INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES AL ACTA DE PAGO FINAL DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 00-021 DEL 03 DE ABRIL DEL 2025

Señora:
ALBA NELLY DURÁN RODRIGUEZ
Supervisora

ASUNTO: INFORME DE CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO DE **CONVENIO DE ASOCIACIÓN No.00-021 DEL 03 DE ABRIL DEL 2025**

Con toda atención me permito presentar informes de actividades, correspondiente al periodo entre 01 de septiembre del 2025 al 30 de septiembre del 2025 en los siguientes términos:

PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01 DE OCTUBRE AL 03 DE OCTUBRE DEL 2025
FECHA DE PRESENTACIÓN	18 DE DICIEMBRE DEL 2025
NUMERO DE INFORME	FINAL

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA
1	Brindar servicios de alimentación preparada (desayuno, almuerzo) de lunes a viernes, 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 para los requerimientos de esta población elaboren los profesionales de la nutrición, sean preparados por manipuladores de alimentos y aprobados por el supervisor del convenio.	Preparación de alimentos de lunes a viernes en donde se incluya: desayuno y almuerzo. Siguiendo la minuta e intercambios realizados por la nutricionista con el valor de las calorías según lo requerido por día del adulto mayor.	Facturas de alimentación - Nutricionista - Minuta - Informe, registro fotográfico, seguridad social y pago al jefe de cocina - Informe, registro fotográfico, seguridad social y pago al auxiliar de cocina
2	Disponer del personal idóneo que realice actividades de prevención y monitoreo en temas de salud para el adulto mayor, garantizando un seguimiento acorde a los diagnósticos y/o patologías en concordancia con los planes de atención	Servicio de enfermería con énfasis en el manejo de adulto mayor, toma de signos vitales actividades semanales, acompañamiento.	Informe, registro fotográfico, seguridad social y pago 2 enfermeras

	integral y a la operatividad del Sistema de Salud.		
3	Disponer de personal idóneo que permitan prestar servicios de actividades físicas y de interacción social a toda la población objeto, la cual persigue mitigar el efecto de las patologías de comportamiento que surgen en la tercera edad y los efectos a las que ellas conducen.	Se garantizó espacio de actividad física para promover el movimiento corporal humano evitando tiempos de sedentarismo y retracción de musculatura	Informe, registro fotográfico y pago al deportologo
4	Atender a través de los profesionales en psicología y trabajo social a los ancianos cuando se avizoren patologías de comportamiento propios de la tercera edad.	Servicio de psicología	Informe, registro fotográfico y pago al psicólogo
5	Disponer de personal idóneo para realizar actividades recreativas y culturales a los adultos mayores buscando que se sientan motivados, satisfechos y en bienestar.	Se compraron artículos y útiles de papelería para realizar las manualidades Servicio de tallerista	Informe, registro fotográfico, y pago manualidades Factura de papelería
6	Mantener la planta física donde se preste el servicio a los adultos mayores en condiciones higiénicas y de aseo adecuadas.	1 persona de servicios generales	- Informe, registro fotográfico, seguridad social y pago Sra. de aseo - Facturas de aseo
7	Asegurar el cubrimiento de servicios exequiales a los adultos mayores beneficiarios del programa.	Afiliación a la póliza exequial además de toma de listado día a día	- Póliza exequial y relación - Lista de entregas (firmas y huellas)
8	A través de personal idóneo realizar actividades productivas y cognitivas a los adultos mayores.	Se compraron artículos y útiles de papelería para realizar las manualidades Servicio de tallerista	Informe, registro fotográfico, seguridad social y pago manualidades Factura de papelería

9	Informar al supervisor del convenio respecto a los adultos mayores que requieran de una atención específica con el fin de remitirlos a las entidades de la seguridad social pertinentes	N.A	N.A
10	En caso de necesidad de cambios en el personal presentado con la propuesta inicial, deberá informar al supervisor junto con la hoja de vida y los demás requisitos solicitados de conformidad con las indicaciones dadas para el personal mínimo requerido en la presente invitación. El supervisor deberá aprobar dicho cambio corroborando que la nueva persona cuente con iguales o superiores cualidades del personal que se está reemplazando.	N.A	N.A

ITEM	SERVICIO	PERSONAL OPERATIVO Y/O PROFESIONALES	CANTIDAD	NÚMERO DE DÍAS
1	Desayuno, bebida caliente, caldos de pollo huevo o carne, pan o arepa o galletas y fruta; el almuerzo que consta de sopa, 1 proteína, verdura o grano, almidón y jugo de frutas. Media tarde: Alimento solido preparado con bebida caliente o fría	Manipuladora de alimentos	2	180
		Suministros para la preparación de insumos	1	180
2	Encuentro intergeneracional con instituciones, familias, actividades culturales, cumpleaños, entre otras	N/A	1	180
3	Servicio de enfermería y manejo de prevención para adulto mayor	Auxiliares de enfermería	2	180
4	Actividad física y recreativas	PROFESIONAL FISIOTERAPIA - ACTIVIDAD FISICA	1	180
5	actividad cognitiva y productiva	profesional en psicología	1	180
6	actividad social y cultural	PROPFESIONAL SALUD OCUPACIONL	1	180

7	Realizar procesos de higiene y aseo.	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	1	180
8	Afiliar a todos los beneficiarios del programa a un seguro de exequias que garantice una partida digna	póliza Exequial	1	180
9	compra de útiles para manualidades	N/A	1	180
10	compra de elementos de aseo e higiene para las personas mayores	N/A	1	180
11	Gastos administrativos adicionales (coordinadora, espacio físico funcional, nutricionista, servicios públicos)	Coordinadora, Nutricionista	2	180

Es importante recalcar que se cumplieron con las obligaciones específicas de la ESAL, las cuales se encuentran estipuladas en la cláusula cuarta numeral B.

En mi calidad de contratista, cumplí cabalmente con el desarrollo de las obligaciones contraídas en el convenio de transferencia.

Adicionalmente certifico que los anexos han llegado de gozar de buena validez y han sido verificados y validados para el cumplimiento y requisitos de ley por parte de quien suscribe el presente documento.

CLAUDIA BUENO RIVERA
C.c. No. 63.362.476 de B/manga
CONTRATISTA