Lugar y fecha:	Remedios, 30 de enero de 2026

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contratista	**MUNICIPIO DE VEGACHI,** Representante Legal JOSE MARIA OCHOA MUÑOZ, CC No. 15.341.908
Nit	**890.985.285-8**
Contrato No.	**SSBS-382-2025**
Objeto contractual	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE UNIOIN DE ESFUERZOS ADMISTRAIVOS LOGISTICOS UY FINANCIEROS PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN ESTADO DE ABANDONO Y VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE REMEDIOS, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE CUPO PERSONA EN EL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (CPSAM) DEL MUNICIPIO DE VEGACHÍ-2026
Valor del contrato	CIENTO CINCUENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/L. ($155.400.000)
Acta de inicio	1 de enero de 2026
Plazo de ejecución	181 días, del 1 de enero de 2026 al 30 de junio de 2026
Certificado de Disponibilidad	00036 del 5 de enero de 2026
Registro presupuestal	00002 del 6 de enero de 2026
Periodo de informe de Supervisión	Del 01 al 31 de enero de 2026
VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO	VEINTE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L. ($20.350.000)

PARTICIPANTES			
Supervisor (es):	ANA AMELIA ANGEL LONDOÑO, CC No. 43.508.785		
Por parte del contratista:	MUNICIPIO DE VEGACHI, Nit 890.985.285-8, Representante Legal JOSE MARIA OCHOA MUÑOZ, CC No. 15.341.908		
Lugar donde se realiza la reunión	Secretaria de Salud y Bienestar Social		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	7:30:00 AM	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	7:45:00 AM

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO

ACTIVIDAD / COMPROMISO	Cumplimiento	Estado de avance de la actividad / Compromiso	Justificación / Observación
1. Ofrecer todos los servicios propios del CPSAM que contribuyan al bienestar de los adultos mayores	**CUMPLIÓ**	Ejecutada durante el periodo	El contratista prestó de manera continua los servicios integrales del CPSAM, garantizando condiciones de bienestar, protección y atención permanente a los adultos mayores beneficiarios, conforme al objeto contractual.

Dirección: Calle 10 # 9-62, oficina 301, piso 3 Centro Administrativo Municipal (CAM)– **Código Postal:** 052820
Teléfonos: (+57) 312 2953675 – **Correo Institucional:** salud@remedios-antioquia.gov.co
www.remedios-antioquia.gov.co

2. Proporcionar cuidado integral y realizar acciones para la protección y atención de doce (12) personas mayores remitidos por el Municipio de Remedios, mediante acciones integrales relacionadas con: atención individual y grupal, cuidado integral, alojamiento digno, alimentación, prevención y promoción de la salud, actividades complementarias en acondicionamiento físico, educación, esparcimiento y recreación, entre otros servicios generales.	**CUMPLIÓ**	Ejecutada durante el periodo	Se garantizó atención integral permanente (24/7) a 11 adultos mayores remitidos por el municipio de Remedios, incluyendo cuidado personal, alojamiento, alimentación, atención en salud, recreación y acompañamiento psicosocial, según lo verificado en el informe mensual.
3. Proveer alojamiento digno en habitaciones individuales o compartidas a 12 personas mayores.	**CUMPLIÓ**	Ejecutada durante el periodo	Se verificó la disponibilidad de habitaciones adecuadas, con condiciones de higiene, ventilación, iluminación, accesibilidad y mantenimiento permanente, garantizando un alojamiento digno.
4. Suministrar y garantizar una alimentación de acuerdo a la patología presentada por cada usuario, dando cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1251 de 2008, título III articulo 20 literal b. Para lo anterior, deberá presentar una minuta del ciclo de alimentación, la cual deberá ser elaborada, ajustada y supervisada por un Nutricionista.	**CUMPLIÓ**	Ejecutada durante el periodo	Se suministró alimentación balanceada y diferenciada según patologías, con minuta alimentaria elaborada y supervisada por nutricionista, dando cumplimiento a la Ley 1251 de 2008.
5. Realizar transporte, traslado y acompañamiento de las personas mayores a citas médicas, exámenes de laboratorio, seguimientos y controles médicos en el municipio de Vegachí o fuera del municipio	**CUMPLIÓ**	Ejecutada durante el periodo	Se garantizó el traslado y acompañamiento a citas médicas, exámenes y controles, incluyendo atención oportuna en caso de urgencia y remisiones de mayor complejidad.
6. Brindar cuidado integral, incluyendo atención gerontológica, valoraciones médicas, psiquiátricas, nutricionales y fisioterapéuticas, según las necesidades de cada caso	**CUMPLIÓ**	Ejecutada durante el periodo	Se evidenció la prestación de atención integral interdisciplinaria, con seguimiento gerontológico y acompañamiento psicológico, conforme a las necesidades de cada adulto mayor.
7. Proporcionar apoyo continuo mediante servicio de enfermería permanente, lavado y cuidado de la ropa, recreación, actividades lúdicas, y servicios funerarios.	**CUMPLIÓ**	Ejecutada durante el periodo	Se prestó servicio de enfermería permanente, lavado y cuidado de ropa y actividades recreativas. No se ejecutaron servicios funerarios por no presentarse fallecimientos durante el periodo.
8. Garantizar los implementos de aseo necesarios para cada uno de las personas mayores	**CUMPLIÓ**	Ejecutada durante el periodo	Se realizó entrega oportuna e individualizada de kits de aseo personal para cada adulto mayor beneficiario.
9. Cumplir con las obligaciones del Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y Riesgos Laborales) y parafiscales	**CUMPLIÓ**	Ejecutada durante el periodo	El contratista presentó los soportes de pago de seguridad social y parafiscales al día.
10. Atender cualquier otro requerimiento necesario para el bienestar integral de los adultos mayores, bajo el principio de coordinación y en cumplimiento de los objetivos del contrato.	**CUMPLIÓ**	Ejecutada durante el periodo	Se atendieron de manera oportuna los requerimientos adicionales necesarios para garantizar el bienestar integral de los adultos mayores, en coordinación con la supervisión del contrato.

Dirección: Calle 10 # 9-62, oficina 301, piso 3 Centro Administrativo Municipal (CAM)– **Código Postal:** 052820
Teléfonos: (+57) 312 2953675 – **Correo Institucional:** salud@remedios-antioquia.gov.co
www.remedios-antioquia.gov.co

11. Realizar según necesidad, las actividades funerarias si llegasen a presentarse, y tratar según el caso, las gestiones administrativas necesarias como la eucaristía, honras fúnebres, y disposición del cuerpo. Esta eventual obligación del contratista, de consolidarse por suceder en algún momento determinado, solo será reconocido si y solo si sucede el hecho, y el valor a reconocerse será de TRES MILLONES DE PESOS ML. ($3.000.000) por persona.	**NO APLICA**	No ejecutada	Durante el periodo evaluado no se presentaron fallecimientos, por lo tanto, no fue necesaria la ejecución de esta actividad.
12. Presentar los informes que sean requeridos por el supervisor del contrato y aquellos que sean solicitados desde el despacho de la secretaria de salud y Bienestar Social y del señor alcalde.	**CUMPLIÓ**	Ejecutada durante el periodo	El contratista presentó oportunamente el informe mensual de actividades con sus respectivas evidencias.
13. Ejecutar las demás actividades afines que se adelanten en el Municipio y que sean propias de la ejecución del objeto contractual y aquellas otras ofrecidas dentro de su propuesta o cotización.	**NO APLICA**	No ejecutada	No requerido en el periodo
14. Participar activamente en las distintas reuniones y comité que convoque el despacho de la Secretaría de Salud y Bienestar Social y el despacho del señor alcalde municipal.	**CUMPLIÓ**	Ejecutada durante el periodo	El contratista participó en las reuniones y espacios de coordinación convocados por la Secretaría de Salud y Bienestar Social y la Alcaldía Municipal.

EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA

Califique de 1 a 5 según el grado de satisfacción. Donde 1 es el mínimo y 5 el máximo

Opciones a evaluar	1	2	3	4	5
Cumplimiento al objeto del contrato					X
Calidad de las especificaciones del bien o servicio					X
Cumplimiento de la entrega					X
Atención y cumplimiento a los requerimientos entregados al contratista					X

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA SUPERVISIÓN

Compromiso	Fecha de entrega	Responsable

Dirección: Calle 10 # 9-62, oficina 301, piso 3 Centro Administrativo Municipal (CAM)– **Código Postal:** 052820
Teléfonos: (+57) 312 2953675 – **Correo Institucional:** salud@remedios-antioquia.gov.co
www.remedios-antioquia.gov.co

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

Balance General del Contrato	
Concepto	**Valor**
Valor inicial del contrato	$ 155.400.000
Valor Adiciones	$ 0,0
Valor Total del Contrato	**$ 155.400.000**
Valor total pagado	$ 0,0
Valor causado que no se ha pagado	$ 20.350.000
Valor total ejecutado	$ 20.350.000
Valor saldo por ejecutar	**$ 135.050.000**

Pagos realizados al contratista			
Concepto (Anticipo, actas, pagos)	**Comprobante de Egreso No.**	**Fecha**	**Valor**
TOTAL PAGOS REALIZADOS			**$ 0**

Fecha de la próxima reunión	27 de febrero de 2026

El contratista anexa:

1. Informe de actividades con evidencias
2. Pago de seguridad social al cual se le realizó su respectiva supervisión.
3. Factura electrónica N° FE205

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los 30 días del mes de enero de 2026

ANA AMELIA ÁNGEL LONDOÑO
Secretaria de Salud y Bienestar Social

Proyectó y elaboró:	Revisó y Aprobó:
Yakeline Osorno Vallejo	Ana Amelia Angel Londoño
Cargo: Auxiliar Administrativa	Cargo: Secretaria de Salud y Bienestar Social
Firma Yakeline Osorno Vallejo	Firma

Dirección: Calle 10 # 9-62, oficina 301, piso 3 Centro Administrativo Municipal (CAM)– **Código Postal:** 052820
Teléfonos: (+57) 312 2953675 – **Correo Institucional:** salud@remedios-antioquia.gov.co
www.remedios-antioquia.gov.co