INFORME UNICO DE SUPERVISIÓN			
ASPECTO JURÍDICO			
TIPO DE CONTRATACIÓN:		CONVENIO DE ASOCIACIÓN	
NOMBRE DEL CONVENIENTE:		FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR "EL EDEN"	
IDENTIFICACIÓN:		NIT 890.205.168 - 9	
SUPERVISOR – CARGO:		YADIR FERNANDO PORRAS LARROTTA– SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL	
NÚMERO DE CONVENIO:		CA-098-211-2025	
FECHA DE CONVENIO:		SIETE (07) DE NOVIEMBRE DE 2025	
OBJETO:		AUNAR ESFUERZOS PARA LA ASISTENCIA Y ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE CHARALÁ, SANTANDER EN LA MODALIDAD DE CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO.	
TERMINO DE DURACIÓN:		TREINTA Y NUEVE (39) DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO O HASTA AGOTAR LOS RECURSOS DE LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.	
VALOR DEL CONVENIO:		El valor total del convenio corresponde a la suma de SESENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS UN MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE ($61.901.600)	
		APORTE DEL MUNICIPIO	CINCUENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS VEINTITRES MIL CIEN PESOS MCTE ($58.723.100).
		APORTE ESAL	TRES MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ($3.178.500).
FORMA DE PAGO:		DESEMBOLSOS PARCIALES 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. Para proceder con el desembolso se debe contar con certificado de supervisor en el cual, manifieste que después de verificar documental y materialmente el cumplimento del convenio, recibe a satisfacción el cumplimento del mismo.	
FECHA DE INICIO DE CONVENIO:		ONCE (11) DE NOVIEMBRE DE 2025	
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL DEL CONVENIO:		DIECINUEVE (19) DE DICIEMBRE DE 2025	
N.º Y FECHA CDP INICIAL:	1024003 24/10/2025	CINCUENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS VEINTITRES MIL CIEN PESOS MCTE ($58.723.100).	
Nº Y FECHA RP INICIAL	1107002 07/11/2025	CINCUENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS VEINTITRES MIL CIEN PESOS MCTE ($58.723.100).	
RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO:		2.3.2.02.02.009.41.04.008 SERVICIO DE ANTENCION Y PROTECCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR 70% Y 30%.	

FUENTE:		08- ESTAMPILLA PRO-ADULTO. 05- DPTO BIENESTAR ANCIANO.	
VALOR ADICIONAL:		N/A	
PLAZO ADICIONAL:		N/A	
FECHA DE TERMINACION CON ADICION:		N/A	
N.° Y FECHA CDP ADICIONAL	N/A	N/A	
N.° Y FECHA DE RP ADICIONAL	N/A	N/A	
ACTA DE SUSPENSIÓN	N/A	**DD/MM/AA**:	N/A
ACTA DE REINICIACIÓN	N/A	**DD/MM/AA**:	N/A
PERIODO DE EJECUCION A SUPERVISAR:		ONCE (11) DE NOVIEMBRE AL DIECINUEVE (19) DE DICIEMBRE DE 2025	
APORTE A SALUD:		**PERIODO DE COTIZACIÓN:**	**NOVIEMBRE-DICIEMBRE 2025**
		NÚMERO DE PLANILA:	**81730354 - 81731067**
APORTE A PENSIÓN:		**PERIODO DE COTIZACIÓN:**	**NOVIEMBRE-DICIEMBRE 2025**
		NÚMERO DE PLANILA:	**81730354 - 81731067**
APORTE A ARL:		**PERIODO DE COTIZACIÓN:**	**NOVIEMBRE-DICIEMBRE 2025**
		NÚMERO DE PLANILA:	**81730354 - 81731067**

Procede el supervisor del convenio, 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. ***CA-098-211 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 ***UNICO*** presentado por el conveniente 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 Único*** de ejecución comprendido entre el **ONCE (11) DE NOVIEMBRE AL DIECINUEVE (19) DE DICIEMBRE DE 2025,** correspondiente al ***PAGO UNICO*** por valor de **CINCUENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL CIEN PESOS MCTE ($57.319.100).**

.

1. OBJETIVOS

a. Verificar el cumplimiento de las obligaciones generales y especiales del conveniente.
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 convenio.
d. Ordenar y autorizar el pago por parte del Municipio, del valor correspondiente al segundo periodo de honorarios.

2. ALCANCE

Se procede a realizar la respectiva revisión de las obligaciones a cargo del conveniente, establecidas en el Convenio de Asociación, teniendo en cuenta el informe presentado por parte del conveniente, 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 FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR "EL EDEN, titular del documento 890.205.168-9, el cual tiene por objeto: **"AUNAR ESFUERZOS PARA LA ASISTENCIA Y ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE CHARALÁ, SANTANDER EN LA MODALIDAD DE CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO."**

4. CRITERIOS DE SUPERVISIÓN

Para efectos de supervisión del Convenio de Asociación N. CA-098-211 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 FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR "EL EDEN"
b) Convenio de Asociación N° CA-098-211 suscrito con FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR "EL EDEN"
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 098 de 2025 y una vez revisada la documentación suministrada por el contratista con relación al desarrollo y ejecución del periodo comprendido entre el ONCE (11) DE NOVIEMBRE AL DIECINUEVE (19) DE DICIEMBRE DE 2025 de las actividades representativas realizadas durante el referido periodo de ejecución fueron las siguientes:

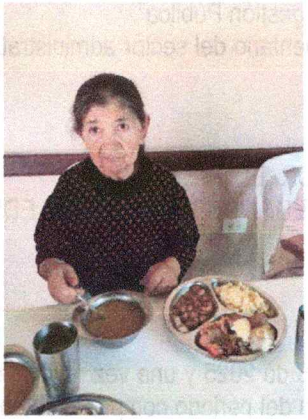
4.4. OBLIGACIONES ESPECIFICAS (ALCANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL)

APORTE RECURSOS MUNICIPIO DE CHARALÁ							
ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIZAR	VALOR DIARIO/VIAITA	MEDIDA	NUMERO DE ADULTOS MAYORES	NUMERO DE DIAS / VISITA	VALOR TOTAL
1	ATENCIÓN NUTRICIONAL	DESAYUNO: Suministrar un desayuno a los adultos mayores de acuerdo con la minuta establecida	$6.000	UNIDAD	35	39	$ 8.190.000
		MERIENDA: Suministrar un refrigerio por día a los adultos	$6.000	UNIDAD	35	39	$ 8.190.000

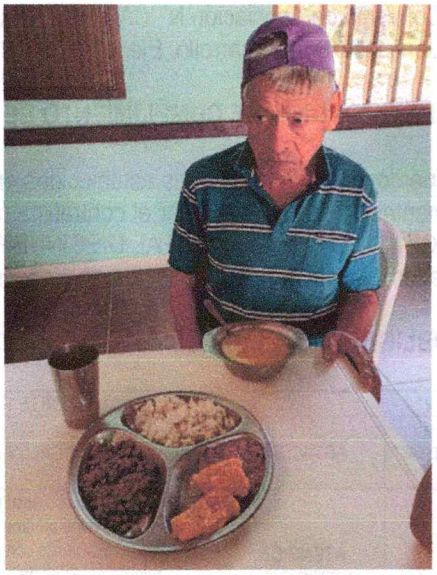
		mayores de acuerdo con las minutas establecidas					
		ALMUERZO: Suministrar el almuerzo a los adultos mayores de acuerdo con las minutas establecidas	$12.000,00	UNIDAD	36	39	**$ 16.380.000**
		ONCES: Suministrar onces a los adultos mayores de acuerdo con las minutas establecidas	$6.000	UNIDAD	35	39	**$ 8.190.000**
		CENA: Suministrar la cena a los adultos mayores de acuerdo con las minutas establecidas	$6.000	UNIDAD	35	39	**$ 8.190.000**
							$ 49.140.000

Se pudo evidenciar que el Centro de Bienestar El Edén, suministró diariamente a sus treinta y cinco (35) adultos mayores; treinta y nueve (39) unidades de: Desayunos, Meriendas, Almuerzos, Onces y Cenas; de acuerdo con las minutas establecidas, durante el periodo comprendido del once (11) de noviembre al diecinueve (19) de diciembre de 2.025.

Evidencias fotográficas:









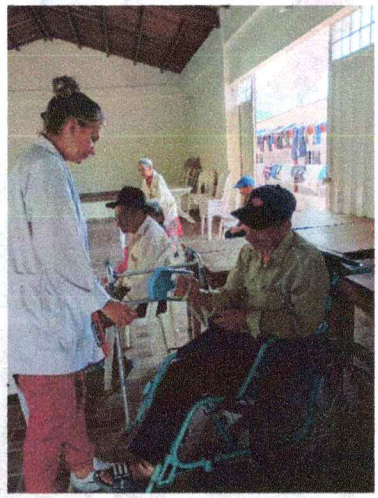
ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIZAR	VALOR DIARIO/VIAITA	MEDIDA	NUMERO DE ADULTOS MAYORES	NUMERO DE DIAS / VISITA	VALOR TOTAL
2	NUTRICIONISTA	NUTRICIONISTA: Nutricionista con una disponibilidad mínima de 3 horas diarias cada visita.	$350.000,00	VISITA	35	3	$ 1.050.000,00

Durante el periodo comprendido desde del once (11) de noviembre al diecinueve (19) de diciembre de 2.025, se constató la realización de tres (3) actividades dirigidas a los adultos mayores del Centro de Bienestar El Edén, por parte de una profesional en Nutrición; actividades relacionadas con la definición del menú de los adultos, la evaluación nutricional y fuerza muscular y la identificación de la importancia de la alimentación saludable para evitar la sarcopenia. El tiempo de duración de cada intervención fue de tres (3) horas), cumpliendo con lo pactado en el Convenio de Asociación No. CA-098-211-2025.

Evidencias fotográficas:



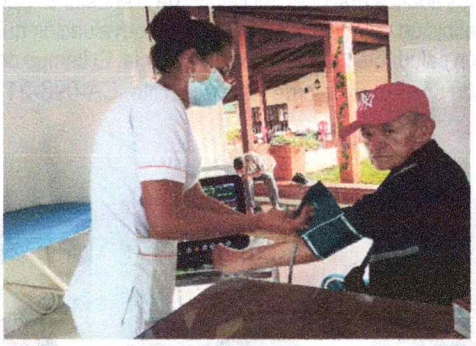




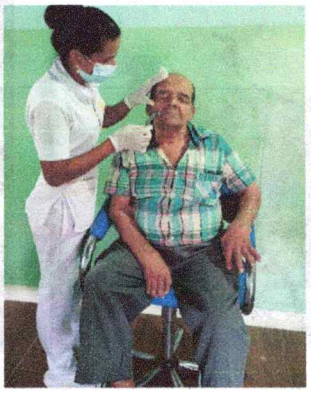
ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIZAR	VALOR DIARIO/VIAITA	MEDIDA	NUMERO DE ADULTOS MAYORES	NUMERO DE DIAS / VISITA	VALOR TOTAL
3	APOYO ENFERMERÍA	SERVICIO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN: Atención en enfermería para promover estilos de vida saludables, prevención de enfermedades, atención primaria y remisión a los centros de salud cuando sea requerido, cuidados generales de salud con apoyo de auxiliar de enfermería con una disponibilidad completa el tiempo que el Centro preste servicios por cada día.	$51.500,00	UNIDAD	35	39	$ 2.008.500,00

Se verificó que el contratista cumplió con la prestación del servicio de Atención en Enfermería (Asistencia alimenticia, Arreglo de unidad, toma de signos vitales, administración de medicamentos a los treinta y cinco (35) adultos mayores beneficiarios de la Fundación Hogar del Adulto Mayor "El Edén" en modalidad Centro de Bienestar del Adulto Mayor, durante los treinta y nueve (39) días de ejecución de actividades, desde del once (11) de noviembre al diecinueve (19) de diciembre de 2.025, de acuerdo a lo estipulado en el Convenio de Asociación No. No. CA-098-211- 2025.

Evidencias fotográficas:



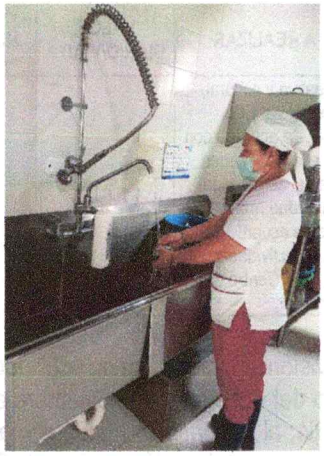


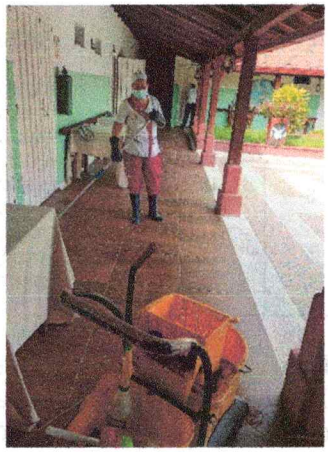
ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIZAR	VALOR DIARIO/VIAITA	MEDIDA	NUMERO DE ADULTOS MAYORES	NUMERO DE DIAS / VISITA	VALOR TOTAL
4	AUXILAR DE SERVICIOS GENERALES TIEMPO COMPLETO	Auxiliares de servicio, encargados de aseo y lavandería	$51.500,00	UNIDAD	35	39	**$ 2.008.500,00**

En visitas realizadas a las instalaciones de la Fundación Hogar del Adulto Mayor "El Edén"; se pudo evidenciar que el contratista cumplió con la prestación de Servicios Generales de aseo y lavandería tiempo completo, durante el período de ejecución de actividades, comprendido desde del once (11) de noviembre al diecinueve (19) de diciembre de 2.025, de acuerdo a lo estipulado en el Convenio de Asociación No. No. CA-098-211- 2025.

Evidencias fotográficas:



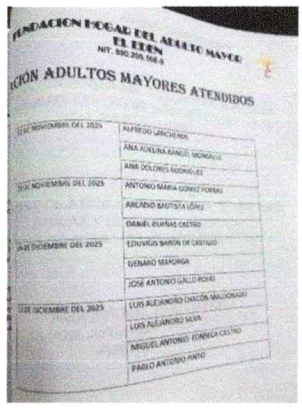




ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIZAR	VALOR DIARIO/VIAITA	MEDIDA	NUMERO DE ADULTOS MAYORES	NUMERO DE DIAS / VISITA	VALOR TOTAL
5	ORIENTACIÓN PSICOLOGICA	Atención terapéutica y realización de talleres formativos para promover estilos de vida dignos aumentando la autoestima y bienestar individual de los beneficiarios, incluyendo valorización y/o diagnóstico inicial, actividades de desarrollo para mejorar las condiciones detectadas, seguimiento y/o control a evolución. Con una disponibilidad mínima de 2. 5 horas por visita, de acuerdo con el cronograma de actividades establecidas en el Centro de Bienestar.	$300.000,00	VISITA	35	4	$ 1.200.000,00

Se pudo constatar que, durante el periodo del once (11) de noviembre al diecinueve (19) de diciembre de 2.025, los treinta y cinco (35) adultos mayores del CBA El Edén, recibieron cuatro (4) jornadas de atención psicológica, dirigidos por un profesional en Psicología, cumpliendo así con lo pactado en el Convenio de Asociación No. CA-098-211- 2025.

Evidencias fotográficas:


FUNDACION POSADA DEL ADULTO MAYOR
EL EDEN
NIT. 890.205.168-6

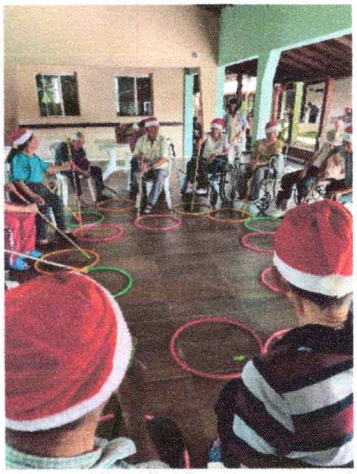
CIÓN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS

DIA NOVIEMBRE DEL 2025	ALFREDO SANCHEZ
	ANA ADELINA RANGEL MONSALVE
	ANA DOLORES RODRIGUEZ
DIA NOVIEMBRE DEL 2025	ANTONIO MARIA GONEZ TORRES
	ARCADIO BAUTISTA LÓPEZ
	DANIEL DUEÑAS CASTRO
DIA DICIEMBRE DEL 2025	EDUVIGIS BARON DE CASTILLO
	GENARO MAYORGA
	JOSE ANTONIO GALLO ROJAS
DIA DICIEMBRE DEL 2025	LUIS ALEJANDRO CHACON MALDONADO
	LUIS ALEJANDRO SILVA
	MIGUEL ANTONIO FONSECA CASTRO
	PABLO ANTONIO PINTO

ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIZAR	VALOR DIARIO/VIAITA	MEDIDA	NUMERO DE ADULTOS MAYORES	NUMERO DE DIAS / VISITA	VALOR TOTAL
6	ATENCION EN DEPORTE, CULTURA Y RECREACION	Atención recreativa y cultural, actividades físicas y de interacción social, de acuerdo con el cronograma de actividades establecidas en el centro vida. Con una disponibilidad mínima de 2 horas, visitas de acuerdo con cronograma de actividades establecidas en el Centro de Bienestar.	$150.000	VISITA	35	4	$ 600.000,00

Mediante visitas de seguimiento y supervisión a la ejecución de actividades, estipuladas en el convenio de asociación N. CA-098-211- 2025, durante el periodo del once (11) de noviembre al diecinueve (19) de diciembre de 2.025, se pudo constatar que el contratista, cumplió, al brindar a los adultos mayores, cuatro (4) intervenciones de atención deportiva, recreativa y cultural, cada una con una duración mínima de 2 horas.

Evidencias fotográficas:





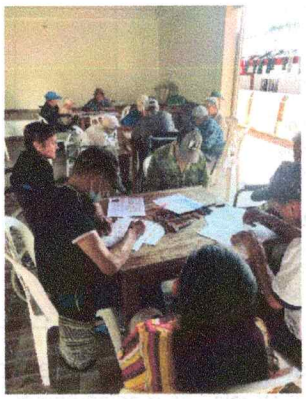


ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIZAR	VALOR DIARIO/VIAITA	MEDIDA	NUMERO DE ADULTOS MAYORES	NUMERO DE DIAS / VISITA	VALOR TOTAL
7	ACTIVIDADES COGNITIVAS Y PRODUCTIVAS	Atención a actividades cognitivas y productivas a los adultos mayores de acuerdo con cronograma de actividades establecidas en el Centro de Bienestar del anciano. Con una disponibilidad mínima de 2 horas por visita de acuerdo con cronograma de actividades establecidas en el en el centro de bienestar del anciano	$290.919,00	VISITA	35	4	$ 1.160.000,00

Se pudo constatar que el contratista, cumplió al brindar a sus treinta y cinco (35) Adultos Mayores beneficiarios del Centro de Bienestar del Adulto Mayor, cuatro (04) intervención de actividades cognitivas y productivas, con una duración mínima de 2 horas por visita, en el tiempo desde el once (11) de noviembre al diecinueve (19) de diciembre de 2.025, de acuerdo con cronograma de actividades del **CBA** y según lo establecido en el Convenio de asociación No. CA-098-211- 2025.

Evidencias fotográficas:



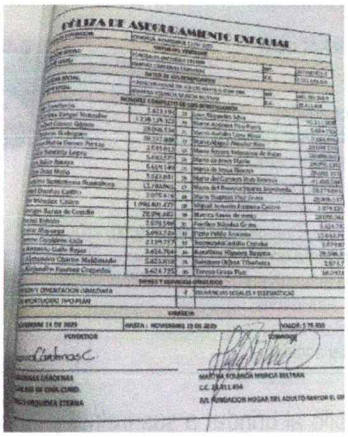




ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIZAR	VALOR DIARIO/VIAITA	MEDIDA	NUMERO DE ADULTOS MAYORES	NUMERO DE DIAS / VISITA	VALOR TOTAL
8	AUXILIO EXEQUIAL	Seguro funerario a los adultos mayores atendidos en el CBA, durante el tiempo de ejecución del contrato	$3.900	UNIDAD	36	39	$152.100,00

Se pudo evidenciar que durante el periodo comprendido desde el once (11) de noviembre al diecinueve (19) de diciembre de 2.025, el contratista cumplió con la prestación de servicio fúnebre, a través de póliza exequial contratada con FUNERALES ORQUIDEA ETERNA; para los treinta y seis (36) adultos mayores usuarios del CBA, de acuerdo con lo establecido en el Convenio de asociación N. CA-098-211- 2025.

Evidencias fotográficas:



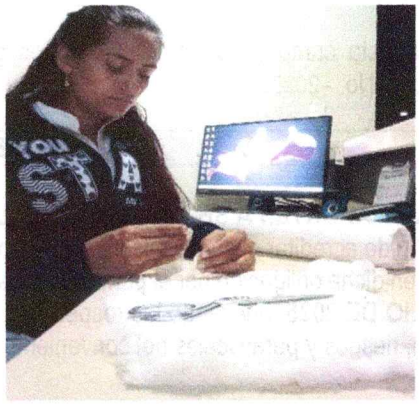
APORTE CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO

ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIZAR	VALOR DIARIO/VIAITA	MEDIDA	NUMERO DE ADULTOS MAYORES	NUMERO DE DIAS / VISITA	VALOR TOTAL
3	APOYO ENFERMERÍA – TURNO NOCTURNO	SERVICIO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN: Atención en enfermería para promover estilos de vida saludables, prevención de enfermedades, atención primaria y remisión a los centros de salud cuando sea requerido, cuidados generales de salud con apoyo de auxiliar de enfermería con una disponibilidad completa el tiempo que el Centro preste servicios en el turno de noche.	$51.500,00	UNIDAD	36	39	$ 2.008.500,00

Se verificó que el contratista cumplió con la prestación del servicio de Atención en Enfermería (Asistencia alimenticia, Arreglo de unidad, toma de signos vitales, administración de medicamentos a los treinta y seis (36) adultos mayores beneficiarios de la Fundación Hogar del Adulto Mayor "El Edén" en modalidad Centro de Bienestar del Adulto Mayor, durante los treinta y nueve (39) días de ejecución de actividades, desde del once (11) de noviembre al diecinueve (19) de diciembre de 2.025, de acuerdo a lo estipulado en el Convenio de Asociación No. No. CA-098-211- 2025.

Evidencias fotográficas:



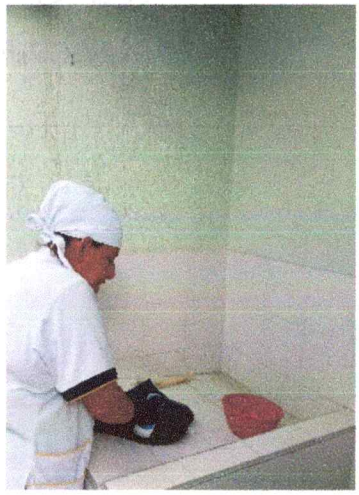


ITEM	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD A REALIZAR	VALOR DIARIO/VIAITA	MEDIDA	NUMERO DE ADULTOS MAYORES	NUMERO DE DIAS / VISITA	VALOR TOTAL
4	AUXILAR DE SERVICIOS GENERALES MEDIO TIEMPO	Auxiliares de servicio, encargados de aseo y lavandería	$30.000,00	UNIDAD	36	39	**$ 1.170.000,00**

En visitas realizadas a las instalaciones de la Fundación Hogar del Adulto Mayor "El Edén"; se pudo evidenciar que el contratista cumplió con la prestación de Servicios Generales de aseo y lavandería de medio tiempo, durante el período de ejecución de actividades, comprendido desde del once (11) de noviembre al diecinueve (19) de diciembre de 2.025, de acuerdo a lo estipulado en el Convenio de Asociación No. No. CA-098-211- 2025.

Evidencias fotográficas:







a. **OBLIGACIONES GENERALES**:

El Contratista cumplió con las obligaciones generales contempladas en la Cláusula tercera del Convenio de Asociación No. - 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 **VEINTINUEVE (29) DE JUNIO AL VEINTICINCO (25) DE JULIO DE 2025**, anexando las respectivas planillas de donde se logra corroborar el pago de sistema de salud, pensión, riesgos y parafiscales del conveniente FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR "EL EDEN".

VERIFICACIÓN

MARTHA YOLANDA MURCIA BELTRAN. DIRECCIÓN TECNICA

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2025-12-22, 09:02:07 a. m. Tipo Planilla: E Número Planilla: 81730354

Periodo Cotización: 202510 Periodo Servicio: 202511

PAGADA 2025-11-14 10:25:36.0

Se certifica que en la fecha 14/11/2025, la empresa FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR, con documento de identificación NI890205168, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado MURCIA BELTRAN MARTHA YOLANDA, con CC 28411454, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N900336004	25-14	COLPENSIONES
EPS	N900156264	EPS037	NUEVA EPS
CCF	N890201578	CCF40	COMFENALCO SANTANDER
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF

Tarifa ARL	Clase Riesgo
0.00522	1

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2025-12-22 09:03:37 a. m. Tipo Planilla: E Número Planilla: 81731067

Periodo Cotización: 202511 Periodo Servicio: 202512

PAGADA 2025-12-17 15:37:06.0

Se certifica que en la fecha 17/12/2025, la empresa FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR, con documento de identificación NI890205168, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado MURCIA BELTRAN MARTHA YOLANDA, con CC 28411454, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N900336004	25-14	COLPENSIONES
EPS	N900156264	EPS037	NUEVA EPS
CCF	N890201578	CCF40	COMFENALCO SANTANDER
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF

Tarifa ARL	Clase Riesgo
0.00522	1

SILVIA ROSA BUENO PARRA. MANIPULADOR DE ALIMENTOS

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2025-12-22 09:06:44 a. m. Tipo Planilla: E Número Planilla: 81730354

Periodo Cotización: 202510 Periodo Servicio: 202511

PAGADA 2025-11-14 10:25:36.0

Se certifica que en la fecha 14/11/2025, la empresa FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR, con documento de identificación NI890205168, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado BUENO PARRA SILVIA ROSA, con CC 28097607, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N900336004	25-14	COLPENSIONES
EPS	N900156264	EPS037	NUEVA EPS
CCF	N890201578	CCF40	COMFENALCO SANTANDER
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF

Tarifa ARL	Clase Riesgo
0.01044	2

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2025-12-22, 09:09:20 a. m. Tipo Planilla: E Número Planilla: 81731007

Periodo Cotización: 202511 Periodo Servicio: 202512

PAGADA 2025-12-17 15:37:06.0

Se certifica que en la fecha 17/12/2025, la empresa FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR, con documento de identificación NI890205168, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado BUENO PARRA SILVIA ROSA, con CC 28097607, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N900336004	25-14	COLPENSIONES
EPS	N900156264	EPS037	NUEVA EPS
CCF	N890201578	CCF40	COMFENALCO SANTANDER
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF

Tarifa ARL	Clase Riesgo
0.01044	2

MYRIAM TABARES MEZA. AUXILIAR SERVICIOS GENERALES

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2025-12-22, 09:11:05 a. m. Tipo Planilla: E Número Planilla: 81730354

Periodo Cotización: 202510 Periodo Servicio: 202511

PAGADA 2025-11-14 10:25:36.0

Se certifica que en la fecha 14/11/2025, la empresa FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR, con documento de identificación NI890205168, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado TABARES MEZA MYRIAM , con CC 37707076, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N900336004	25-14	COLPENSIONES
EPS	N900156264	EPS037	NUEVA EPS
CCF	N890201578	CCF40	COMFENALCO SANTANDER
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF

Tarifa ARL	Clase Riesgo
0.01044	2

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2026-12-22, 09:12:07 a. m. Tipo Planilla: E Número Planilla: 81731067
Periodo Cotización: 202511 Periodo Servicio: 202512

PAGADA 2025-12-17 15:37:06.0

Se certifica que en la fecha 17/12/2025, la empresa FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR, con documento de identificación NI890205168, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado TABARES MEZA MYRIAM , con CC 37707076, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N900336004	25-14	COLPENSIONES
EPS	N900156264	EPS037	NUEVA EPS
CCF	N890201578	CCF40	COMFENALCO SANTANDER
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF

Tarifa ARL	Clase Riesgo
0.01044	2

MARTHA JULIANA PINTO ALVAREZ. NUTRICIÓN.

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2025-12-22, 09:15:42 a. m. Tipo Planilla: N Número Planilla: 81887677
Nro Planilla Corregida: 81649051 Periodo Cotización: 202511 Periodo Servicio: 202511

PAGADA 2025-11-25 08:59:31.0

Se certifica que en la fecha 25/11/2025, la empresa MARTHA JULIANA PINTO ALVAREZ, con documento de identificación CC53103669, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado PINTO ALVAREZ MARTHA JULIANA, con CC 53103669, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS
AFP	N800224808	230301	PORVENIR
EPS	N800251440	EPS005	EPS SANITAS

Tarifa ARL	Clase Riesgo
0.02436	3

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2025-12-22 09:16:33 a. m. Tipo Planilla: I Número Planilla: 82211948

Periodo Cotización: 202512 Periodo Servicio: 202512

PAGADA 2025-12-08 21:42:23.0 EN HORARIO EXTENDIDO

Se certifica que en la fecha 08/12/2025, la empresa MARTHA JULIANA PINTO ALVAREZ, con documento de identificación CC53103669, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado PINTO ALVAREZ MARTHA JULIANA, con CC 53103669, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS
AFP	N800224808	230301	PORVENIR
EPS	N800251440	EPS005	EPS SANITAS

Tarifa ARL	Clase Riesgo
0.02436	3

SANDRA LILIANA CASTRO PACHÓN. ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL

SOI

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

DAVIVIENDA

Certificamos que SANDRA LILIANA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1098406100, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) SANDRA LILIANA CASTRO PACHON con documento CC 1098406100, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	5167801431	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	NOVIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2025
Fecha Pago	2025/12/16	Número de Autorización	640524

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	14-11 - ARL SURA
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF39 - CAJASAN	30	2,000 %

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

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que SANDRA LILIANA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1098406100, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) SANDRA LILIANA CASTRO PACHON con documento CC 1098406100, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	5167801873	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	DICIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	DICIEMBRE/2025
Fecha Pago	2025/12/18	Número de Autorización	8258897154

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	14-11 - ARL SURA
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF39 - CAJASAN	30	2,000 %

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

ROSA ANGELICA POLO SANDOVAL. - ACTIVIDADES COGNITIVAS Y PRODUCTIVAS

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2025-11
Período Salud : 2025-11

Se certifica que en la fecha 2025-12-09 la empresa ROSA ANGELICA POLO SANDOVAL con documento de identificación CC 1098409288 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante POLO SANDOVAL ROSA ANGELICA identificado con CC-1098409288, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1098409288	ROSA ANGELICA POLO SANDOVAL

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
35646398	I	2025-12-09	0,01044

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800229739	230201	PROTECCION (ING+PROTECCION)	7
EPS	900156264	EPS041	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS	7
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	7

Página 1 22-12-2025 9:46 AM

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2025-12
Período Salud : 2025-12

Se certifica que en la fecha 2025-12-09 la empresa ROSA ANGELICA POLO SANDOVAL con documento de identificación CC 1098409288 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante POLO SANDOVAL ROSA ANGELICA identificado con CC-1098409288, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1098409288	ROSA ANGELICA POLO SANDOVAL

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
35647428	I	2025-12-09	0.01044

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800229739	230201	PROTECCION (ING+PROTECCION)	30
EPS	900156264	EPS041	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

Página 1 22-12-2025 9:56 AM

LILIANA AMPARO GÓMEZ GUITIERREZ. FISIOTERAPEUTA

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que LILIANA AMPARO GOMEZ GUTIERREZ identificado(a) con CC 37706912 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad So

APORTANTE: GOMEZ GUTIERREZ LILIANA AMPARO CC 37706912																														
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																				
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9496542006	2015012668	I	2025-12-17	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-12	30																					
9496542006	2015012668	I	2025-12-17	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-12	30																					
9496542006	2015012668	I	2025-12-17	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-12	30																					
9494880555	1980278880	I	2025-12-04	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-11	30																					
9494880555	1980278880	I	2025-12-04	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-11	30																					
9494880555	1980278880	I	2025-12-04	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-11	30																					

Este certificado se expide el día 2025-12-22 a las 10:12.

MARIBEL DIAZ HOLGUÍN. ENFERMERÍA

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2025-12-22, 09:20:01 a. m. Tipo Planilla: E Número Planilla: 81730354

Periodo Cotización: 202510 Periodo Servicio: 202511

PAGADA 2025-11-14 10:25:36.0

Se certifica que en la fecha 14/11/2025, la empresa FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR, con documento de identificación NI890205168, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado DIAZ HOLGUIN MARIBEL , con CC 1234340192, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N800227940	231001	COLFONDOS
EPS	N900156264	EPS037	NUEVA EPS
CCF	N890201578	CCF40	COMFENALCO SANTANDER
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF

Tarifa ARL	Clase Riesgo
0.01044	2

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2025-12-22, 09:20:41 a. m. Tipo Planilla: E Número Planilla: 81731067

Periodo Cotización: 202511 Periodo Servicio: 202512

PAGADA 2025-12-17 15:37:06.0

Se certifica que en la fecha 17/12/2025, la empresa FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR, con documento de identificación NI890205168, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado DIAZ HOLGUIN MARIBEL , con CC 1234340192, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N800227940	231001	COLFONDOS
EPS	N900156264	EPS037	NUEVA EPS
CCF	N890201578	CCF40	COMFENALCO SANTANDER
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF

Tarifa ARL	Clase Riesgo
0.01044	2

LUZ FABIOLA HERRERA REYES. ENFERMERÍA

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2025-12-22 09:28:19 a. m. Tipo Planilla: E Número Planilla: 81730354

Periodo Cotización: 202510 Periodo Servicio: 202511

PAGADA 2025-11-14 10:25:36.0

Se certifica que en la fecha 14/11/2025, la empresa FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR, con documento de identificación NI890205168, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado HERRERA REYES LUZ FABIOLA, con CC 63553795, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N900336004	25-14	COLPENSIONES
EPS	N900156264	EPS037	NUEVA EPS
CCF	N890201578	CCF40	COMFENALCO SANTANDER
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF

Tarifa ARL	Clase Riesgo
0.01044	2

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2025-12-22 09:28:57 a. m. Tipo Planilla: E Número Planilla: 81731067

Periodo Cotización: 202511 Periodo Servicio: 202512

PAGADA 2025-12-17 15:37:06.0

Se certifica que en la fecha 17/12/2025, la empresa FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR, con documento de identificación NI890205168, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado HERRERA REYES LUZ FABIOLA, con CC 63553795, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N900336004	25-14	COLPENSIONES
EPS	N900156264	EPS037	NUEVA EPS
CCF	N890201578	CCF40	COMFENALCO SANTANDER
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF

Tarifa ARL	Clase Riesgo
0.01044	2

LUZ YANETH PINZON DIAZ. AUX. SERVICIOS GENERALES

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2025-12-22 09:30:40 a. m. Tipo Planilla: E Número Planilla: 81730354
Periodo Cotización: 202510 Periodo Servicio: 202511

PAGADA 2025-11-14 10:25:36.0

Se certifica que en la fecha 14/11/2025, la empresa FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR, con documento de identificación NI890205168, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado PINZON DIAZ LUZ YANETH, con CC 37746565, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N900336004	25-14	COLPENSIONES
EPS	N900156264	EPS037	NUEVA EPS
CCF	N890201578	CCF40	COMFENALCO SANTANDER
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF

Tarifa ARL	Clase Riesgo
0.01044	2

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2025-12-22 09:31:19 a. m. Tipo Planilla: E Número Planilla: 81731067
Periodo Cotización: 202511 Periodo Servicio: 202512

PAGADA 2025-12-17 15:37:06.0

Se certifica que en la fecha 17/12/2025, la empresa FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR, con documento de identificación NI890205168, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado PINZON DIAZ LUZ YANETH, con CC 37746565, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N900336004	25-14	COLPENSIONES
EPS	N900156264	EPS037	NUEVA EPS
CCF	N890201578	CCF40	COMFENALCO SANTANDER
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF

Tarifa ARL	Clase Riesgo
0.01044	2

NÚMERO DE RECIBO DE ESTAMPILLA:	2502500857411
FECHA DE PAGO ESTAMPILLA:	19/12/2025

FACTURA O CUENTA DE COBRO	**FACTURA**	**FE No. 508**
NÚMERO DE PAGO A REALIZAR:	UNICO	
VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO	CINCUENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL CIEN PESOS MCTE ($57.319.100).	

2. SEGUIMIENTO ECONOMICO Y FINANCIERO:

ASPECTO FINANCIERO - RELACIÓN DE BALANCE CONTRACTUAL

VALOR DEL CONVENIO:	**$58.723.100,00**	
VALOR CANCELADO		$000,00
VALOR A CANCELAR EN LA PRESENTE ACTA		**$57.319.100,00**
SALDO POR EJECUTAR:		**$1.404.000,00**
SUMAS IGUALES:	**$58.723.100,00**	**$58.723.100,00**

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. CA-098-211 de 2025 y se autoriza el pago ***Único*** del convenio, correspondiente a los valores pactados y anteriormente descritos
- Respecto del valor a liberar, se tiene que el mismo se da en el marco que uno de los beneficiarios iniciales, no tomo los servicios prestados por el CBA, razón por la cual se tendrá como saldo a favor para la entidad, por la suma de **UN MILLÓN CUATROCIENTOS CUATRO MIL PESOS MCTE ($1.404.000,00).**

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 veintidós (22) días del mes de diciembre 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 UNICA			
TIPO DE CONTRATACIÓN:	CONVENIO DE ASOCIACIÓN		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR "EL EDEN"		
IDENTIFICACIÓN:	NIT 890.205.168-9		
SUPERVISOR – CARGO:	YADIR FERNANDO PORRAS LARROTTA– SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL		
NÚMERO DE CONVENIO:	CA-098-211 DE 2025		
FECHA DE CONVENIO:	SIETE (07) DE NOVIEMBRE DE 2025		
OBJETO:	AUNAR ESFUERZOS PARA LA ASISTENCIA Y ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE CHARALÁ, SANTANDER EN LA MODALIDAD DE CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO.		
TERMINO DE DURACIÓN:	TREINTA Y NUEVE (39) DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO O HASTA AGOTAR LOS RECURSOS DE LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.		
VALOR INICIAL DEL CONVENIO:	El valor total del convenio corresponde a la suma de SESENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS UN MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE ($61.901.600).		
	APORTE DEL MUNICIPIO	CINCUENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS VEINTITRES MIL CIEN PESOS MCTE ($58.723.100).	
	APORTE ESAL	TRES MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ($3.178.500).	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL INICIAL:	1024003 24/10/2025	**REGISTRO PRESUPUESTAL INICIAL:**	1107002 07/11/2025
RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO:	2.3.2.02.02.009.41.04.008 SERVICIO DE ANTENCION Y PROTECCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR 70% Y 30% 08- ESTAMPILLA PRO-ADULTO. 05- DPTO BIENESTAR ANCIANO.		
FORMA DE PAGO:	DESEMBOLSOS PARCIALES 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. Para proceder con el desembolso se debe		

	contar con certificado de supervisor en el cual, manifieste que después de verificar documental y materialmente el cumplimento del convenio, recibe a satisfacción el cumplimento del mismo.
FECHA DE INICIO DE CONVENIO:	ONCE (11) DE NOVIEMBRE DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONVENIO:	DIECINUEVE (19) DE DICIEMBRE DE 2025

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 CA-098-211 DE 2025** y la **FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR "EL EDEN",** con NIT 890.205.168-9, representado legalmente por **MARTHA YOLANDA MURCIA BELTRAN,** identificada con cedula de ciudadanía No. 28.411.454 expedida en Simacota, Santander, en calidad de **CONVENIENTE**, con el fin de suscribir la presente **ACTA DE PAGO UNICA** teniendo en cuenta las siguientes:

CONSIDERACIONES

1. Que el conveniente a la fecha cumplió con cada una de las actividades estipuladas en el Convenio de Asociación No. CA-098-211 de 2025 según informe único de ejecución de actividades del conveniente, anexo.

2. Que, en este orden de ideas, se requiere realizar el **PAGO UNICO** al conveniente.

3. Que la conveniente anexa copia del pago de seguridad social (Salud, Pensión, Riesgos Profesionales) correspondiente al mes de NOVIEMBRE y DICIEMBRE 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).

4. Respecto del valor a liberar, se tiene que el mismo se da en el marco que uno de los beneficiarios iniciales, no tomo los servicios prestados por el CBA, razón por la cual se tendrá como saldo a favor para la entidad, por la suma de **UN MILLÓN CUATROCIENTOS CUATRO MIL PESOS MCTE ($1.404.000,00).**

RELACIÓN DE BALANCE CONTRACTUAL

VALOR DEL CONVENIO:	**$58.723.100,00**	
VALOR CANCELADO		**000,00**
VALOR A CANCELAR EN LA PRESENTE ACTA		**$57.319.100,00**
SALDO POR EJECUTAR:		**$1.404.000,00**
SUMAS IGUALES:	**$58.723.100,00**	**$58.723.100,00**

Recibir a satisfacción del Municipio las actividades desarrolladas en el Convenio de Asociación No. **CA-098-211 de 2025** durante el periodo de ejecución comprendido entre el **ONCE (11) DE NOVIEMBRE AL DIECINUEVE (19) DE DICIEMBRE 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: **CINCUENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL CIEN PESOS MCTE ($57.319.100).**

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 veintidós (22) días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025) en el Municipio de Charalá, Santander

Supervisor

YADIR FERNANDO PORRAS LARROTTA
SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL

Contratista

MARTHA YOLANDA MURCIA BELTRAN
Representante Legal. FUN EL EDEN
C.C. No. 28.411.454 de Simacota
CALLE 25 11 PAR
fun_hogaradultomayoreleden@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