

INFORME DE SUPERVISIÓN PARCIAL No. 03

CONVENIO No.:	No. 120-7-4-2-2025 DEL 21 DE FEBRERO DE 2025
OBJETO:	“AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA ATENCION INTEGRAL EN CENTRO BIENESTAR AL ADULTO MAYOR Y POBLACION EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y/O CARENCIA DE SOPORTE SOCIAL Y/O DISCAPACIDAD A CARGO DEL MUNICIPIO DE ALBANIA SANTANDER”
VALOR INICIAL:	SETENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS QUINCE PESOS (\$79.285.715) MCTE , discriminado de la siguiente manera: El municipio aporta la suma de CINCUENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$55.500.000) MCTE , equivalente al setenta por ciento (70%) del valor total del convenio y la entidad sin ánimo de lucro aportara la suma de: VEINTITRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS QUINCE PESOS (\$23.785.715) MCTE , equivalente al treinta por ciento (30%) del valor total del convenio
PLAZO INICIAL:	El presente Convenio tendrá una duración de TRESCIENTOS OCHO DIAS (308) DIAS CALENDARIO , contados desde la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución ((i) La aprobación de la garantía cuando el contrato la requiera; (ii) La existencia de las disponibilidades presupuestales correspondientes, salvo que se trate de la contratación con recursos de vigencias fiscales futuras, y (iii) La acreditación de que el contratista se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral ¹). PARÁGRAFO 1: En todos los casos, el presente contrato no tendrá una duración superior al treinta y uno (31) de diciembre de 2025, excepto por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito.
CONTRATISTA:	FUNDACION HOGAR JERUSALEN NIT 900.212.003-7 RL MARIA VICTORIA GONZALEZ DUARTE C.C. No. 63.498.363 DE BUCARAMANGA
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	202502170001 DEL 17/02/2025
REGISTRO PRESUPUESTAL	202502200001 DEL 20/02/2025
FECHA DE INICIO:	21 DE FEBRERO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	25 DE DICIEMBRE DE 2025
SUPERVISORA:	VIVIANA MAYERLY GONZALEZ LEGUIZAMO
OFICINA GESTORA:	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

Con base en los informes presentados por el CONTRATISTA, respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato, están soportadas en los anexos adjuntos a la cuenta de cobro o factura presentada, los cuales fueron verificados y comparados con el informe en físico, con el fin de para validar la ejecución de actividades durante el periodo de ejecución y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros comprometidos por el MUNICIPIO DE ALBANIA.

¹ Ejecución | Colombia Compra Eficiente | Agencia Nacional de Contratación Pública

PAGO:

PERIODO DE PAGO	DESDE	HASTA
	31 de mayo del 2025	31 de julio de 2025
VALOR A PAGAR	DIEZ MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SIETE PESOS M/CTE (\$10,766,607.00)	

CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ESPECIFICAS

N°	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	Alojar día y noche en condiciones adecuadas de salubridad, seguridad y confort para la atención integral de tres (03) adultos mayores en el Centro de atención y una persona en condición de discapacidad.	X		Se evidencia que el contratista ha brindado condiciones óptimas de alojamiento día y noche, en adecuadas condiciones de salubridad y seguridad de los tres adultos mayores y una persona en condición de discapacidad. Además, se evidencia la entrega de vestuario y cambio de sábanas y tendidos a los usuarios lo que les permite estar con ropa limpia y una adecuada condición en sus estilos de vida. Además, se observa entrega de elementos de aseo personal a cada uno de los usuarios como papel higiénico, Jabón perfumado, cepillo dental etc. Por otra parte, se aprecia que el contratista realiza limpieza y desinfección de los lugares de permanencia de los usuarios de este convenio, sin embargo, se REITERA sugerencia que el equipo de trabajo utilice los elementos de bioseguridad como manera preventiva, en caso omiso a lo anterior deben presentar plan de mejoramiento.
2	Brindar una alimentación adecuada (Incluyendo Desayuno, Media Mañana, Almuerzo, Media Tarde y Merienda), que asegure la ingesta necesaria de los niveles proteico-calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para el adulto mayor elaboradas por el profesional de nutrición.	X		Se observa que el contratista proporciona ingesta adecuada de alimentación a cuatro (04) los beneficiarios que contempla desayuno, Media Mañana, Almuerzo, Media Tarde y Merienda, para el periodo facturado, se deja como salvedad que en el informe anterior presentan constancia que la nutricionista presta su apoyo y gestión como servicio Social según certificación expedida por el Representante Legal del día 30-05-2025 por lo

			<p>cual no aportan seguridad social.</p> <p>Además, hacen novedad de cambio del manipulador de alimentos del señor CARLOS ARNULFO TABORDA por el señor JOSE ULISES VILLAMIZAR ROJAS, novedad generada a partir del 31 de mayo del 2025 como se observa en la novedad de personal que adjuntan firmada por la representa Legal.</p>
3	<p>ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD Servicio de gestión y acompañamiento para todos los procesos de asistencia médica y atención primaria en salud (incluye gestiones ante EPS/IPS y el transporte respectivo)</p>	X	<p>Se evidencia cumplimiento de la actividad en referencia con los cuatro (04) beneficiarios por parte de enfermería realizando la toma de signos vitales de manera diaria, arreglo personal y atención básica que incluye corte de cabello, corte uñas entre otros lo que se puede observar un bienestar general en los beneficiarios.</p> <p>Además, se evidencia en las que realizaron ejercicios de estimulación mediante la vibración, presión, calor o impulsos eléctricos lo que permite mejorar el dolor y aliviar los músculos de cada uno de los usuarios.</p>
4	<p>Garantizar el aseguramiento en Salud, velando por la gestión de los servicios en salud que requiera los beneficiarios (Gestión y acompañamiento a todos los procesos de asistencia médica, gestión y tramite entre EPS – IPS y el transporte respectivo, lo que indica una articulación con los actores del sistema de seguridad social en salud.</p>	X	<p>Se evidencia la realización de la actividad por parte del contratista donde se observa el acompañamiento en la ingesta de medicamentos según indicación médica, además se evidencia según el soporte de las historias clínicas que los usuarios acudieron valoración médica como especialista por medicina interna, reformulación medica y acompañamiento de toma de exámenes de laboratorio.</p> <p>Se puede observar muy buena articulación ente los actores.</p>

5	Garantizar el aseguramiento en servicios fúnebres a los tres (04) adultos mayores en su estadía en el Centro de Bienestar. Además de informar a los familiares desde cuándo empieza hacer efectiva la póliza de la funeraria para los eventos de muerte.	X	La Fundación cumple a cabalidad con la actividad, adjunta factura de venta exequiales Cristo Rey NO 0725 correspondiente al periodo comprendido de 31-05-2025 al 30-06-2025 por valor de cuarenta mil pesos y donde esta explicito los nombres de los beneficiarios de este convenio y adjunta factura de venta exequiales Cristo Rey NO 0725 correspondiente al periodo comprendido de 01-07-2025 al 31-07-2025 por valor de cuarenta mil pesos y donde esta explicito los nombres de los beneficiarios de este convenio.
6	Brindar orientación Psicosocial, atendiendo de manera preventiva a toda la población objeto, con el fin de reducir las patologías de comportamiento que surgen en el adulto mayor y los efectos a las que ellas conducen.	X	La Fundación presenta soportes donde se evidencia apoyo con referente a la atención a los diferentes diagnósticos que presentan el usuario haciendo manejo de terapias de ejercicios al aire libre para mejorar su calidad de vida y aprovechando entornos laborales y naturales para mejorar la salud física y mental de los usuarios. Además de lo anterior se logra evidenciar diferentes tipos de juegos que ayudan a la concentración y desarrollar diferentes destrezas en los beneficiarios. Se sugiere para que el próximo informe deben ser más detallados con la descripción de las actividades ejecutadas por parte de profesional.
7	Brindar a los adultos mayores espacios de actividades físicas, cognitivas realizando actividades de acuerdo a las habilidades y capacidades de la población, encaminadas a mantener y fortalecer las capacidades cognitivas y motrices en su estadía en el Centro de Bienestar del Adulto Mayor.	X	Se evidencia que la fundación ejecuta la actividad referenciada de acuerdo con habilidades de juegos de mesa utilizando como el parques que permite desarrollar capacidades psicomotriz y pensamiento, se observa actividad con los aros que ayuda a la actividad física y cognitiva.

				<p>Además, se identifica caminata ecológica por la parcera para disfrutar de los paisajes.</p> <p>Por otra parte, se identifica actividad jugando con los balones manejar la destreza física y corporal</p> <p>Actividad muy bien sustentada.</p>
8	Anotaciones	n/a	n/a	<ol style="list-style-type: none"> 1. El contratista presenta relación de la planta de personal. 2. El contratista presenta autorización para el funcionamiento dando cumplimiento a la normatividad vigente la Ley 1315 de 13 de julio de 2009 y a Circular N° 0176 del 26 de octubre de 2018 con fecha de terminación de la certificación el 21 de julio de 2026 y firmada por la funcionaria Magda Lizeth Rodríguez López – secretaria de salud Municipal Alcaldía de Piedecuesta. 3. El contratista adjunta acta IVC sanitario para los establecimientos de Hogares geriátricos con un porcentaje cumplimiento favorable del 100%. 4. El contratista adjunta acta de inspección Sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos con un porcentaje de cumplimiento favorable del 96.5%.

--	--	--	--	--	--

Así mismo el Contratista presenta los siguientes documentos:

- ✓ Informe de Actividades de fecha 31 de mayo al 31 de julio del 2025.
- ✓ Factura.
- ✓ Copia de Planilla de Aporte a Seguridad social, con certificación de parafiscales firmada por el contador y representante Legal de la Fundación.

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).

Se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, a continuación, se relaciona los pagos del período, a saber:

Liquidación de seguridad social Integral					
NOMBRE DEL APORTANTE	MARIA VICTORIA GONZALEZ DUARTE				
EMPRESA QUE REPORTA APORTES EN LINEA	APORTES EN LINEA		Mes(es) soportado (s)	Junio / 2025 PLANILLA N° 9488440637 30-07-2025	
Base de liquidación (40% de los honorarios mensuales o parciales)	Aportes a fondo de pensiones COLPENSIONES (16%)	Aportes a salud SURA (12.5%)	Administrador a de Riesgos SURA	Aporte a Caja de Compensación Familiar CAJASAN	Total, Aportado
\$1.423.500	\$230.100	\$179.800	\$15.100	\$28.800	\$453.800

Liquidación de seguridad social Integral					
NOMBRE DEL APORTANTE	MARIA VICTORIA GONZALEZ DUARTE				
EMPRESA QUE REPORTA APORTES EN LINEA	APORTES EN LINEA		Mes(es) soportado (s)	Julio/ 2025 PLANILLA N° 9489570051 11-08-2025	
Base de liquidación (40% de los honorarios mensuales o parciales)	Aportes a fondo de pensiones COLPENSIONES (16%)	Aportes a salud SURA (12.5%)	Administrador a de Riesgos SURA	Aporte a Caja de Compensación Familiar CAJASAN	Total, Aportado

\$1.423.500	\$227.800	\$178.000	\$14.900	\$28.500	\$449.200
-------------	-----------	-----------	----------	----------	-----------

Liquidación de seguridad social Integral			
NOMBRE DEL APORTANTE	OLMEDO ORTIZ SEPULVEDA		
EMPRESA QUE REPORTA APORTES EN LINEA	APORTES EN LINEA	Mes(es) soportado(s)	JUNIO PLANILLA N° 9488440157 14-07-2025
Base de liquidación	Aportes a salud	Administradora de Riesgos	Total Aportado
(40% de los honorarios mensuales o parciales)	SURA	SURA	
\$ 1.423.500	JUNIO \$ 180.800	JUNIO \$ 7.700	JUNIO \$ 188.500

Liquidación de seguridad social Integral			
NOMBRE DEL APORTANTE	OLMEDO ORTIZ SEPULVEDA		
EMPRESA QUE REPORTA APORTES EN LINEA	APORTES EN LINEA	Mes(es) soportado(s)	JULIO 2025 PLANILLA N° 9489588795 11/08/2025
Base de liquidación	Aportes a salud	Administradora de Riesgos	Total Aportado
(40% de los honorarios mensuales o parciales)	SURA	SURA	
\$ 1.423.500	JULIO \$ 178.000	JULIO \$ 7.500	JULIO \$ 185.500

Liquidación de seguridad social Integral			
NOMBRE DEL APORTANTE	IMELDA DE LA CRUZ BUITRAGO DE SERRANO		
EMPRESA QUE REPORTA APORTES EN LINEA	APORTES EN LINEA	Mes(es) soportado(s)	JUNIO 2025 PLANILLA N° 9487916383 08-08-2025

Base de liquidación	Aportes a salud	Administradora de Riesgos	Total Aportado
(40% de los honorarios mensuales o parciales)	SALUD MIA EPS	SURA	
\$ 1.423.500	JUNIO \$ 181.900	JUNIO \$ 7.700	

Liquidación de seguridad social Integral			
NOMBRE DEL APORTANTE	IMELDA DE LA CRUZ BUITRAGO DE SERRANO		
EMPRESA QUE REPORTA APORTES EN LINEA	APORTES EN LINEA	Mes(es) soportado(s)	JULIO 2025 PLANILLA N° 9489230667 11-08-2025
Base de liquidación	Aportes a salud	Administradora de Riesgos	Total Aportado
(40% de los honorarios mensuales o parciales)	SALUD MIA EPS	SURA	
\$ 1.423.500	JULIO \$ 178.600	JULIO \$ 7.600	

Liquidación de seguridad social Integral				
NOMBRE DEL APORTANTE	JOSE ULISES VILLAMIZAR ROJAS			
EMPRESA QUE REPORTA APORTES EN LINEA	APORTES EN LINEA		Mes(es) soportado (s)	JUNIO-25 PLANILLA N° 9487587376 19/06/2025
Base de liquidación	Aportes a fondo de pensiones	Aportes a salud	Administradora de Riesgos	Total, Aportado
(40% de los honorarios mensuales o parciales)	COLFONDOS(16%)	SURA (12.5%)	SURA	
\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 99.100	

Liquidación de seguridad social Integral				
NOMBRE DEL APORTANTE	JOSE ULISES VILLAMIZAR ROJAS			
EMPRESA QUE REPORTA APORTES EN LINEA	APORTES EN LINEA		Mes(es) soportado (s)	JULIO-25 PLANILLA N° 9488819810 11/07/2025
Base de liquidación (40% de los honorarios mensuales o parciales)	Aportes a fondo de pensiones	Aportes a salud	Administradora de Riesgos	Total, Aportado
	COLFONDOS(16%)	SURA (12.5%)	SURA	
\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 99.100	\$ 504.900

El presente informe se proyecta por la suscrita supervisora verificando el cumplimiento idóneo y oportuno de las obligaciones adquiridas por el contratista para lograr el objeto contractual y su alcance a través de las actividades, el cual se ha ejecutado a satisfacción del Municipio de Albania Santander, durante el periodo comprendido entre el 31 de mayo de 2025 al 31 de julio de 2025.

Se expide en Albania Santander, a los veinte (20) días del mes de agosto de 2025.


VIVIANA MAYERLY GONZÁLEZ LEGUIZAMO
Secretaria de Salud