INFORME DE SUPERVISIÓN PAGO ÚNICO

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO ATÍPICO INNOMINADOS
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.8639564 DEL 26 DE NOVIEMBRE DE 2025
CONTRATO GUANE	2025 00003737
CONTRATISTA:	FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDÉN
Nit O C.C. No.:	890205168
OBJETO:	AUNAR ESFUERZOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL MEDIANTE APOYO FINANCIERO A LOS CENTROS DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, EN EL MARCO DEL PROYECTO DESARROLLO DE ESTRATEGIAS ENCAMINADAS A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES Y DIGNIFIQUEN LOS SABERES DE LA VEJEZ EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER

VALOR INICIAL:	$8,615,288.00
VALOR ADICIONAL:	$0.00
VALOR TOTAL:	$8,615,288.00

ANTICIPO INICIAL:	$0.00
ANTICIPO ADICIONAL:	$0.00
ANTICIPO TOTAL:	$0.00

AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:	$0.00
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC:	$0.00
AMORTIZACION TOTAL:	$0.00
PLAZO INICIAL:	TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO
PLAZO ADICIONAL:	NO APLICA
PLAZO TOTAL:	30 DÍAS CALENDARIO

SUPERVISOR:	NORMA COSTANZA SUAREZ HERNANDEZ
Acto Administrativo de Supervisión:	24 DE NOVIEMBRE DE 2025

NTERVENTOR:	NO APLICA
No. Contrato del Interventor:	
FECHA DE INICIACIÓN:	01/12/2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30/12/2025

SOLO PARA CONVENIOS	
APORTE ENTIDAD (GOBERNACION):	$0.00
APORTE OTRAS ENTIDADES:	$0.00
VALOR TOTAL CONVENIO:	$0.00

ACTAS DE SUSPENSIÓN:			
No.		Fecha:	
No.		Fecha:	

ACTAS DE REINICIO:			
No.		Fecha:	
No.		Fecha:	

PRORROGAS:

NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	

OFICINA GESTORA:	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

VALOR A PAGAR:	$ 8,615,288.00	No. DE COBROS REALIZADOS:	1	DE	1

PERÍODO DE PAGO:	DESDE:	01/12/2025	HASTA:	30/12/2025

No. del RP:	25009823
Fuente del RP:	ICLD-INVERSION (REORIENTADA POR LA LEY 2468-2025 DEL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACION)

Con base en los informes presentados por FUNDACION HOGAR DEL ADULTO MAYOR EL EDÉN, respecto a las actividades ejecutadas y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Departamento de Santander, en calidad de Supervisor, certificó que fueron revisados los informes de actividades del Contratista, los adjuntos presentados con relación al desarrollo y la ejecución de las actividades contractuales. Ver anexos a este informe como soporte de la ejecución contractual y de la revisión realizada por esta Supervisión. (no aplica para contratos de Prestación de Servicios ejecutados por personas naturales).

Así mismo, certificó que fue verificado el cumplimiento de las obligaciones en cuanto al pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales documentados por el Contratista, he hice validación de las planillas y demás soportes que se encuentran cargados en el Secop.

Por lo anterior, se autoriza el pago de la presente acta y se deja constancia que la información aquí suministrada fue verificada, es veraz y cumple con los parámetros establecidos en el Contrato y fue publicada en el SECOP.

Se firma para trámite de pago, a los treinta y uno (31) días del mes de Diciembre de 2025

Firma:_____
Nombre: NORMA COSTANZA SUAREZ HERNANDEZ
SUPERVISOR DEL CONTRATO.