INFORME DE SUPERVISIÓN PARA PAGO FINAL			
ASPECTO JURÍDICO			
TIPO DE CONTRATACIÓN:	CONVENIO DE ASOCIACIÓN		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ASOCIACIÓN CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR DE CHARALÁ SANTA MARTHA		
IDENTIFICACIÓN:	NIT. 900379129-3		
SUPERVISOR – CARGO:	YADIR FERNANDO PORRAS LARROTTA– SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL		
NÚMERO DE CONVENIO:	132 DE 2024		
FECHA DE CONTRATO:	DIECISEIS (16) DE JULIO DE 2024		
OBJETO:	AUNAR ESFUERZOS PARA LA ASISTENCIA Y ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE CHARALÁ SANTANDER, EN MODALIDAD CENTRO VIDA		
TERMINO DE DURACIÓN:	CUARENTA Y CUATRO (44) DÍAS HÁBILES, PLAZO QUE SERÁ CONTADO A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBA EL ACTA DE INICIO.		
VALOR DEL CONVENIO:	OCHENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS ($81.472.600,00) M/CTE		
	APORTE DEL MUNICIPIO	SETENTA Y CUATRO MILLONES SESENTA Y SEIS MIL PESOS ($74.066.000,00) M/CTE	
	APORTE ESAL	SIETE MILLONES CUATROCIENTOS SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS ($7.406.600,00) M/CTE	
FORMA DE PAGO:	DESEMBOLSOS PARCIALES, previa presentación de informe de supervisor donde se acredite el cumplimiento de las obligaciones del convenio a su cargo, la aplicación y uso de los recursos públicos. Para proceder al desembolso se debe contar con certificado del supervisor en el cual se manifieste que después de verificar documental y materialmente el cumplimiento del convenio, recibe a satisfacción e cumplimiento del mismo.		
FECHA DE INICIO DE CONTRATO:	VEINTI CUATRO (24) DE JULIO DE 2024		
FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO:	DIESISIETE (17) DE AGOSTO DE 2024		
N.° Y FECHA CDP INICIAL:	0704001 04/07/2024	**VALOR**: DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL DE PESOS MLC	**$ 237.686.000,00**
N° Y FECHA RP INICIAL	0724006 24/07/2024	**VALOR**: SETENTA Y CUATRO MILLONES SESENTA Y SEIS MIL DE PESOS MLC	**$ 74.066.000,00**
RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO:	2.3.2.02.02.009.41.04.008.02 SERVICIO DE ATENCION Y PROTECCIÓN INTEGRAL A ADULTO MAYOR 70% 2.3.2.02.02.009.41.04.008.03 SERVICIO DE ATENCION Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR		
FUENTE:	05- DPTO BIENESTAR ANCIANO 08- ESTAMPILLA PRO ADULTO		

VALOR ADICIONAL:		TREINTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS SEIS MIL TRESCIETOS TREINTA Y CUATRO PESOS ($36.906.334,00)	
PLAZO ADICIONAL:		VEINTIDOS (22) DÍAS HABILES MAS	
FECHA DE TERMINACION CON ADICION:		VEINTIOCHO (28) DE OCTUBRE DE 2024	
N.° Y FECHA CDP ADICIONAL	**0920005 20/09/2024**	**VALOR**: TREINTA Y SIETE MILLONES TREINTA Y TRES MIL PESOS MCTE	$37.033.000,00
N.° Y FECHA DE RP ADICIONAL	**0925003 25/09/2024**	**VALOR**: TREINTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS MCTE	$36.957.834,00
ACTA DE SUSPENSIÓN	N/A	**DD/MM/AA**:	N/A
ACTA DE REINICIACIÓN	N/A	**DD/MM/AA**:	N/A
PERIODO PARCIAL DE EJECUCION A SUPERVISAR:		VEINTISEIS (26) DE SEPTIEMBRE AL VENTIOCHO (28) DE OCTUBRE DE 2024.	
APORTE A SALUD:		**PERIODO DE COTIZACIÓN:**	SEPTIEMBRE-OCTUBRE y OCTUBRE-NOVIEMBRE DE 2.024
		NÚMERO DE PLANILA:	4000811785 4000822000
APORTE A PENSIÓN:		**PERIODO DE COTIZACIÓN:**	SEPTIEMBRE-OCTUBRE y OCTUBRE-NOVIEMBRE DE 2.024
		NÚMERO DE PLANILA:	4000811785 4000822000
APORTE A ARL:		**PERIODO DE COTIZACIÓN:**	SEPTIEMBRE-OCTUBRE y OCTUBRE-NOVIEMBRE DE 2.024
		NÚMERO DE PLANILA:	4000811785 4000822000

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. ***132 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 **VEINTISEIS (26) DE SEPTIEMBRE AL VENTIOCHO (28) DE OCTUBRE DE 2024,** correspondiente al ***PAGO FINAL*** por valor de **TREINTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS SEIS MIL TRECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS ($36.906.334,00) 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 primer 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 No.132, 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 ASOCIACIÓN CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR DE CHARALÁ SANTA MARTHA, titular del documento NIT. 900379129-3, 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 VIDA"**

4. CRITERIOS DE SUPERVISIÓN

Para efectos de supervisión del Convenio de Asociación N. 132 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 ASOCIACIÓN CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR DE CHARALÁ SANTA MARTHA
b) Convenio de Asociación N 132 suscrito con ASOCIACIÓN CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR DE CHARALÁ SANTA MARTHA
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 132 de 2024 y una vez revisada la documentación suministrada por el contratista con relación al desarrollo y ejecución del periodo comprendido entre el VEINTISEIS (26) DE SEPTIEMBRE AL VENTIOCHO (28) DE OCTUBRE DE 2024, las actividades representativas realizadas durante el referido periodo de ejecución fueron las siguientes:

4.4. OBLIGACIONES ESPECIFICAS (ALCANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL)

ASPECTO TÉCNICO

ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIZAR	VALOR DIARIO/MAITA	MEDIDA	NUMERO DE ADULTOS MAYORES	NUMERO DE DIAS / VISITA	VALOR TOTAL
1	ATENCION NUTRICIONAL	MERIENDA: Suministrar un refrigerios por dia a los adultos mayores de acuerdo a las minutas establecidas	$6.000,00	UNIDAD	65	22	$ 8.580.000,00
2		ALMUERZO: Suministrar el almuerzo a los adultos mayores de acuerdo a las minutas establecidas	$16.000,00	UNIDAD	65	22	$ 22.880.000,00
							$ 31.460.000

Se pudo evidenciar que la ASOCIACIÓN CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR DE CHARALÁ SANTA MARTHA, durante el periodo comprendido del veintiséis (26) de septiembre al veintiocho (28) de octubre de 2024; suministró a sus sesenta y cinco (65) adultos mayores, veintidós (22) unidades de Refrigerios y veintidós (22) unidades de almuerzos, de acuerdo a las minutas establecidas, cumpliendo con lo establecido en el Convenio de Asociación No.132 de 2.024

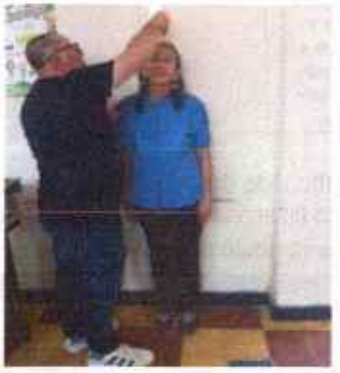
Evidencias fotográficas:



ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIAZR	PERSONAL	MEDIDA	CANTIDAD DE ADULTOS MAYORES	DIAS ATENDIDOS/ VISITAS	VALOR UNITARIO POR DIA/VISITAS	VALOR TOTAL
3	NUTRICIONISTA	NUTRICIONISTA: Nutricionista con una disponibilidad mínima de 3 horas cada visita.	1	VISITA	65	2	$350.001,00	$700.002

Durante el periodo comprendido del veintiséis (26) de septiembre al veintiocho (28) de octubre de 2024, se constató la realización de dos (2) actividades dirigidas a los adultos mayores de la ASOCIACIÓN CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR DE CHARALÁ SANTA MARTHA, por parte de un profesional en Nutrición. El tiempo de duración de cada una de las tres actividades fue de tres (3) horas), cumpliendo con lo pactado en el Convenio de Asociación No. 132 de 2.024.

Evidencias fotográficas:




ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIAZR	PERSONAL	MEDIDA	CANTIDAD DE	DIAS ATENDIDOS/ VISITAS	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL

					ADULTOS MAYORES		POR DIA/VISITAS	
4	APOYO ENFERMERIA	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.	1	UNIDAD	65	22	$51.500,00	$1.133.000

Mediante visitas realizadas al Centro Vida del Adulto Mayor Santa Martha, se verificó que sus sesenta y cinco (65) adultos mayores recibieron atención en enfermería para promover estilos de vida saludables, prevenir enfermedades, servicios de atención primaria y de remisión a red prestadora de servicios según necesidad; Durante los veintidós (22) días de ejecución de actividades, desde el día veintiséis (26) de septiembre al veintiocho (28) de octubre de 2024.

Evidencias fotográficas:











ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIAZR	PERSONAL	MEDIDA	CANTIDAD DE ADULTOS MAYORES	DIAS ATENDIDOS/ VISITAS	VALOR UNITARIO POR DIA/VISITAS	VALOR TOTAL
5	ORIENTACION PSICOLOGICA	Atención terapéutica y realización de talleres formativos para promover estilos de vida dignos aumentando la autoestima y bienestar individual de los beneficiarios, incluyendo valorización y/o diagnóstico inicial, actividades de desarrollo para mejorar las condiciones detectadas, seguimiento y/o control a evolución. Con una disponibilidad mínima de 2.5 horas por visita de acuerdo al cronograma de actividades establecidas en el centro vida	1	UNIDAD	65	4	$300.000,00	$1.200.000,00

En visitas realizadas al Centro vida Santa Martha, se pudo evidenciar que adultos mayores, recibieron cuatro Atenciones de Orientación, Atención terapéutica y talleres formativos, dirigidos por un Profesional en Psicología, para promover en los adultos mayores estilos de vida para el fortalecimiento de su salud mental, incluyendo valoración para identificar un diagnóstico inicial, y así desarrollar actividades que mejoren las condiciones detectadas, realizando seguimiento y/o control a su evolución; las 4 actividades fueron realizadas los dias 8, 18, 21 y 23 de octubre, con un tiempo de duración de cada visita de dos horas y media, cumpliendo con lo pactado en el convenio de asociación no. 132 de 2.024.

Evidencias fotográficas:





ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIAZR	PERSONAL	MEDIDA	CANTIDAD DE ADULTOS MAYORES	DIAS ATENDIDOS/ VISITAS	VALOR UNITARIO POR DIA/VISITAS	VALOR TOTAL
6	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 de 2 horas visitas de acuerdo al cronograma de actividades establecidas en el centro vida	1	UNIDAD	65	8	$150.000,00	$1.200.000,00

En las visitas de seguimiento y supervisión a la ejecución de actividades estipuladas en el convenio de asociación N. 132 de 2.024, se pudo constatar que el contratista, cumplió con la realización de ocho (8) intervenciones de atención en Deporte, Cultura y Recreación a los sesenta y cinco (65) Adultos mayores del Centro Vida Santa Martha; desarrolladas del veinticuatro (26) de septiembre al veintiocho (28) de octubre de 2024; cada intervención con una duración mínima de 2 horas.

Evidencias fotográficas:












ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIAZR	PERSONAL	MEDIDA	CANTIDAD DE ADULTOS MAYORES	DIAS ATENDIDOS/ VISITAS	VALOR UNITARIO POR DIA/VISITAS	VALOR TOTAL
7	ACTIVIDADES COGNITIVAS Y PRODUCTIVAS	Atención a actividades cognitivas y productivas a los adultos mayores que incluyen de acuerdo al cronograma de actividades establecidas en el centro vida. Con una disponibilidad mínima de 2 horas por visita de acuerdo al cronograma de actividades establecidas en el centro vida	1	UNIDAD	65	4	$303.333,00	$ 1.213.332
								$5.446.334,00

Se pudo observar y constatar que, durante el periodo comprendido, del veintiséis (26) de septiembre al veintiocho (28) de octubre de 2024, el Centro Vida Santa Martha, desarrolló cuatro (4) actividades cognitivas y productivas a los adultos mayores, cada intervención con una duración de 2 horas.

Evidencias fotográficas:



a. **OBLIGACIONES GENERALES**:

El Contratista cumplió con las obligaciones generales contempladas en la Cláusula tercera del Convenio de Asociación No.132 -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 VEINTISEIS (26) DE SEPTIEMBRE AL VEINTIOCHO (28) DE OCTUBRE DE 2024, anexando las respectivas planillas donde se logra corroborar el pago de sistema de salud, pensión, riesgos y parafiscales del contratista ASOCIACIÓN CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR DE CHARALÁ SANTA MARTHA

VERIFICACION

ASOCIACIÓN CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR DE CHARALÁ SANTA MARTHA

SEPTIEMBRE



OCTUBRE



DIANA CATALINA PINILLA LOPEZ

SEPTIEMBRE



OCTUBRE



NUBIA MONROY PICO

SEPTIEMBRE



OCTUBRE



ANA MILENA PICO MEZA

SEPTIEMBRE

ASOPAGOS S.A.

CONSTANCIA DE PAGO
Periodo Pensión: 2024-09
Periodo Salud: 2024-09

Se certifica que en la fecha 2024-09-30 la empresa ANA MILENA PICO MEZA con documento de identificación CC 1098408588 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante PICO MEZA ANA MILENA identificado con CC 1098408588, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante			
Identificación		Razón Social	
CC 1098408588		ANA MILENA PICO MEZA	
Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
30713691	I	2024-09-30	0,00522
Datos Administradoras			
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A	30
ARL	890903790	14-11	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	30

Página 1 06-10-2024 9:01 AM

OCTUBRE

ASOPAGOS S.A.

CONSTANCIA DE PAGO
Periodo Pensión: 2024-10
Periodo Salud: 2024-10

Se certifica que en la fecha 2024-10-15 la empresa ANA MILENA PICO MEZA con documento de identificación CC 1098408588 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante PICO MEZA ANA MILENA identificado con CC-1098408588, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante			
Identificación		Razón Social	
CC 1098408588		ANA MILENA PICO MEZA	
Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31137422	I	2024-10-15	0,00522
Datos Administradoras			
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A	30
ARL	890903790	14-11	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	30

Página 1 05-11-2024 9:51 AM

GABRIEL SILVA OTERO

SEPTIEMBRE

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Periodo Pensión: 2024-09
Periodo Salud : 2024-10

Se certifica que en la fecha 2024-10-21 la empresa ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA con documento de identificación Nl 890204895 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante SILVA OTERO GABRIEL identificado con CC-91073225, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
Nl-890204895	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31358897	E	2024-10-21	0,02436

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30
ARL	800226175	14-25	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA	30
CCF	890201578	CCF40	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO SANTANDER	30
SENA	899999034	PASENA	SENA	30
ICBF	899999239	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	30

Página 1 06-12-2024 10:24 AM

OCTUBRE

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Periodo Pensión: 2024-10
Periodo Salud : 2024-11

Se certifica que en la fecha 2024-11-13 la empresa ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA con documento de identificación Nl 890204895 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante SILVA OTERO GABRIEL identificado con CC-91073225, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
Nl-890204895	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31574938	E	2024-11-13	0,02436

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30
ARL	800226175	14-25	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA	30
CCF	890200166	CCF39	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN	30
SENA	899999034	PASENA	SENA	30
ICBF	899999239	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	30

Página 1 06-12-2024 9:38 AM

GLORIA PORRAS VANEGAS

SEPTIEMBRE

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Periodo Pensión: 2024-09
Periodo Salud : 2024-09

Se certifica que en la fecha 2024-10-29 la empresa GLORIA PORRAS VANEGAS con documento de identificacion CC 41580457 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante PORRAS VANEGAS GLORIA identificado con CC-41580457, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-41580457	GLORIA PORRAS VANEGAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31396217	I	2024-10-29	0.00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30
ARL	830008686	14-29	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA EQUIDAD VIDA	30

Página 1 05-12-2024 10:29 AM

OCTUBRE

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Periodo Pensión: 2024-10
Periodo Salud : 2024-10

Se certifica que en la fecha 2024-10-29 la empresa GLORIA PORRAS VANEGAS con documento de identificación CC 41580457 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante PORRAS VANEGAS GLORIA identificado con CC-41580457, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-41580457	GLORIA PORRAS VANEGAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31396221	I	2024-10-29	0.00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30
ARL	830008686	14-29	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA EQUIDAD VIDA	30

Página 1 05-12-2024 10:00 AM

OLINDA ESTEVEZ DE GARCIA

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Periodo Pensión: 2024-09
Periodo Salud : 2024-09

Se certifica que en la fecha 2024-10-28 la empresa OLINDA ESTEVEZ DE GARCIA con documento de identificación CC 28097576 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante ESTEVEZ DE GARCIA OLINDA identificado con CC-28097576, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-28097576	OLINDA ESTEVEZ DE GARCIA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31379477	I	2024-10-28	0.00522

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A	30
ARL	830008686	14-29	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA EQUIDAD VIDA	30

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Periodo Pensión: 2024-10
Periodo Salud : 2024-10

Se certifica que en la fecha 2024-10-29 la empresa OLINDA ESTEVEZ DE GARCIA con documento de identificación CC 28097576 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante ESTEVEZ DE GARCIA OLINDA identificado con CC-28097576, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-28097576	OLINDA ESTEVEZ DE GARCIA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31379545	I	2024-10-29	0.00522

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A	30
ARL	830008686	14-29	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA EQUIDAD VIDA	30

BLANCA ELVIRA BERDUGO DE BLANCO

OCTUBRE

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Periodo Pensión: 2024-10
Periodo Salud : 2024-10

Se certifica que en la fecha 2024-10-29 la empresa BLANCA ELVIRA BERDUGO DE BLANCO con documento de identificación CC 28096930 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante BERDUGO DE BLANCO BLANCA ELVIRA identificado con CC-28096930, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-28096930	BLANCA ELVIRA BERDUGO DE BLANCO

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31396253	I	2024-10-29	0,00522

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
EPS	901037916	MBM002	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SS ADRES	30
ARL	830008686	14-29	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA EQUIDAD VIDA	30

Página 1 05-12-2024 10:12 AM

NÚMERO DE RECIBO DE ESTAMPILLA:	2502400606323	
FECHA DE PAGO ESTAMPILLA:	29/11/2024	
FACTURA O CUENTA DE COBRO	FACTURA	FE-19
NÚMERO DE PAGO A REALIZAR:	SEGUNDO Y FINAL	
VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO	TREINTA Y SEIS NOVECIENTOS SEIS MIL TRECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS ($36.906.334) M/CTE	

2. SEGUIMIENTO ECONOMICO Y FINANCIERO:

ASPECTO FINANCIERO - RELACIÓN DE BALANCE CONTRACTUAL		
VALOR DEL CONVENIO:	$74.066.000,00	
ADICIONAL NUMERO 1	$36.906.334,00	
VALOR CANCELADO		$74.066.000,00
VALOR A CANCELAR EN LA PRESENTE ACTA		$36.906.334,00
SALDO POR EJECUTAR:		$00.000.
SUMAS IGUALES:	$ 110.972.334,00	$ 110.972.334,00

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. 132 de 2024 y se autoriza el pago ***Parcial 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 diez (10) 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

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-10
Período Salud : 2024-11

Se certifica que en la fecha 2024-11-13 la empresa ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA con documento de identificación NI 890204895 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante SILVA OTERO GABRIEL identificado con CC-91073225, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
NI-890204895	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31574938	E	2024-11-13	0,02436

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30
ARL	800226175	14-25	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	30
CCF	890200106	CCF39	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN	30
SENA	899999034	PASENA	SENA	30
ICBF	899999239	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	30

Verificación

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-09
Período Salud : 2024-09

Se certifica que en la fecha 2024-09-30 la empresa ANA MILENA PICO MEZA con documento de identificación CC 1098408569 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante PICO MEZA ANA MILENA identificado con CC-1098408569, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1098408569	ANA MILENA PICO MEZA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
30713691	I	2024-09-30	0,00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30
ARL	890903790	14-11	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	30

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-10
Período Salud : 2024-10

Se certifica que en la fecha 2024-10-15 la empresa ANA MILENA PICO MEZA con documento de identificación CC 1098408569 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante PICO MEZA ANA MILENA identificado con CC-1098408569, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1098408569	ANA MILENA PICO MEZA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31137422	I	2024-10-15	0,00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30
ARL	890903790	14-11	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	30

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-09
Período Salud : 2024-09

Se certifica que en la fecha 2024-10-29 la empresa GLORIA PORRAS VANEGAS con documento de identificación CC 41580457 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante PORRAS VANEGAS GLORIA identificado con CC-41580457, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-41580457	GLORIA PORRAS VANEGAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31396217	I	2024-10-29	0,00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30
ARL	830008686	14-29	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA EQUIDAD VIDA	30

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-10
Período Salud : 2024-10

Se certifica que en la fecha 2024-10-29 la empresa GLORIA PORRAS VANEGAS con documento de identificación CC 41580457 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante PORRAS VANEGAS GLORIA identificado con CC-41580457, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-41580457	GLORIA PORRAS VANEGAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31396221	I	2024-10-29	0,00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30
ARL	830008686	14-29	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA EQUIDAD VIDA	30

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-10
Período Salud : 2024-10

Se certifica que en la fecha 2024-10-29 la empresa OLINDA ESTEVEZ DE GARCIA con documento de identificación CC 28097576 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante ESTEVEZ DE GARCIA OLINDA identificado con CC-28097576, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-28097576	OLINDA ESTEVEZ DE GARCIA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31379545	I	2024-10-29	0,00522

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	830008686	14-29	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA EQUIDAD VIDA	30

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-09
Período Salud : 2024-09

Se certifica que en la fecha 2024-10-29 la empresa BLANCA ELVIRA BERDUGO DE BLANCO con documento de identificación CC 28096930 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante BERDUGO DE BLANCO BLANCA ELVIRA identificado con CC-28096930, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-28096930	BLANCA ELVIRA BERDUGO DE BLANCO

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31379445	I	2024-10-29	0,00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
EPS	901037916	MIN001	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SS ADRES	9
ARL	830008686	14-29	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA EQUIDAD VIDA	9

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-10
Período Salud : 2024-10

Se certifica que en la fecha 2024-10-29 la empresa BLANCA ELVIRA BERDUGO DE BLANCO con documento de identificación CC 28096930 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante BERDUGO DE BLANCO BLANCA ELVIRA identificado con CC-28096930, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-28096930	BLANCA ELVIRA BERDUGO DE BLANCO

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31396253	I	2024-10-29	0,00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
EPS	901037916	MIN002	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SS ADRES	30
ARL	830008686	14-29	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA EQUIDAD VIDA	30

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Periodo Pensión: 2024-10
Periodo Salud : 2024-10

Se certifica que en la fecha 2024-10-29 la empresa OLINDA ESTEVEZ DE GARCIA con documento de identificación CC 28097576 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante ESTEVEZ DE GARCIA OLINDA identificado con CC-28097576, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-28097576	OLINDA ESTEVEZ DE GARCIA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31379545	I	2024-10-29	0,00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	830008686	14-29	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA EQUIDAD VIDA	30

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Periodo Pensión: 2024-09
Periodo Salud : 2024-09

Se certifica que en la fecha 2024-10-28 la empresa OLINDA ESTEVEZ DE GARCIA con documento de identificación CC 28097576 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante ESTEVEZ DE GARCIA OLINDA identificado con CC-28097576, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-28097576	OLINDA ESTEVEZ DE GARCIA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31379477	I	2024-10-28	0,00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	830008686	14-29	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA EQUIDAD VIDA	30

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-09
Período Salud : 2024-09

Se certifica que en la fecha 2024-10-25 la empresa GABRIEL SILVA OTERO con documento de identificación CC 91073225 sucursal 00, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante SILVA OTERO GABRIEL identificado con CC-91073225, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-91073225	GABRIEL SILVA OTERO

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31392180	I	2024-10-25	0,02436

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	12
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	12
ARL	800226175	14-25	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	12

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-09
Período Salud : 2024-10

Se certifica que en la fecha 2024-10-21 la empresa ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA con documento de identificación NI 890204895 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante SILVA OTERO GABRIEL identificado con CC-91073225, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
NI-890204895	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31358897	E	2024-10-21	0,02436

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30
ARL	800226175	14-25	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	30
CCF	890201578	CCF40	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO SANTANDER	30
SENA	899999034	PASENA	SENA	30
ICBF	899999239	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	30

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-10
Período Salud : 2024-10

Se certifica que en la fecha 2024-10-25 la empresa GABRIEL SILVA OTERO con documento de identificación CC 91073225 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante SILVA OTERO GABRIEL identificado con CC-91073225, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-91073225	GABRIEL SILVA OTERO

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31369046	I	2024-10-25	0,02436

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	2
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	2
ARL	800226175	14-25	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	2



Asociación Centro Vida
Del Adulto Mayor de Charalá
"Santa Martha"
NIT: 900379129-3

EL SUSCRITO DIRECTOR DE LA ASOCIACIÓN CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR DE CHARALÁ "SANTA MARTHA"

CERTIFICA QUE:

LA INSTITUCIÓN VIENE PAGANDO SUS APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES DESDE SU FUNDACIÓN, ENCONTRÁNDOSE AL DÍA EN SUS APORTES DE LOS ÚLTIMOS 6 MESES.

Anexo

Periodo Noviembre	planilla 4000822000
Periodo Octubre	planilla 4000811785
Periodo Septiembre	planilla 4000800279
Periodo Agosto	planilla 4000785628
Periodo Julio	planilla 4000774421
Periodo Junio	planilla 4000764639
Periodo Mayo	planilla 4000751261

Se expide la presente a solicitud del interesado, en Charalá Santander a los Cinco (05) días del mes de Noviembre de 2024.

LUIS ALBERTO CRUZ PÉREZ
Represéntate Legal y Director

ACTA DE PAGO FINAL			
TIPO DE CONTRATACIÓN:	CONVENIO DE ASOCIACIÓN		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ASOCIACIÓN CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR DE CHARALÁ SANTA MARTHA		
IDENTIFICACIÓN:	NIT. 900379129-3		
SUPERVISOR – CARGO:	YADIR FERNANDO PORRAS LARROTTA– SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL		
NÚMERO DE CONVENIO:	132 DE 2024		
FECHA DE CONTRATO:	DIECISEIS (16) DE JULIO DE 2024		
OBJETO:	AUNAR ESFUERZOS PARA LA ASISTENCIA Y ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE CHARALÁ SANTANDER, EN MODALIDAD CENTRO VIDA		
TERMINO DE DURACIÓN:	CUARENTA Y CUATRO (44) DÍAS HÁBILES, PLAZO QUE SERÁ CONTADO A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBA EL ACTA DE INICIO.		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	OCHENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS ($81.472.600,00) M/CTE		
	APORTE DEL MUNICIPIO	SETENTA Y CUATRO MILLONES SESENTA Y SEIS MIL PESOS ($74.066.000,00) M/CTE	
	APORTE ESAL	SIETE MILLONES CUATROCIENTOS SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS ($7.406.600,00) M/CTE	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL INICIAL:	0704001 04/07/2024	**REGISTRO PRESUPUESTAL INICIAL:**	0724006 24/07/2024
RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO:	2.3.2.02.02.009.41.04.008.02 SERVICIO DE ATENCION Y PROTECCIÓN INTEGRAL A ADULTO MAYOR 70% 2.3.2.02.02.009.41.04.008.03 SERVICIO DE ATENCION Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL 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:	VEINTI CUATRO (24) DE JULIO DE 2024		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL DE CONTRATO:	DIESISIETE (17) DE AGOSTO DE 2024		
VALOR ADICIONAL:	TREINTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS SEIS MILTRESCIETOS TREINTA Y CUATRO PESOS ($36.906.334,00)		
PLAZO ADICIONAL:	VEINTIDOS (22) DÍAS HABILES MAS		

FECHA DE TERMINACION CON ADICION:		VEINTIOCHO (28) DE OCTUBRE DE 2024	
N.° Y FECHA CDP ADICIONAL	0920005 20/09/2024	**VALOR**: TREINTA Y SIETE MILLONES TREINTA Y TRES MIL PESOS MCTE	$37.033.000,00
N.° Y FECHA DE RP ADICIONAL	0925003 25/09/2024	**VALOR**: TREINTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS MCTE	$36.957.834,00

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.° **132 DE 2024** y **ASOCIACIÓN CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR DE CHARALÁ SANTA MARTHA,** con NIT. NIT. 900379129-3, representado legalmente por **LUIS ALBERTO CRUZ PEREZ,** identificado con cedula de ciudadania No. 88.035.372 expedida en Pamplona, 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. 132 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 a los meses de septiembre y octubre 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 INICIAL DEL CONTRATO:	**$74.066.000,00**	
ADICIONAL NUMERO 1	**$36.906.334,00**	
VALOR CANCELADO		**$74.066.000,00**
VALOR A CANCELAR EN LA PRESENTE ACTA		$36.906.334,00
SALDO POR EJECUTAR:		$00.000.
SUMAS IGUALES:	**$ 110.972.334,00**	**$ 110.972.334,00**

Recibir a satisfacción del Municipio las actividades desarrolladas en el Convenio de Asociación No. **132 de 2024** durante el periodo de ejecución comprendido entre el **VEINTISEIS (26) DE SEPTIEMBRE AL VENTIOCHO (28) DE OCTUBRE 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 SEIS MILLONES NOVECIENTOS SEIS MIL TRECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS ($36'906.334,00) 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 dieciséis (16) días de diciembre de dos mil veinticuatro (2024) en el Municipio de Charalá, Santander

Supervisor

YADIR FERNANDO PORRAS LARROTTA
SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL

Contratista

LUIS ALBERTO CRUZ PEREZ
Representante Legal. ASOCIACION CV DEL ADULTO MAYOR DE CHARALA SANTA MARTHA
C.C.88.035.372 de Pamplona
CARRERA 11 25 189 BARRIO COMUNEROS
cvsantamarta@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