INFORME DE SUPERVISIÓN **MP-CPS-117-2025**	
Informe Parcial __ No. **1 DE 1**	Informe Final ___ **X** _____
Periodo del Informe:	04/11/2025 – 31/12/2025
Fecha en la que se rinde el informe:	27 DE DICIEMBRE DE 2025
Porcentaje de ejecución:	**100%**
1. **INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO**	
Contratista:	**ALVARO BORDA CANTOR**
NIT / C.C.	C.C. No. 19.218.761 de Bogotá
Supervisor	**OMAR ESNEIDER CASTIBLANCO RODRIGUEZ**
Cargo	DIRECTOR TECNICO DE DESARROLLO SOCIAL
Objeto del Contrato o Convenio	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA ASISTENCIA Y PROTECCIÓN INTEGRAL A PERSONAS DE LA TERCERA EDAD EN ESTADO DE ABANDONO, VULNERABILIDAD Y/O POBREZA ABSOLUTA DEL MUNICIPIO DE PANDI, CUNDINAMARCA AÑO 2025
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio	01 DE NOVIEMBRE DE 2025
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	04 DE NOVIEMBRE DE 2025
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	DIS-2025000371 del 17 de Octubre del 2025
Registro Presupuestal	RES-2025000571 del 01 de Noviembre del 2025
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$7.000.000,00
Adición	N/A
Valor Total del Contrato	$7.000.000,00
Plazo de Ejecución Inicial	DOS (2) MESES
Prorroga	N/A
Plazo de Ejecución Final	DOS (2) MESES
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	31 DE DICIEMBRE DE 2025
Suspensión (según aplique)	N. A
Fecha De suspensión (si se llevó a cabo)	N. A
Fecha De reinicio (si se llevó a cabo)	N. A
Cesión / Terminación Anticipada	N. A
Aseguradora	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA POLIZA No. 360-47-994000053904 ANEXO 0
Garantía de Cumplimiento	CUMPLIMIENTO Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO

2. DESCRIPCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

En la ejecución del Contrato **No. MP-CPS-117-2025**, cuyo objeto es: **PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA ASISTENCIA Y PROTECCIÓN INTEGRAL A PERSONAS DE LA TERCERA EDAD EN ESTADO DE ABANDONO, VULNERABILIDAD Y/O POBREZA ABSOLUTA DEL MUNICIPIO DE PANDI, CUNDINAMARCA AÑO 2025**, el contratista cumplió con la ejecución satisfactoria de las actividades descritas en su informe de actividades, durante el periodo de tiempo comprendido entre el 04/11/2025 – 31/12/2025. Por lo anterior se autoriza el giro del pago por el valor de **SIETE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE. ($7.000.000,00).**

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	VALOR MENSUAL PONDERADO PARA UN (01) ADULTO MAYOR (INCLUYE TODOS LOS IMPUESTOS Y DESCUENTOS APLICABLES DE LEY)
Prestar la asistencia y protección integral a adultos mayores ofreciendo los siguientes servicios: - Ofrecerá los servicios de alojamiento las 24 horas, en las instalaciones del hogar geriátrico contratado. - Ofrecerá los servicios de un profesional nutricionista que controlará y dosificará la alimentación de los adultos mayores internados en el centro (alimentación con cinco porciones al día, teniendo en cuenta dieta personalizada para cada uno de los usuarios según lo indicado por el médico y/o nutricionista). - Brindará kit de aseo personal que incluya (jabón para el cuerpo de 130g, crema de dientes de 100g, un cepillo de dientes, 2 rollos de papel higiénico, 2 cuchillas para afeitar, 1 desodorante de 50ml y según la necesidad del adulto mayor.) - Lo afiliará al servicio funerario que incluye los siguientes beneficios: traslado a nivel nacional, sala de velación por 24 o 48 horas, opción de bóveda o cremación y su respectivo cofre, publicidad y eucaristía. - Ofrecerá los servicios de lavandería diaria para garantizar su bienestar. - Asistencia médica con profesional en Gerontología las 24 horas los 7 días de la semana. - Ofrecerá los servicios de terapia física y ocupacional, teniendo en cuenta la continuidad que requiera el usuario. - Ofrecerá los servicios de enfermería las 24 horas con el objetivo de controlar medicamentos, glucometría, tensión arterial, control de signos vitales y lo demás que requiera el adulto mayor. - Actividades complementarias: Desarrollo de actividades lúdicas, recreativas y culturales, para adultos mayores dentro de la sede dos (2) horas diarias.	Por un Adulto Mayor $1.750.000,00

- Realizar á acompañamiento para los controles médicos y direccionará a los programas necesarios según requerimientos médicos.	

ATENCION DE DOS (2) ADULTOS MAYORES

1. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

CUENTA N°		**031130011015**		**AHORROS**
BANCO		**BANCO AGRARIO DE COLOMBIA**		
ENTIDAD DE FINANCIACIÓN		**VALOR**	**ANTICIPO**	**VALOR**
MUNICIPIO		**$7.000.000,00**	**PORCENTAJE DEL ANTICIPO**	
			VALOR ANTICIPADO	**$**
			VALOR DEL ANTICIPO	**$**
			AMORTIZACIÓN ANTICIPO	**$**
ADICIÓN	**MUNICIPIO**		**AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO**	**$**
			SALDO AMORTIZACIÓN	**$**
			VALOR BRUTO A PAGAR	**$7.000.000,00**
			V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS	**0**
TOTAL		**$7.000.000,00**	**SALDO TOTAL**	**0**

2. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA	VALOR

3. BALACE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISION)

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor inicial del Contrato / Convenio		$7.000.000,00
Valor Adición		
Valor Ejecutado y pagado		
Valor Ejecutado y a favor del contratista	$7.000.000,00	
Saldo a favor de la Entidad para liberar		
Sumas iguales	**$7.000.000,00**	**$7.000.000,00**

El contratista adjunto planilla de pago de seguridad social No. 9495401291 Y 9496328521 del operador de pago Aportes en Línea, correspondiente a los meses de Noviembre y Diciembre de 2025.

CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL

DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA Y OPERADOR
12	12	2025	9495401291 Y 9496328521 – APORTES EN LINEA

4. RENDIMIENTOS FINANCIEROS (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISION)

N.A

5. RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACIÓN)

N.A

6. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Una vez verificado el informe de actividades a cargo del contratista se evidencia que el objeto del contrato se ha cumplido. El actual pago se tramita con antelación a la fecha de terminación del contrato por efectos del cierre presupuestal de vigencia 2025.

OMAR ESNEIDER CASTIBLANCO RODRIGUEZ
DIRECTOR TECNICO DE DESARROLLO SOCIAL
Supervisor MP-CPS-117-2025