ 
25. GERARDO ANTONIO SOLANO MUÑOZ 	26. LUIS ALEJANDRO ESTEVEZ CESPEDES 	27. MARÍA DEL ROSARIO SUARES SEPULVEDA 	28. DELIA MÉNDEZ CASTRO 
29. ELENA PINTO FIGUEROA 	30. GILBERTO GUALDRON CALA 	31. ARCADIO BAUTISTA LOPEZ 	32. EDUVIGIS BARON DE CASTILLO 

33. MARCO AURELIO LUNA	34. MONICA SAOSA DE MEZA		
			

Como constancia de lo anterior, a continuación, firman los que en ella intervinieron:

YADIR FERNANDO PORRAS LARROTTA
SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL
ALCALDÍA CHARALÁ

Andrea Juliana Reyes Silva
ANDREA JULIANA REYES SILVA
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR EL EDÉN

ACTA DE PAGO FINAL				
TIPO DE CONTRATACIÓN:	CONVENIO DE ASOCIACIÓN			
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR "EL EDEN"			
IDENTIFICACIÓN:	NIT 890.205.168-9			
SUPERVISOR – CARGO:	YADIR FERNANDO PORRAS LARROTTA– SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL			
NÚMERO DE CONVENIO:	176 DE 2024			
FECHA DE CONTRATO:	VEINTICUATRO (24) DE SEPTIEMBRE DE 2024			
OBJETO:	AUNAR ESFUERZOS PARA LA ASISTENCIA Y ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE CHARALÁ SANTANDER, EN MODALIDAD CENTRO DE BIENESTAR EL ANCIANO			
TERMINO DE DURACIÓN:	SESENTA (60) DÍAS CALENDARIO, PLAZO QUE SERÁ CONTADO A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBA EL ACTA DE INICIO.			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	NOVENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS ($97.807.895,00) M/CTE			
	APORTE DEL MUNICIPIO	NOVENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS DIECISIETE MIL QUINIENTOS PESOS ($92.917.500,00) M/CTE		
	APORTE ESAL	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA MIL TRECIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS ($4.890.395,00) M/CTE		
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL INICIAL:	0911001 11/09/2024	**REGISTRO PRESUPUESTAL INICIAL:**	0924003 24/09/2024	
RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO:	2.3.2.02.02.009.41.04.008.01 SERVICIO DE ATENCION Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR 30% 2.3.2.02.02.009.41.04.008.03 SERVICIO DE ATENCION Y PROTECCIÓN INTEGRAL A ADULTO MAYOR 2.3.2.02.02.009.41.04.008.03 SERVICIO DE ATENCION Y PROTECCIÓN INTEGRAL A ADULTO MAYOR			
FORMA DE PAGO:	DESEMBOLSOS PARCIALES, previa presentación de informe de supervisor donde se acredite el cumplimiento de las obligaciones del convenio a su cargo, la aplicación y uso de los recursos públicos. Para proceder al desembolso se debe contar con certificado del supervisor en el cual se manifieste que después de verificar documental y materialmente el cumplimiento del convenio, recibe a satisfacción e cumplimiento del mismo.			
FECHA DE INICIO DE CONTRATO:	DOS (02) DE OCTUBRE DE 2024			
FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO:	TREINTA (30) DE NOVIEMBRE DE 2024			

VALOR ADICIONAL 1:		TREINTA Y CUATRO MILONES SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($34.634.833)	
VALOR ADICIONAL 2:		CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE ($4.896.000)	
PLAZO ADICIONAL 1:		VEINTE DÍAS CALENDARIO	
PLAZO ADICIONAL 2:		CUATRO DÍAS CALENDARIO	
FECHA DE TERMINACION CON ADICION 1:		VEINTE (20) DE DICIEMBRE DE 2.024	
FECHA DE TERMINACION CON ADICION 2:		VEINTICUATRO (24) DE DICIEMBRE DE 2.024	
N.° Y FECHA CDP ADICIONAL 1	1128001 28/11/2024	**VALOR**: TREINTA Y CUATRO MILONES SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS	$34.634.833
N.° Y FECHA CDP ADICIONAL 2	1212002 12/12/2024	**VALOR**: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE	$4.896.000
N.° Y FECHA DE RP ADICIONAL 1	1129003 29/11/2024	**VALOR**: TREINTA Y CUATRO MILONES SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS	$34.634.833
N.° Y FECHA DE RP ADICIONAL 2	1218002 18/12/2024	**VALOR**: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE	$4.896.000

En Charalá, Santander, se reunieron: **JORGE WILMAR VEGA ROJAS,** Alcalde municipal, el Dr. **YADIR FERNANDO PORRAS LARROTTA – SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL**, en calidad de supervisor del Convenio de Asociación N.° **176 DE 2024** y **FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR "EL EDEN"**, con NIT 890.205.168-9, representado legalmente por **MARTHA YOLANDA MURCIA BELTRAN,** identificada con cedula de ciudadanía No. 28.411.454 expedida en Simacota, Santander, en calidad de **CONTRATISTA**, con el fin de suscribir la presente **ACTA DE PAGO FINAL** teniendo en cuenta las siguientes:

CONSIDERACIONES

1. Que el contratista a la fecha cumplió con cada una de las actividades estipuladas en el Convenio de Asociación No. 176 DE 2024 según informe FINAL de ejecución de actividades del contratista, anexo.
2. Que, en este orden de ideas, se requiere realizar el **PAGO FINAL** al contratista.
3. Que el contratista anexa copia del pago de seguridad social (Salud, Pensión, Riesgos Profesionales) correspondiente al mes de DICIEMBRE de 2024, de conformidad con el Decreto N° 1273 del 23 de Julio de 2018 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social (pago mes vencido).

RELACIÓN DE BALANCE CONTRACTUAL		
VALOR DEL CONVENIO:	$92.917.500,00	
ADICIONAL NUMERO 1	$34.634.833,00	
ADICIONAL 2:	$4.896.000,00	
VALOR CANCELADO		$92.917.500,00
VALOR A CANCELAR EN LA PRESENTE ACTA		$39.530.833,00
SALDO POR EJECUTAR:		$000.000,00
SUMAS IGUALES:	**$ 132.448.333,00**	**$ 132.448.333,00**

Recibir a satisfacción del Municipio las actividades desarrolladas en el Convenio de Asociación No. **176 de 2024** durante el periodo de ejecución comprendido entre el **PRIMERO (01) DE DICIEMBRE AL VEINTICUATRO (24) DE DICIEMBRE DE 2024**, en el cual prestó los servicios de conformidad a lo pactado en el mismo, acorde con el informe de cumplimiento que forma parte integral de la presente acta.

Los abajo firmantes dejan constancia que los requisitos para el pago están cumplidos, para ello se procedió a verificar y aprobar por parte del supervisor el primer informe parcial presentado por el contratista, así como el cumplimiento de los aportes al sistema integral de seguridad social

Con el anterior Balance, el **MUNICIPIO DE CHARALÀ** procederá a pagar con base a factura presentada la suma de: **TREINTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS TREINTA MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($39.530.833) M/CTE.**

Los cuales se podrán cobrar ante la Secretaría de Hacienda o quien haga sus veces, anexando los documentos establecidos para este trámite y que son de conocimiento del contratista, así mismo se somete al turno en el pago tal como lo establece el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 y el Manual Interno de Contratación.

En constancia se firma la presente acta por el Supervisor, a los treinta (30) días de diciembre de dos mil veinticuatro (2024) en el Municipio de Charalá, Santander

Supervisor	**Contratista**
YADIR FERNANDO PORRAS LARROTTA SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL	**MARTHA YOLANDA MURCIA BELTRAN** Representante Legal. FUN EL EDEN C.C. No. 28.411.454 de Simacota CALLE 25 11 PAR fun_hogaracultomayoreleden@hotmail.com

Por el ordenador del gasto

JORGE WILMAR VEGA ROJAS
ALCALDE MUNICIPAL

ESTE DOCUMENTO ES PARA USO EXCLUSIVO DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE CHARALÁ, SANTANDER