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:	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.° Y FECHA CDP INICIAL:	0714001 14/07/2025	VALOR: VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS MCTE ($28.840.000).
N° 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:		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).	
ACTA DE SUSPENSIÓN **ACTA DE REINICIACIÓN**	N/A N/A	**DD/MM/AA**: **DD/MM/AA**:	N/A N/A
PERIODO PARCIAL DE EJECUCION A SUPERVISAR:		DIECISIETE (17) DE JULIO AL CUATRO (04) DE AGOSTO DE 2025	
APORTE A SALUD:		**PERIODO DE COTIZACIÓN:**	JULIO-AGOSTO DE 2025
		NÚMERO DE PLANILA:	4000904546 4000913154
APORTE A PENSIÓN:		**PERIODO DE COTIZACIÓN:**	JULIO-AGOSTO DE 2025
		NÚMERO DE PLANILA:	4000904546 4000913154
APORTE A ARL:		**PERIODO DE COTIZACIÓN:**	JULIO-AGOSTO DE 2025
		NÚMERO DE PLANILA:	4000904546 4000913154

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 ***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 **DIECISIETE (17) DE JULIO AL CUATRO (04) DE AGOSTO DE 2025,** correspondiente al ***PAGO FINAL*** por valor de **VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS MCTE ($28.840.000).**

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 **DIECISIETE (17) DE JULIO AL CUATRO (04) DE AGOSTO 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	APORTE DIARIO POR ADULTO MAYOR	60	13	$ 5´460.000,00
		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	APORTE DIARIO POR ADULTO MAYOR	60	13	$ 14´040.000,00
							$ 19´500.000

Se pudo evidenciar que la ASOCIACIÓN CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR DE CHARALÁ SANTA MARTHA, durante el periodo comprendido del diecisiete (17) de julio al cuatro (04) de agosto del 2025; suministró a sus sesenta (60) adultos mayores, trece (13) unidades de Refrigerios y trece (13) unidades de almuerzos, de acuerdo con las minutas establecidas, por el profesional en Nutrición; cumpliendo con lo establecido en el adicional del 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	1	$385.000,00	$ 385.000,00

Durante el periodo comprendido del diecisiete (17) de julio al cuatro (04) de agosto del 2025, se constató la realización de una (1) actividad en el Centro Vida; enfocada a la definición de los menús y la implementación de la minuta por parte de un profesional en Nutrición. Cumpliendo con lo pactado en el adicional del Convenio de Asociación No. 114 de 2.025.

Evidencias fotográficas:



Asociación centro vida
Del adulto mayor de Charalá
"Santa Martha"
NIT: 900379129-3

RACIÓN PREPARADA MERIENDA Y ALMUERZOS JULIO 2025

SEMANA No. 03

HR.	LUNES 14		MARTES 15	HR.	MIÉRCOLES 16		JUEVES 17		VIERNES 18
8:30	CALDO CAFÉ EN LECHE MESTIZA		SÁNDWICHES DE JAMÓN Y QUESO JUGO DE FRUTA	8:30	AVENA HUEVO COCIDO GALLETA SALTIN		CHOCOLATE AREPA		MAZAMORRA CAFÉ EN LECHE PAN INTEGRAL
11:00	MENÚ SOPA DE PETACÓN HÍGADO SOBADO GARBANZO AGUACATE ARROZ JUGO DE FRUTA		MENÚ CREMA DE VERDURAS ALITAS A LA BBQ MACARRONES TAMONES DE MADURO JUGO DE FRUTA	11:00	MENÚ SOPA DE PASTAS ALBÓNIGA CALABACÍN ARROZ RODAJAS DE TOMATE JUGO DE FRUTA		MENÚ SOPA DE CHOCHOCO DE MAÍZ PECHUGA A LA PLANCHA LENTEJAS ARROZ YUCA AL VAPOR JUGO DE FRUTA		MENÚ SOPA DE CEBADA CARNE SUDADA PAPA CON HOGO ARROZ ENSALADA DE ZANAHORIA JUGO DE FRUTA

SEMANA No. 04

HR.	LUNES 21		MARTES 22	HR.	MIÉRCOLES 23		JUEVES 24		VIERNES 25
8:30	HUEVO COCIDO MESTIZA CHOCOLATE		PICADO DE FRUTA	8:30	CAFÉ EN LECHE CALDO CON PAPA MESTIZA		MAZAMORRA CHOCOLATE GALLETA SALTIN	8:30	AREPA JUGO DE FRUTA
11:00	MENÚ SOPA DE CUCHUCO CARNE DE CERDO YUCA AL VAPOR ARVEJA SUDADA ARROZ JUGO DE FRUTA		MENÚ CREMA DE AHUYAMA POLLO SUDADO MACARRONES ENSALADA MIXTA PLÁTANO JUGO DE FRUTA	11:00	MENÚ SOPA DE GUINEO CARNE CON VERDURA ARROZ LENTEJAS PORCIÓN DE AGUACATE JUGO DE FRUTA		MENÚ SOPA DE CUCHUCO ALITAS SALSA BBQ FRIJOLES YUCA AL VAPOR ENSALADA DE ZANAHORIA JUGO DE FRUTA	11:00	MENÚ SOPA DE CEBADA CARNE DESMECHADA ARROZ CALABACÍN GARBANZO JUGO DE FRUTA



Asociación centro vida
Del adulto mayor de Charalá
"Santa Martha"
NIT: 900379129-3

SEMANA No. 05

HR.	LUNES 28		MARTES 29	HR.	MIÉRCOLES 30		HR.	JUEVES 31		HR.	VIERNES 01	
8:30	CALDO CHOCOLATE MESTIZA		PICADO DE FRUTA	8:30	SÁNDWICHES DE JAMÓN Y QUESO JUGO DE FRUTA		8:30	ARROZ CON LECHE GALLETAS DE SAL		8:30	HUEVO COCIDO PAPA CON HOGO JUGO DE FRUTA	
11:00	MENÚ SOPA DE PATACÓN HÍGADO ENCEBOLLADO PAPA CON HOGO ARVEJA SUDADA ARROZ JUGO DE FRUTA		MENÚ CREMA DE AHUYAMA ALBÓNIGA ARROZ ENSALADA VERDE YUCA CON QUESO JUGO DE FRUTA	11:00	MENÚ SOPA DE AVENA PECHUGA SUDADA ESPAGUETI ENSALADA MIXTA CALABAZA DE MADURO JUGO DE FRUTA		11:00	MENÚ SOPA DE CUCHUCO ALITAS BBQ ARROZ ENSALADA DE REMOLACHA LENTEJAS JUGO DE FRUTA		11:00	MENÚ SOPA DE PASTAS CARNE DE CERDO SUDADA ARROZ CON VERDURA PURÉ DE PAPA GARBANZO JUGO DE FRUTA	

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 adicional del Convenio de asociación no. 114 de 2.025, establecido en el periodo comprendido del diecisiete (17) de julio al cuatro (04) de agosto del presente año.

Evidencias fotográficas:

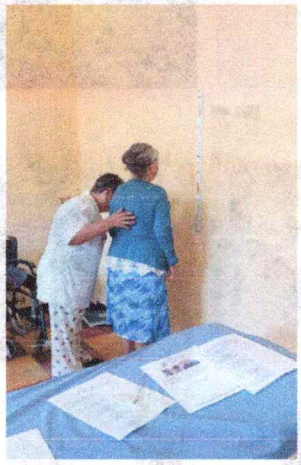




ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIAZR	PERSONAL	MEDIDA	CANTIDAD DE ADULTOS MAYORES	DIAS ATENDIDOS/ VISITAS	VALOR UNITARIO POR DIA/VISITAS	VALOR TOTAL
4	ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, APOYO ENFERMERIA	Brindar atención primaria en salud a la población beneficiaria, de acuerdo con las características de cada adulto mayor, apoyados en los recursos y actores de la seguridad social en salud (1 Auxiliar)	1	APORTE DIARIO	60	13	$150.000,00	$1.950.000,00

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 trece (13) días de ejecución de actividades, desde el día diecisiete (17) de julio al cuatro (04) de agosto del presente año, según lo pactado en el adicional del convenio de asociación no. 114 de 2.025

Evidencias fotográficas:



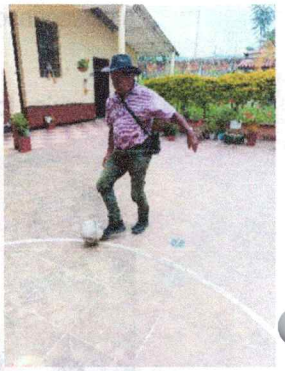
ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIAZR	PERSONAL	MEDIDA	CANTIDAD DE ADULTOS MAYORES	DIAS ATENDIDOS/ VISITAS	VALOR UNITARIO POR DIA/VISITAS	VALOR TOTAL
5	EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PRODUCTIVAS, COGNITIVAS Y RECREATIVAS	Actividades de acuerdo con los talentos, gustos y preferencias de la población beneficiaria, 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	13	$450.000,00	$ 5´850.000,00

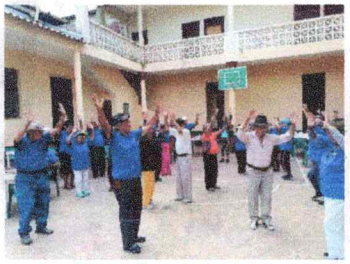
En las visitas de seguimiento y supervisión a la ejecución del adicional del convenio de asociación N. 114 de 2.025; se pudo constatar que el contratista, cumplió con la realización de actividades físicas, recreativas, culturales,

productivas, cognitivas y de interacción social, durante los trece (13) días del periodo pactado, correspondiente en tiempo, desde el diecisiete (17) al cuatro (04) de agosto del presente año.

Evidencias fotográficas:














ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIZAR	PERSONAL	MEDIDA	CANTIDAD DE ADULTOS MAYORES	DIAS ATENDIDOS/ VISITAS	VALOR UNITARIO POR DIA/VISITAS	VALOR TOTAL
6	AUXILIO EXEQUIAL	Auxilio exequial hasta (1) salario mínimo legal mensual vigente, de acuerdo con las posibilidades económicas del ente territorial.	1	Unidad por adulto mayor	60	1	$ 8.250,00	$ 495.000,00

Se pudo constatar que, durante el periodo comprendido desde el diecisiete (17) de julio al cuatro (04) de agosto del presente año, el Centro Vida Santa Martha, contrato con la empresa Orquídea Real, dedicada a la atención de servicios fúnebres, una (1) póliza exequial, que beneficia a los sesenta (60) adultos mayores, durante el desarrollo del adicional del convenio de asociación N° 114 de 2.025.

Evidencias fotográficas:



DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
81c56ba8404ca6e9da2621b1154fc8ee587d2c32d24a24f882207af85811ab9ff1656260a273f9fc8517c3f87b3040e3

Número de Factura: FEFO-226
Fecha de Emisión: 04/08/2025
Fecha de Vencimiento: 04/08/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CARDENAS CARDENAS OMAIRA
Nombre Comercial: CARDENAS CARDENAS OMAIRA
Nit del Emisor: 1072640303
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 6511;9603
País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Charalá
Dirección: CR 15 24 21 BRR CENTRO
Teléfono / Móvil: 3214217427
Correo: shiky_24@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR DE CHARALA SANTA MARTHA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900379129
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Charalá
Dirección: CRA 11 # 25-189
Teléfono / Móvil: 3203976648
Correo: contadoracharala@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	011	POLIZA EXEQUIAL	NIU	1,00	$ 1.170.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.170.000,00

Notas Finales

PÓLIZA EXEQUIAL PARA 60 ADULTOS MAYORES ASISTENTES AL CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR DE CHARALA SANTA MARTHA
Linea de negocio:

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 **DIECISIETE (17) DE JULIO AL CUATRO (04) DE AGOSTO 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	1		

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	1		

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: 2025-07
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

ASOPAGOS s.a.

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

Se certifica que en la fecha 2025-08-13 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
8637495621	I	2025-08-13	0,00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	6
ARL	830008686	14-29	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA EQUIDAD VIDA	6

BLANCA ELVIRA VERDUGO DE BLANCO

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

ASOPAGOS s.a.

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

Se certifica que en la fecha 2025-08-13 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
8637495575	I	2025-08-13	0,00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
EPS	901037916	MIN002	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SS ADRES	6
ARL	830008686	14-29	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA EQUIDAD VIDA	6

GABRIEL SILVA OTERO

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

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	I		

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

OLINDA ESTEVEZ DE GARCIA

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

ASOPAGOS s.a.

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

Se certifica que en la fecha 2025-08-13 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
8637495546	I	2025-08-13	0.00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	6
ARL	830008686	14-29	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA EQUIDAD VIDA	6

NUBIA MONROY PICO

SOI

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

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	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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37707087
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NUBIA MONROY PICO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHARALA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 11N 25- 189	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	4616419907	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993645030	

NÚMERO DE RECIBO DE ESTAMPILLA:	2502500506812	
FECHA DE PAGO ESTAMPILLA:	11/08/2025	
FACTURA O CUENTA DE COBRO	**FACTURA**	**FE-23**
NÚMERO DE PAGO A REALIZAR:	**FINAL**	
VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO	**de VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS MCTE ($28.840.000).**	

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		**$58.140.000,00**
VALOR A CANCELAR EN LA PRESENTE ACTA		**$28.840.000,00**
SALDO POR EJECUTAR:		**000,00**
SUMAS IGUALES:	**$ 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 ***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 tres (03) días del mes de septiembre 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 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:	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, **YADIR FERNANDO PORRAS LARROTTA – SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL**, en calidad de supervisor del Convenio de Asociación N.º **114 DE 2025** y la **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 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. 114 de 2025 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 julio y agosto 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		**$58.140.000,00**
VALOR A CANCELAR EN LA PRESENTE ACTA		**$28.840.000,00**
SALDO POR EJECUTAR:		**$000,00**
SUMAS IGUALES:	**$ 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 **DIECISIETE (17) DE JULIO AL CUATRO (04) DE AGOSTO 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: **VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS MCTE ($28.840.000).**

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 tres (03) días del mes de septiembre de dos mil veinticinco (2025) en el Municipio de Charalá, Santander

Supervisor	**Contratista**
YADIR FERNANDO PORRAS LARROTTA SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL	**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