INFORME DE SUPERVISIÓN PARA PAGO PARCIAL No. 01			
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:		114 DE 2025	
FECHA DE CONTRATO:		SEIS (06) DE JUNIO DE 2025	
OBJETO:		AUNAR ESFUERZOS PARA APOYAR Y DESARROLLAR LO CORRESPONDIENTE A LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN LA MODALIDAD DE CENTRO VIDA EN EL MUNICIPIO DE CHARALÁ, SANTANDER CON MAYOR INCIDENCIA DE USUARIOS DEL SECTOR URBANO	
TERMINO DE DURACIÓN:		VEINTISEIS (26) DÍAS HÁBILES, PLAZO QUE SERÁ CONTADO A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBA EL ACTA DE INICIO.	
VALOR DEL CONVENIO:		CINCUENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS VEINTE MIL PESOS MCTE ($59.220.000)	
		APORTE DEL MUNICIPIO	CINCUENTA Y OCHO MILLONES CIENTO CUARENTA MIL PESOS MCTE ($58.140.000).
		APORTE ESAL	UN MILLON OCHENTA MIL PESOS MCTE ($1.080.000).
FORMA DE PAGO:		DESEMBOLSOS PARCIALES, Los desembolsos se girarán de forma parcial, atendiendo la cantidad real de las personas mayores y el tiempo en que se haya oportunamente atendido a los beneficiarios en marco del presente convenio, y teniendo en cuenta el aporte a girar por cupo de acuerdo con la modalidad de atención. Los desembolsos se realizarán previa presentación de informe al supervisor donde se acredite el cumplimiento de las obligaciones del convenio su cargo, la aplicación y uso de los recursos públicos. Los recursos girados son para el cumplimiento de las obligaciones del convenio y los desembolsos estarán supeditados de la presentación de los respectivos aportes.	
FECHA DE INICIO DE CONTRATO:		NUEVE (09) DE JUNIO DE 2025	
FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO:		DIECISÉIS (16) DE JULIO DE 2025	
N.º Y FECHA CDP INICIAL:	0714001 14/07/2025	VALOR: VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS MCTE ($28.840.000).	
Nº Y FECHA RP INICIAL	0715002 15/07/2025	VALOR: VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS MCTE ($28.840.000).	

RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO:		2.3.2.02.02.009.41.04.008 SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR 70% Y 30%	
FUENTE:		08- ESTAMPILLA PRO-ADULTO. 05- DPTO BIENESTAR ANCIANO.	
VALOR ADICIONAL:		VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS MCTE ($28.840.000)	
PLAZO ADICIONAL:		TRECE (13) DIAS HABILES	
FECHA DE TERMINACION CON ADICION:		VEINTIOCHO (28) DE OCTUBRE DE 2024	
N.° Y FECHA CDP ADICIONAL	0714001 14/07/2025	VALOR: VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS MCTE ($28.840.000).	
N.° Y FECHA DE RP ADICIONAL	0715002 15/07/2025	VALOR: VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS MCTE ($28.840.000).	
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:		NUEVE (09) DE JUNIO AL DIECISÉIS (16) DE JULIO DE 2025	
APORTE A SALUD:		**PERIODO DE COTIZACIÓN:**	JUNIO-JULIO DE 2025
		NÚMERO DE PLANILA:	4000897604 4000904546
APORTE A PENSIÓN:		**PERIODO DE COTIZACIÓN:**	JUNIO-JULIO DE 2025
		NÚMERO DE PLANILA:	4000897604 4000904546
APORTE A ARL:		**PERIODO DE COTIZACIÓN:**	JUNIO-JULIO DE 2025
		NÚMERO DE PLANILA:	4000897604 4000904546

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. ***114 del 2025***, de conformidad con los parámetros establecidos en el referido contrato de servicios.

Para este propósito, se tendrá como base el informe de cumplimiento ***parcial No. 01*** 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 Parcial*** de ejecución comprendido entre el **NUEVE (09) DE JUNIO AL DIECISÉIS (16) DE JULIO DE 2025,** correspondiente al ***PAGO PARCIAL No. 01*** por valor de **CINCUENTA Y OCHO MILLONES CIENTO CUARENTA MIL PESOS MCTE ($58.140.000).**

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.114, 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 APOYAR Y DESARROLLAR LO CORRESPONDIENTE A LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN LA MODALIDAD DE CENTRO VIDA EN EL MUNICIPIO DE CHARALÁ, SANTANDER CON MAYOR INCIDENCIA DE USUARIOS DEL SECTOR URBANO"**

4. CRITERIOS DE SUPERVISIÓN

Para efectos de supervisión del Convenio de Asociación N. 114 de 2025, 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 114 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 114 de 2025 y una vez revisada la documentación suministrada por el contratista con relación al desarrollo y ejecución del periodo comprendido entre el NUEVE (09) DE JUNIO AL DIECISÉIS (16) DE JULIO DE 2025, 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/VIAITA	MEDIDA	NUMERO DE ADULTOS MAYORES	NUMERO DE DIAS / VISITA	VALOR TOTAL
1	ATENCION NUTRICIONAL	MERIENDA: Suministrar un refrigerio por día a los adultos mayores que asegura la ingesta necesaria, a nivel proteico- calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para el adulto mayor.	$ 7.000,00	UNIDAD	60	26	$ 10.920.000,00
		ALMUERZO: Suministrar el almuerzo a los adultos mayores que asegure la ingesta necesaria, a nivel proteico – calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para el adulto mayor.	$18.000,00	UNIDAD	60	26	$ 28.080.000,00
							$ 39.000.000

Se pudo evidenciar que la ASOCIACIÓN CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR DE CHARALÁ SANTA MARTHA, durante el periodo comprendido del nueve (09) de junio al dieciséis (16) de julio del 2025; suministró a sus sesenta (60) adultos mayores, veintiséis (26) unidades de Refrigerios y veintiséis (26) unidades de almuerzos, de acuerdo con las minutas establecidas, por el profesional en Nutrición; cumpliendo con lo establecido en el Convenio de Asociación No.114 de 2.025.

Evidencias fotográficas:






ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIAZR	PERSONAL	MEDIDA	CANTIDAD DE ADULTOS MAYORES	DIAS ATENDIDOS/ VISITAS	VALOR UNITARIO POR DIA/VISITAS	VALOR TOTAL
2	**NUTRICIONISTA**	NUTRICIONISTA: Definición de menús del Centro, con formación en nutrición y dietética, que garantice que las personas mayores reciban una alimentación variada, balanceada y acorde a sus necesidades durante la ejecución del contrato.	1	VISITA SEMANAL	60	2	$385.000,00	$770.000,00

Durante el periodo comprendido del nueve (09) de junio al dieciséis (16) de julio del 2025, se constató la realización de dos (2) actividades en el Centro; una de ellas dirigida a las manipuladoras de alimentos y la otra a los usuarios 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. 114 de 2.025.

Evidencias fotográficas:







ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIAZR	PERSONAL	MEDIDA	CANTIDAD DE ADULTOS MAYORES	DIAS ATENDIDOS/ VISITAS	VALOR UNITARIO POR DIA/VISITAS	VALOR TOTAL
3	**ATENCIÓN, VALORACIÓN PSICOSOCIAL**	Garantizar atención y valoración psicosocial de manera preventiva a toda la población objeto, con el fin de mitigar el efecto de las patologías de comportamiento que surgen en la tercera edad y las consecuencias a que ellas conducen.	1	VISITA	60	2	$330.000,00	$660.000,00

En visitas realizadas al Centro vida Santa Martha, se pudo evidenciar que adultos mayores, recibieron dos (2) jornadas de atención y valoración psicosocial; dirigidas por un Profesional en Psicología, cumpliendo con lo pactado en el convenio de asociación no. 114 de 2.025, establecido en el periodo comprendido del nueve (09) de junio al dieciséis (16) de julio del presente año.

Evidencias fotográficas:





ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIAZR	PERSONAL	MEDIDA	CANTIDAD DE ADULTOS MAYORES	DIAS ATENDIDOS/ VISITAS	VALOR UNITARIO POR DIA/VISITAS	VALOR TOTAL
4	**ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, APOYO ENFERMERIA**	Brindar atención primaria en salud a la población beneficiaria, de acuerdo a las características de cada adulto mayor, apoyados en los recursos y actores de la seguridad social en salud (1 Auxiliar)	1	APORTE DIARIO	60	26	$150.000,00	$3.900.000,00

Mediante visitas realizadas al Centro Vida del Adulto Mayor Santa Martha, se verificó que sus sesenta (60) adultos mayores recibieron atención en enfermería para promover estilos de vida saludables, prevenir enfermedades, servicios de atención primaria en salud y de remisión a red prestadora de servicios según necesidad; durante los veintiséis (26) días de ejecución de actividades, desde el día nueve (09) de junio al dieciséis (16) de julio del presente año, según lo pactado en el convenio de asociación no. 114 de 2.025

Evidencias fotográficas:











ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIAZR	PERSONAL	MEDIDA	CANTIDAD DE ADULTOS MAYORES	DIAS ATENDIDOS/ VISITAS	VALOR UNITARIO POR DIA/VISITAS	VALOR TOTAL
5	EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PRODUCTIVAS, COGNITIVAS Y RECREATIVAS	Actividades de acuerdo con los talentos, gustos y preferencias de la población beneficiaria, se deberá disponer de mínimo 3 personas para desarrollar: 1)Actividades físicas y de interacción social. 2)Actividades cognitivas y productivas. 3)Actividades recreativas y culturales.	3	APORTE DIARIO	60	26	$450.000,00	$11.700.000,00

En las visitas de seguimiento y supervisión a la ejecución del convenio de asociación N. 114 de 2.025; se pudo constatar que el contratista, cumplió con la realización de actividades físicas, recreativas, culturales, productivas, cognitivas y de interacción social, durante los veintiséis (26) días del periodo pactado, correspondiente en tiempo, desde el nueve (09) de junio al dieciséis (16) de julio del presente año.

Evidencias fotográficas:



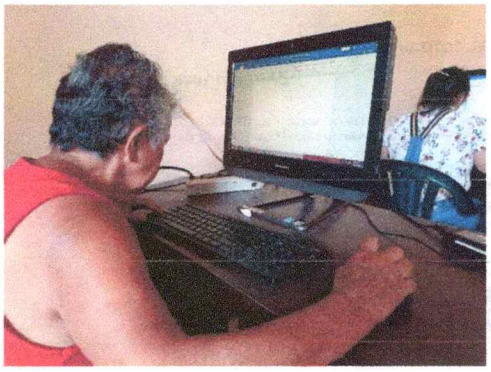


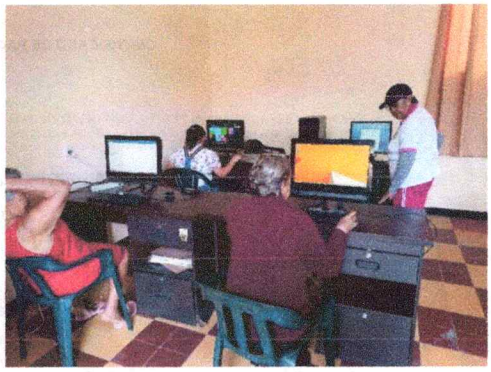


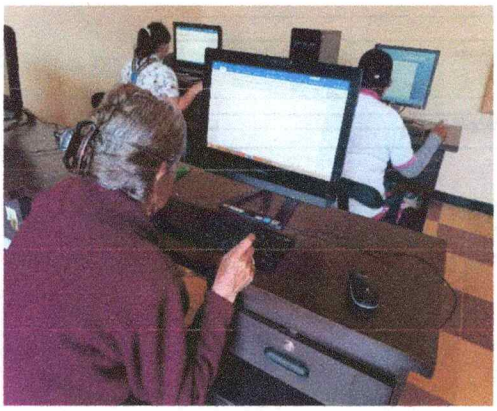

ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIAZR	PERSONAL	MEDIDA	CANTIDAD DE ADULTOS MAYORES	DIAS ATENDIDOS/ VISITAS	VALOR UNITARIO POR DIA/VISITAS	VALOR TOTAL
6	CONECTIVIDAD	Promover en los adultos mayores el uso de internet. (disponer de equipos de cómputo y red de wifi que garantice conectividad diaria a los adultos mayores) disponibilidad de red wifi y equipos de cómputo	1	EVENTO	60	1	$100.000,00	$ 100.000,00

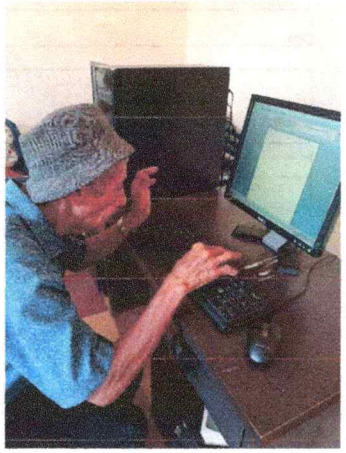
Se pudo observar y constatar que, durante el periodo comprendido desde el nueve (09) de junio al dieciséis (16) de julio del presente año, el Centro Vida Santa Martha, desarrolló una (1) actividad relacionada con la conectividad y el acceso a los equipos de cómputo a los adultos mayores, mediante el desarrollo del convenio de asociación N° 114 de 2.025

Evidencias fotográficas:









a. **OBLIGACIONES GENERALES**:

El Contratista cumplió con las obligaciones generales contempladas en la Cláusula tercera del Convenio de Asociación No.114 -2025.

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 NUEVE (09) DE JUNIO AL DIECISÉIS (16) DE JULIO DE 2025, 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

VERIFICACIÓN

ASOCIACIÓN CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR DE CHARALÁ SANTA MARTHA

LUIS ALBERTO PEREZ CRUZ

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR DE CHARALA SANTA MARTHA con documento NIT 900379129, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) LUIS ALBERTO CRUZ PEREZ con documento CC 88035372, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4000904546	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	JUNIO/2025	Periodo Cotización Salud	JULIO/2025
Fecha Pago	2025/07/08	Número de Autorización	9993271488

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
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	14-29 - LA EQUIDAD
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	I		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF39 - CAJASAN	30	4,000 %
PASENA - SENA	30	2,000 %
PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR	30	3,000 %

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

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR DE CHARALA SANTA MARTHA con documento NIT 900379129, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) LUIS ALBERTO CRUZ PEREZ con documento CC 88035372, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4000913154	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	JULIO/2025	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2025
Fecha Pago	2025/08/08	Número de Autorización	9993600855

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
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	14-29 - LA EQUIDAD
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	I		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF39 - CAJASAN	30	4,000 %
PASENA - SENA	30	2,000 %
PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR	30	3,000 %

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

GLORIA PORRAS VANEGAS

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2025-06
Período Salud : 2025-06

Se certifica que en la fecha 2025-07-18 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
34076312	I	2025-07-18	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 12-08-2025 8:24 AM

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2025-07
Período Salud : 2025-07

Se certifica que en la fecha 2025-07-18 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
34134311	I	2025-07-18	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 12-08-2025 8:37 AM

BLANCA ELVIRA VERDUGO DE BLANCO

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2025-06
Período Salud : 2025-06

Se certifica que en la fecha 2025-07-18 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
34076418	I	2025-07-18	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

Página 1 12-08-2025 11:26 AM

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2025-07
Período Salud : 2025-07

Se certifica que en la fecha 2025-07-18 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
34134350	I	2025-07-18	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

Página 1 12-08-2025 11:21 AM

GABRIEL SILVA OTERO

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2025-06
Período Salud : 2025-06

Se certifica que en la fecha 2025-07-09 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
34020525	I	2025-07-09	0,02436

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	5
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	5
ARL	800226175	14-25	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	5

Página 2 12-08-2025 3:29 PM

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2025-07
Período Salud : 2025-07

Se certifica que en la fecha 2025-07-09 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
34020830	I	2025-07-09	0,02436

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	3
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	3
ARL	800226175	14-25	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	3

Página 1 12-08-2025 3:55 PM

ANA MILENA PICO MEZA

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

SOI

DAVIVIENDA

Certificamos que ANA MILENA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1098408569, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ANA MILENA PICO MEZA con documento CC 1098408569, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7972615697	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	JUNIO/2025	Periodo Cotización Salud	JUNIO/2025
Fecha Pago	2025/06/20	Número de Autorización	1567372495

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

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

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

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

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que ANA MILENA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1098408569, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ANA MILENA PICO MEZA con documento CC 1098408569, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7980222173	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	JULIO/2025	Periodo Cotización Salud	JULIO/2025
Fecha Pago	2025/07/22	Número de Autorización	1646784761

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

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

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

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

OLINDA ESTEVEZ DE GARCIA

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2025-06
Período Salud : 2025-06

Se certifica que en la fecha 2025-07-18 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
34076012	I	2025-07-18	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: 2025-07
Período Salud : 2025-07

Se certifica que en la fecha 2025-07-18 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
34076020	I	2025-07-18	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

NUBIA MONROY PICO

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

SOI

Bancoomeva

Certificamos que NUBIA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 37707087, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) NUBIA MONROY PICO con documento CC 37707087, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4607584547	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	JUNIO/2025	Periodo Cotización Salud	JUNIO/2025
Fecha Pago	2025/07/08	Número de Autorización	9993272373

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	ESSC24 - SUBS COOSALUD ESS
Días	30	Tarifa	12,500 %

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

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

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que NUBIA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 37707087, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) NUBIA MONROY PICO con documento CC 37707087, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4612171323	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	JULIO/2025	Periodo Cotización Salud	JULIO/2025
Fecha Pago	2025/08/08	Número de Autorización	9993600957

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	ESSC24 - SUBS COOSALUD ESS
Días	30	Tarifa	12,500 %

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

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

NÚMERO DE RECIBO DE ESTAMPILLA:	2502500507619	
FECHA DE PAGO ESTAMPILLA:	11/08/2025	
FACTURA O CUENTA DE COBRO	**FACTURA**	**FE-22**
NÚMERO DE PAGO A REALIZAR:	**01**	
VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO	**CINCUENTA Y OCHO MILLONES CIENTO CUARENTA MIL PESOS MCTE ($58.140.000).**	

2. SEGUIMIENTO ECONOMICO Y FINANCIERO:

ASPECTO FINANCIERO - RELACIÓN DE BALANCE CONTRACTUAL		
VALOR DEL CONVENIO:	**$58.140.000,00**	
ADICIONAL NUMERO 1	**$28.840.000,00**	
VALOR CANCELADO		**$00.000.**
VALOR A CANCELAR EN LA PRESENTE ACTA		**$58.140.000,00**
SALDO POR EJECUTAR:		**$28.840.000,00**
SUMAS IGUALES:	**$ 86.980.000,00**	**$ 86.980.000,00**

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. 114 de 2025 y se autoriza el pago ***Parcial No. 01*** 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 trece (13) días del mes de agosto de dos mil veinticinco (2025) 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

ACTA DE PAGO PARCIAL No. 1			
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:	114 DE 2025		
FECHA DE CONTRATO:	SEIS (06) DE JUNIO DE 2025		
OBJETO:	AUNAR ESFUERZOS PARA APOYAR Y DESARROLLAR LO CORRESPONDIENTE A LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN LA MODALIDAD DE CENTRO VIDA EN EL MUNICIPIO DE CHARALÁ, SANTANDER CON MAYOR INCIDENCIA DE USUARIOS DEL SECTOR URBANO		
TERMINO DE DURACIÓN:	VEINTISEIS (26) DÍAS HÁBILES, PLAZO QUE SERÁ CONTADO A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBA EL ACTA DE INICIO.		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	CINCUENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS VEINTE MIL PESOS MCTE ($59.220.000)		
	APORTE DEL MUNICIPIO	CINCUENTA Y OCHO MILLONES CIENTO CUARENTA MIL PESOS MCTE ($58.140.000).	
	APORTE ESAL	UN MILLON OCHENTA MIL PESOS MCTE ($1.080.000).	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL INICIAL:	0523003 23/05/2025	**REGISTRO PRESUPUESTAL INICIAL:**	0606003 26/06/2025
RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO:	2.3.2.02.02.009.41.04.008 SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR 70% Y 30% 08- ESTAMPILLA PRO-ADULTO. 05- DPTO BIENESTAR ANCIANO.		
FORMA DE PAGO:	DESEMBOLSOS PARCIALES, Los desembolsos se girarán de forma parcial, atendiendo la cantidad real de las personas mayores y el tiempo en que se haya oportunamente atendido a los beneficiarios en marco del presente convenio, y teniendo en cuenta el aporte a girar por cupo de acuerdo con la modalidad de atención. Los desembolsos se realizarán previa presentación de informe al supervisor donde se acredite el cumplimiento de las obligaciones del convenio su cargo, la aplicación y uso de los recursos públicos. Los recursos girados son para el cumplimiento de las obligaciones del convenio y los desembolsos estarán supeditados de la presentación de los respectivos aportes.		
FECHA DE INICIO DE CONTRATO:	NUEVE (09) DE JUNIO DE 2025		

FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL DE CONTRATO:		DIECISÉIS (16) DE JULIO DE 2025
VALOR ADICIONAL:		VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS MCTE ($28.840.000)
PLAZO ADICIONAL:		TRECE (13) DIAS HABILES
FECHA DE TERMINACION CON ADICION:		CUATRO (04) DE AGOSTO DE 2025
N.º Y FECHA CDP ADICIONAL	0714001 14/07/2025	VALOR: VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS MCTE ($28.840.000).
N.º Y FECHA DE RP ADICIONAL	0715002 15/07/2025	VALOR: VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS MCTE ($28.840.000).

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.º **114 DE 2025** 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 ciudadanía No. 88.035.372 expedida en Pamplona, Santander, en calidad de **CONTRATISTA**, con el fin de suscribir la presente **ACTA DE PAGO PARCIAL No. 01** 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. 114 de 2025 según informe parcial de ejecución de actividades del contratista, anexo.

2. Que, en este orden de ideas, se requiere realizar el **PAGO PARCIAL No. 01** al contratista.

3. Que el contratista anexa copia del pago de seguridad social (Salud, Pensión, Riesgos Profesionales) correspondiente a los meses de junio y julio de 2025, de conformidad con el Decreto Nº 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:	**$58.140.000,00**	
ADICIONAL NUMERO 1	**$28.840.000,00**	
VALOR CANCELADO		**$00.000.**
VALOR A CANCELAR EN LA PRESENTE ACTA		**$58.140.000,00**
SALDO POR EJECUTAR:		**$28.840.000,00**
SUMAS IGUALES:	**$ 86.980.000,00**	**$ 86.980.000,00**

Recibir a satisfacción del Municipio las actividades desarrolladas en el Convenio de Asociación No. **114 de 2025** durante el periodo de ejecución comprendido entre el **NUEVE (09) DE JUNIO AL DIECISÉIS (16) DE JULIO DE 2025,** 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: **CINCUENTA Y OCHO MILLONES CIENTO CUARENTA MIL PESOS MCTE ($58.140.000).**

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 trece (13) días de agosto de dos mil veinticinco (2025) 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