INFORME PARCIAL DE SUPERVISION DE ACTIVIDADES No. CA-164-2025
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL
ALCALDÍA MUNICIPAL DE SIMACOTA SANTANDER

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO CA-164-2025			
Contratista: FUNDACION CENTRO VIDA NUEVO HORIZONTE "FUNCEHORIZONTE"			
Identificación O Nit: 900.811.792-1			
Representante Legal: DERLY AUMELINA NIETO BARAJAS			
Identificación Del Representante Legal: C.C 37.932.414 EXPEDIDA EN BARRANCABERMEJA, SANTANDER			
Supervisor O Interventor: Ricardo Andrés Gómez Camacho			
Numero De Contrato: No. CA-164-2025		**Fecha: 07 DE JULIIO DE 2025**	
Tipo De Contrato: CONVENIO DE ASOCIACIÓN			
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 SIMACOTA, SANTANDER.			
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	25-00103	**FECHA: 29 DE ENERO DE 2025**	
REGISTRO PRESUPUESTAL	25-01004	**FECHA: 09 DE JULIO DE 2025**	
RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO	**2.3.41.2.02.02.009.4104008 Servicios de atención y protección integral al adulto mayor 70%**		
Póliza (Cuando Se Requiere De Lo Contrario no aplica)	Numero	**4307225**	
	Compañía	**SEGUROS GNERALES SURAMERICANA S.A**	
	Fecha De Expedición	**07/07/2025**	
	Fecha De Aprobación	**09/07/2025**	
	DESCRIPCIÓN DE LOS AMPAROS		
	Clase se amparo	**CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**	
		Vigencia	
		Desde	**Hasta**
		08-07-2025	**09-04-2026**
		Suficiencia	
		$13.130.775	
	Clase se amparo	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES Y LEGALES E INDEMNIZACIONES	
		Vigencia	

		Desde	Hasta
		08-07-2025	09-12-2028
		Suficiencia	
		$6.565.388	
Forma De Pago	**FORMA DE PAGO:** FORMA DE DESEMBOLSO DE LOS APORTES: El Municipio realizará desembolsos mes vencido por el valor de las actividades desarrollas en el mes a facturar, según la disponibilidad en bancos del dinero y según la ejecución de los recursos efectuada por el contratista, previa verificación de la ejecución de los objetivos específicos y metas del convenio por parte del supervisor de este. Nota 1: Para cada desembolso se requerirá que la entidad sin ánimo de lucro soporte la inversión de los recursos que anteriormente referidos para cada desembolso y que solo podrá ser destinado para el cumplimiento de los objetivos del convenio de asociación		
Termino De Duración	CIENTO CUATRO (104) DIAS Hábiles contados a partir de la suscripción del acta de inicio		
Fecha De Inicio	**NUEVE (09) DE JULIO DE 2025**		
Fecha De Terminación	**NUEVE (09) DE DICIEMBRE DE 2025**		
Periodo De Pago	**09 DE SEPTIEMBRE AL 08 DE OCTUBRE DE 2025**		

INFORME DE ACTIVIDADES. Ver documentación anexa.

DETALLES	REVISADO Y OBSERVACIONES
Presentación informe 03 ca 164-2025	OK
Factura	OK
Seguridad Social	OK
Actividad 01: alimentación que asegure la ingesta necesaria, a nivel proteico calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para el adulto mayor de acuerdo con los menús que de manera especial elaboren los profesionales	OK
Actividad 02: atención psicosocial a los adultos mayores del centro vida	OK
Actividad 3: atención primaria en salud (enfermería)	OK
Actividad 4: actividades cognitivas y productivas	OK

Actividad 5: deporte, cultura y recreación	OK
Actividad 6: actividades físicas y de interacción social	OK
Actividad 7: encuentros intergeneracionales	OK
Actividad 8: promoción del trabajo asociativo	OK
Actividad 9: promoción de la constitución de redes	OK
Actividad 10: uso de internet	OK
Auxilio fúnebre	OK
Listado de asistencia	OK
Cronograma de actividades	OK
Ciclos de menú	OK

2. Que el contratista presentó el pago de Salud, Pensiones y ARL correspondiente a los meses de Septiembre conforme a lo estipulado en la Ley 789 de 2002, así:

No. PLANILLA	CEDULA O NIT	PENSION	SALUD	ARL	C. COMPENSACION	TOTAL
9491366568	900811792	$ -	$ 179.300	$ 7.600	$ 129.200	$ 316.100
9492356766	1101691953	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ -	$ 413.300
9491388244	52707364	$ 304.000	$ 237.500	$ 46.300	$ -	$ 587.800
9491174877	1101698480	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ -	$ 440.500
949229036	1101321038	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ -	$ 440.500
34678290	1101321238	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ -	$ 413.300
9492219493	28411341	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ -	$ 440.500
9492310052	28411145	$ -	$ 178.000	$ 34.700	$ -	$ 212.700
9492067662	33645228	$ 228.000	$ 178.200	$ 34.800	$ -	$ 441.000
TOTAL						$3.705.700

3. **BALANCE FINANCIERO:** Que, sobre valor y forma de pago, la CLAUSULA TERCERA del convenio de asociación establece que el Municipio realizara desembolsos mes vencido por el valor de las actividades desarrolladas en el mes a facturar, según la disponibilidad en bancos del dinero y según la ejecución de los recursos efectuados por el contratista, previa verificación de la ejecución de los objetivos específicos y metas del convenio por parte del supervisor de este Nota 1: Para cada desembolso se requerirá que la entidad sin ánimo de lucro soporte la inversión de los recursos que anteriormente referidos para cada desembolso y que solo podrá ser destinado para el cumplimiento de los objetivos del convenio de asociación.

VALOR DEL CONVENIO $ 131.307.750
BALANCE FINANCIERO

APORTE DEL MUNICIPIO		$118.047.750
APORTE DE LA ESAL		$13.260.000
APORTE MUNICIPIO PRESENTE ACTA DE PAGO 01	$24.971.639	
APORTE ESAL PRESENTE ACTA DE PAGO 01	$2.167.500	
APORTE MUNICIPIO PRESENTE ACTA DE PAGO 02	$22.701.490	
APORTE ESAL PRESENTE ACTA DE PAGO 02	$2.292.549	
APORTE MUNICIPIO PRESENTE ACTA DE PAGO 03	**$24.971.639**	
APORTE ESAL PRESENTE ACTA DE PAGO 03	**$2.167.500**	
VALOR SIN EJECUTAR APORTE MUNICIPIO	$45.402.982	
VALOR SIN EJECUTAR APORTE ESAL	$6.632.451	
SUMAS IGUALES	$131.307.750	$131.307.750

4. La presente acta sirve como fundamento para el cobro y tramite de la suma de **VEINTICUATRO MILLONES NOVENCIENTOS SETENTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS MCTE ($24.971.639)** a favor del contratista, correspondiente al INFORME PARCIAL Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES 03.

5. El ordenador del gasto CERTIFICA que la información que está en la plataforma del SECOP II es la misma que se radica físicamente ante la Unidad de Hacienda y del Tesoro para el trámite de cuentas y que todos los documentos cargados corresponden al convenio CA-164-2025 a nombre de FUNDACION CENTRO VIDA NUEVO HORIZONTE

Para constancia se firma por quienes intervienen, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025

RICARDO ANDRES GOMEZ CAMACHO
SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL

DERLY EUMELINA NIETO BARAJAS
REPRESENTANTE LEGAL