INFORME DE SUPERVISION No. 001
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro CD2025-114, ENTRE EL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR" CPSAM SAN JOSÉ DEL MUNICIPIO DE SAN ROQUE.

CONTRATANTE:	**MUNICIPIO DE ANORÍ ANTIOQUIA**
NIT:	**890.982.489-1**
CONTRATISTA:	**CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR "CPSAM SAN JOSÉ"**
NIT:	**890.906.210-9**
DOMICILIO:	**ANORI**
OBJETO:	**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON INSTITUCIÓN ESPECIALIZADA PARA LA PROTECCION Y ATENCIÓN INTEGRAL DE PERSONAS ADULTAS MAYORES EN CONDICIÓN DE ABANDONO Y VULNERABILIDAD, DEL MUNICIPIO DE ANORÍ EN UN CENTRO DE PROTECCIÓN AL ADULTO MAYOR, UBICADO EN EL MUNICIPIO DE SAN ROQUE ANTIOQUIA PARA BRINDARLES LA PROTECCION Y ATENCIÓN INTEGRAL Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA.**
VALOR:	**SETENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MIL ($76.800.000) M/CTE**
PLAZO:	Ocho (08) meses, una vez firmada el acta de inicio
C.D.P. Nº	**00175 del 11/03/2025 y 00212 del 31/03/2025**
RUBRO:	2.3.2.02.02.009 Servicios para la Comunidad sociales y personales.
RÉGIMEN:	**SIMPLIFICADO**

En Anorí Antioquia, en el mes de Mayo del 2025, en cumplimiento de las funciones de supervisión asignadas para la vigilancia en la ejecución del contrato de la referencia y de conformidad con los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, me

permito enunciar de manera general las actividades realizadas por el contratista hasta la fecha:

1. **PERIODO DE EJECUCIÓN**

2. **RELACION DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES**

Descripción de la actividad ejecutada	Evidencias de la ejecución
1. Alimentación adecuada a su edad y a sus enfermedades 2. Una Buena habitación colectiva donde la señora Ana Francisca, Mercedes Quiroz y don Oscar Galeano puedan tener un espacio cómodo y descanso adecuado. 3. Valoración por enfermería cada mes. 4. Trabajos manuales. 5. Estimulación física dos (02) veces al mes. 6. Actividades físicas y recreativas.	Informe de actividades realizadas desde el CPSAM a los adultos mayores ANA FRANCISCA CALLE MAZO, MERCEDES QUIROZ PATIÑO, OSCAR DE JESÚS GALEANO Y RODRIGO HERNANDEZ ZAPATA

3. **PARAFISCALES:**

   NOTA: N/A, YA QUE PRESENTA CERTIFICADO DE PARAFISCALES, EXPEDIDO POR LA CONTADORA, DONDE CERTIFICA ESTAR A PAZ Y SALVO CON LA SEGURIDAD SOCIAL.

4. **GARANTIAS. N/A.**

5. **ANEXOS**
   a. Certificado de pago de parafiscales, expedido por la contadora.
   b. Factura de cobro Nro FCP-279
   c. Informe de Supervisión
   d. Certificados de parafiscales
   e. Evidencia fotográfica

Certifico que la información relativa a la ejecución del contrato fue debidamente soportada y adjuntada al presente informe de supervisión

Lo anterior se expide para trámite de pago

CLAUDIA PATRICIA VÉLEZ BARRERA
Secretaria de Bienestar Social
Supervisora.

Elaboró:	Revisó:
Emilce Velásquez	Claudia Patricia Vélez Barrera
Auxiliar Administrativa	Secretaria de Bienestar Social