



INFORME DE SUPERVISION N° 02
ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO:

TIPO DE CONTRATO:	CONVENIO DE ASOCIACION	
CONTRATO Nro.	CD-120-2025	
CONTRATISTA:	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO FRANCISCO PRADA MÁRQUEZ DE ARATOCA	
IDENTIFICACION	Nit: 890.203.826-8	
OBJETO:	"ANUAR ESFUERZOS PARA FORTALECER EL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR, BRINDANDO A TRAVEZ DEL PROGRAMA CENTRO VIDA, LA ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE ARATOCA-SANTANDER- CONFORME A LOS CRITERIOS DE LA LEY 1276 DE 2009".	
VALOR INICIAL:	\$115.500.000	
Aporte Municipio	\$100.100.000	
Aporte Asociado	\$15.400.000	
PLAZO INICIAL:	CUARENTA (40) DIAS	
SUPERVISOR:	FABIAN ANDRES CORZO VEGA	
FECHA DE INICIO:	01 DE JULIO DE 2025	
FECHA ESTIMADA DE TERMINACION:	27 DE AGOSTO DE 2025	
Nro. CDP	25-06025 DEL 16 DE JUNIO DE 2025	
Nro. RP	25-06127 DEL 27 DE JUNIO DE 2025	
N° PLANILLA Y MES DE SEGURIDAD SOCIAL	7978072202 DE AGOSTO DE 2025	
PERIODO DEL PAGO	DESDE	01/08/2025
	HASTA	27/08/2025

METODOLOGÍA DE TRABAJO

Con el fin de realizar una adecuada supervisión de la prestación de servicios profesionales realizado por el contratista para certificar el cumplimiento parcial según lo contemplado en el alcance del objeto y las especificaciones técnicas incluidas en los Estudios previos, se procedió a revisar la siguiente información:





N r o	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA
1	Atención Alimentaria	Suministro de refrigerio de la mañana asegurando su ingesta y nivel proteico -calórico y micronutrientes que garanticen las condiciones de salud del Adulto Mayor. Suministro de Almuerzo, servicio de manipulación de alimentos asegurando su ingesta de los niveles proteico -calórico y micronutrientes que garanticen las condiciones de salud del Adulto Mayor de acuerdo a los menús establecidos.	Anexo: 1. Fotocopias de los registros de entrega de Alimentos 51 folios. Informe de actividades de alimentación y cocina y copia de minuta alimentaria 25 folios.
2	Apoyo Psicosocial	Servicios de Promoción y Prevención y apoyo, orientación Psicosocial Atención terapéutica a través del desarrollo de talleres formativos y actividades cognitivas y actividades con su respectivo material de apoyo.	Anexo: 2. Orientación Psicosocial y registro fotográfico 28 folios.
3	Atención primaria en Salud	Informe de las actividades de enfermería y servicios de promoción y prevención. Servicio de promoción y prevención Nutricionista, valoración y minuta.	Anexo: 3. Informes de actividades enfermería y registro fotográfico 25 folios. Actividades en Nutrición 06 folios.
4	Educación Física y deporte	Informe de actividades de fortalecimiento y motricidad, recreación y deporte a los Adultos Mayores.	Anexo: 4. Informes de Actividades de Educación Física y deportes, registro fotográfico 07 folios.
5	Uso de Internet	Inclusión a las TIC	Anexo: 5. Informe de actividades de inclusión a las TIC 4 folios.
6	Auxilio Exequial	Auxilio en caso de muerte del beneficiario del programa.	Anexo: 6. Certificación Funerales Napoleón 3 folios.
7	Actividades Recreativas y Culturales	Informe de las actividades de manualidades y actividades culturales.	Anexo 7. Informe de actividades de manualidades y actividades culturales 11 folios.





BALANCE ECONÓMICO DEL CONTRATO

Valor del convenio de asociación	\$115.500.000	
Valor adicional	0	
Valor a cancelar con la presente acta		\$42.542.500
Valor cancelado acta No.001		\$57.557.500
Valor aporte asociado		\$15.400.000
Valor por ejecutar		0
SUMAS IGUALES	\$115.500.000	\$115.500.000

SOPORTES PRESUPUESTALES

CONCEPTO	NUMERO	FECHA
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	25-06025	16 de Junio de 2025
REGISTRO PRESUPUESTAL	25-06127	27 de Junio de 2025

CONTROL PÓLIZAS

Aseguradora: MUNDIAL DE SEGUROS S.A Nit:860.037.013-6

N° Póliza: B-100064204

Fecha de expedición: 27 de Junio de 2025

Se procedió a verificar la vigencia y cuantía de la póliza exigida de acuerdo a lo establecido en el convenio en mención y que para los efectos constituye un contrato de prestación de servicios profesionales encontrándose en los siguientes términos:

TIPO DE AMPARO	ASEGURADORA	PÓLIZA N.º Anexo 0	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
				INICIO	FINAL
Cumplimiento del convenio	MUNDIAL DE SEGUROS S. A	B-100064204	\$23.100.000	27/06/2025	16/02/2026
Pago de salarios prestaciones sociales	MUNDIAL DE SEGUROS S. A	B-100064204	\$11.550.000	27/06/2025	16/08/2028
Calidad del servicio	MUNDIAL DE SEGUROS S. A	B-100064204	\$23.100.000	27/06/2025	16/02/2026





Alcaldía de **ARATOCA**

NIT:890205334-5

Aseguradora: **MUNDIAL DE SEGUROS S.A** NIT. 860.037.013-6

Nº Póliza: **B-100017575**

Fecha de expedición: **27 06 de Junio 2025**

TIPO DE AMPARO	ASEGURADORA	PÓLIZA N.º Anexo 0	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
				INICIO	FINAL
Póliza de Seguro de Resp.Civil Extracontractual	MUNDIAL DE SEGUROS S. A	B-100017575	\$284.700.000	27/06/2025	16/08/2025
		B-100017575 ANEXO 1		27/06/2025	27/08/2025

CONTROL DE SEGURIDAD SOCIAL:

A continuación, se procede a verificar el Ingreso Base de cotización:

INGRESO BASE DE COTIZACION (IBC)	Valor facturado	\$42.542.500
	Estimación del IBC (40% del valor facturado)	NA
	IBC cotizado	Según Planilla 7978072202
	VERIFICACION	CUMPLE
PLANILLA DE APORTES	Periodo de cotización	AGOSTO
	Nº de Planilla	7978072202
	Fecha de pago	01/08/2025
	Valor total cotizado en la planilla	\$3.106.800
APORTES REALIZADOS	EPS	NUEVA EPS
	Valor cotizado en salud	\$1.322.500
	FONDO DE PENSIONES	COLPENSIONES/PORVENIR
	Valor cotizado en pensiones	\$1.033.300
	ARL	POSITIVA
	Valor cotizado en riesgos	\$86.400
	APORTES PARAFICALES (CAJA DE COMPENSACION)	\$330.800
Valor cotizado en parafiscales	\$333.800	

IMPACTO ALCANZADO:

IMPACTO: “Fortalecimiento al sector e inclusión en programas de atención a la población Adulta Mayor en estado de vulnerabilidad del municipio de Aratoca.

Atención integral a través del programa Centro Vida a los Adultos Mayores del Municipio de Aratoca.

Parque Principal - Palacio Municipal

Calle 4 # 4-38, Aratoca, Colombia

Telefono: 317 431 5515

E-mail: contactenos@aratoca-santander.gov.co



aratoca-santander.gov.co



Alcaldía de
ARATOCA

NIT:890205334-5

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN

1. Cumplir en forma idónea la ejecución del contrato. **CUMPLE**
2. Cumplir con las especificaciones Técnicas. **CUMPLE**
3. Cumplir con Seguridad Social del Personal. **CUMPLE**

ANEXOS

- ✓ CERTIFICADO PAZ Y SALVO SEGURIDAD SOCIAL
- ✓ COPIA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL.
- ✓ FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO
- ✓ INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA

Se expide el presente documento a los (28) día del mes de Agosto del año 2025

FABIAN ANDRES CORZO VEGA
SUPERVISOR





**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890203826
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO FRANCISCO PRADA MARQUEZ DE ARATOCA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARATOCA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 7 # 0-21 TELÉFONO:	7266505
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de atención en
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7978072202	TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN MES: agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1669409255

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	\$ 1.094.700
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 227.800
SUBTOTAL:			4	\$ 1.322.500
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	4	\$ 1.033.300
SUBTOTAL:			4	\$ 1.033.300
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8902001061	CCF39	CCF39-CAJASAN	4	\$ 330.800
SUBTOTAL:			4	\$ 330.800
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	4	\$ 86.400
SUBTOTAL:			4	\$ 86.400
OTROS PARAFISCALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	3	\$ 85.500
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	4	\$ 248.300
SUBTOTAL:			7	\$ 333.800

VALOR SIN MORA:	\$ 3.106.800
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 3.106.800



CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2025-08
Período Salud : 2025-08

Se certifica que en la fecha 2025-08-26 la empresa YURLEY RICO SARMIENTO con documento de identificación CC 1098356974 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante RICO SARMIENTO YURLEY identificado con CC-1098356974, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante				
Identificación		Razón Social		
CC-1098356974		YURLEY RICO SARMIENTO		
Datos Planilla				
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales	
8637256518	I	2025-08-26	0,02436	
Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800227940	231001	COLFONDOS	30
EPS	900226715	ESSC24	COOPERATIVA DE SALUD COOSALUD E.S.S	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30



CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2025-08
Período Salud : 2025-08

Se certifica que en la fecha 2025-08-27 la empresa LEIDY YOHANNA MENESES CORONEL con documento de identificación CC 1098356329 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante MENESES CORONEL LEIDY YOHANNA identificado con CC-1098356329, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante				
Identificación		Razón Social		
CC-1098356329		LEIDY YOHANNA MENESES CORONEL		
Datos Planilla				
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales	
8637292781	I	2025-08-27	0,00522	
Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30



CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2025-08
Período Salud : 2025-08

Se certifica que en la fecha 2025-08-28 la empresa DURLEY ROCIO GALVIS RINCON con documento de identificación CC 1098356219 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante GALVIS RINCON DURLEY ROCIO identificado con CC-1098356219, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante				
Identificación		Razón Social		
CC-1098356219		DURLEY ROCIO GALVIS RINCON		
Datos Planilla				
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales	
8637448972	I	2025-08-28	0,02436	
Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1098356887 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL	
Periodo pensión: 2025-07	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	227.800	0	227.800	
Periodo salud: 2025-07	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	178.000	0	178.000	
Planilla Nro.: 33945773 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	14.900	0	14.900	
Clase de aportante: I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0	
Fecha transacción: 2025-07-30	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0	
Banco: 1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0	
Transacción: 1664768754	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0	
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0	
GRAN TOTAL									\$ 420.700



CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2025-08
Período Salud : 2025-08

Se certifica que en la fecha 2025-08-29 la empresa ELKIN BERNARDO CHACON ORTIZ con documento de identificación CC 1098356887 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante CHACON ORTIZ ELKIN BERNARDO identificado con CC-1098356887, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante				
Identificación		Razón Social		
CC-1098356887		ELKIN BERNARDO CHACON ORTIZ		
Datos Planilla				
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales	
34232147	I	2025-08-29	0,01044	
Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30



RAZÓN SOCIAL :	ELKIN BERNARDO CHACON ORTIZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1098356887
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-08-29
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-18
FECHA DE PAGO:	2025-08-29
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-08
NÚMERO PLANILLA:	34232147
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34232147
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 178.000
25-14	800336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 420.700	\$ 420.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 21/10/2025



Banco Agrario de Colombia

El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO FRANCISCO PRADA MA, identificado(a) con NIT JURIDICAS No. 8902038268 de ARATOCA, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad con el producto de: CTE - CUENTAS -CORRIENTES, número 0-601-00-00255-3, fecha de apertura: 06/28/1990.

Se expide en ARATOCA, a los veinte y ocho (28) días del mes de agosto de 2025, con destino a: A QUIEN PUEDA INTERESAR

DIRECTOR (A) OFICINA

