



INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN

CODIGO: F-GC-007

VERSIÓN: 004

Fecha Elaboración:
27/01/2020

INFORME DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA

No.

002

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Seleccione con una X el tipo de documento:

CONTRATO

X

CONVENIO

NUMERO DEL CONTRATO

20260136CASS

FECHA

30

Ene

2026

VALOR INICIAL

\$

312.857.142 860

OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO

AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN SITUACION DE VULNERABILIDAD EN LA GRANJA HOGAR PARA EL ADULTO MAYOR CONCHITA OSORIO DEL MUNICIPIO DE LA UNIÓN.

SUPERVISOR

DANIELA ARBOLEDA MORALES

CEDULA

1.036.783.566

CARGO

SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CONTRATISTA

FUNDACION GRANJA HOGAR DEL ADULTO MAYOR
CONCHITA OSORIO

CEDULA O NIT

800086566-8

FECHA ELABORACION DE INFORME

8

Abr

2026

PERIODO DE COBRO

1

Mar

2026

A

30

Mar

2026

2. COMPONENTE EJECUCION DEL CONTRATO

COMPROMISO PRESUPUESTAL (Artículo 42 ley 80):

No.

0183

FECHA COMPROMISO PRESUPUESTAL

30

Ene

2026

FECHA DE INICIO

(Debe ser la misma de la Fecha del Acta de Inicio)

1

Feb

2026

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

30

Jun

2026

DURACION DEL CONTRATO

5 meses

No. DE DIAS CALENDARIO/HABILES
TOTALES DE EJECUCION CONTRATO

150

DIAS

2.1 PRÓRROGAS

A LA FECHA DEL INFORME EL CONTRATO O CONVENIO PRESENTA PRÓRROGAS

NA

CONTRATO ADICIONAL NUMERO

TIEMPO DIAS CALENDARIO

1

2

DURACION TOTAL DEL CONTRATO
CON LA PRÓRROGA

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO
DE ACUERDO CON LA PRÓRROGA

2.2 ADICIONES

A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO ADICIONES AL CONTRATO O CONVENIO

NA

CONTRATO ADICIONAL NUMERO

No. REGISTRO
PRESUPUESTAL

VALOR DE LA ADICIÓN

1

2

\$

\$

VALOR TOTAL ADICIONES


\$

VALOR DEFINITIVO DEL CONTRATO

(Valor definitivo teniendo en cuenta el inicial más las adiciones)

\$

2.3 SUSPENSIONES

| | | |
|---|---|----------------------------------|
|  <p>Municipio de La Unión</p> | INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN | CODIGO: F-GC-007 |
| | | VERSIÓN: 004 |
| | | Fecha Elaboración: 27/01/2020 |

| | |
|--|----|
| A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO SUSPENSIONES AL CONTRATO O CONVENIO | NA |
|--|----|

| | |
|-----------------------|-------------------------------------|
| ACTA DE SUSPENSION N° | TIEMPO (N° de días de suspensión) |
| | |

2.4 ANTICIPOS

| | |
|---|----|
| EL CONTRATO O CONVENIO ESTIPULÓ ANTICIPOS | NA |
|---|----|

El interventor deberá anexar los siguientes documentos de programación y seguimiento del anticipo

| | | | |
|--|--|------------|--|
| Plan de inversión del anticipo / Modificación al plan de inversión | | No. Folios | |
| Formato control de seguimiento anticipo* | | No. Folios | |
| Conciliación bancaria | | No. Folios | |
| Extractos bancarios | | No. Folios | |
| Certificación bancaria sobre rendimientos financieros | | No. Folios | |

3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

| | | |
|--|-----------|------------------------|
| VALOR DEL CONTRATO | \$ | 219.000.000.000 |
| VALOR COFINANCIACIÓN | \$ | 93.857.142.860 |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | \$ | 312.857.142.860 |
| VALOR TOTAL ADICIÓN | | |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO | \$ | 312.857.142.860 |
| VALOR PAGO ANTICIPADO (Si aplica) | | |
| VALOR DEL ACTA No. 1 <small>(Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista)</small> | \$ | 43.800.000.000 |
| VALOR DEL ACTA Fundacion | \$ | 43.800.000.000 |
| VALOR TOTAL EJECUTADO | \$ | 87.600.000.000 |
| VALOR FALTANTE POR EJECUTAR | \$ | 225.257.142.860 |

| | |
|--|--|
| COSTOS Y GASTOS <small>(Relación de los Costos y Gastos causados por el Contratista durante la ejecución del contrato)</small> | |
|--|--|

3.1 RELACIÓN DE CUENTA DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|----------------|---------|-----|-----------|------------------|---------|
| TIPO DE CUENTA | AHORROS | NO. | 237045877 | ENTIDAD BANCARIA | CONFIAR |
|----------------|---------|-----|-----------|------------------|---------|


3.2 RENDIMIENTOS

| | |
|--|----|
| EL CONTRATO O CONVENIO GENERÓ RENDIMIENTOS | NA |
|--|----|

| | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--------------|---|---------------------------------------|--|-------------|--|--------------|----|
| PERIODO DE GENERACIÓN DE RENDIMIENTOS | FECHA INICIO | | | | FECHA CORTE | | | |
| VALOR DE RENDIMIENTOS | \$ | - | FECHA DE CONSIGNACION DE RENDIMIENTOS | | | | ANEXA RECIBO | NA |

4. COMPONENTE ADMINISTRATIVO

4.1. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES PARAFISCALES

| | | |
|---|---|----------------------------------|
|  <p>Municipio de La Unión</p> | <h2>INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN</h2> | CODIGO: F-GC-007 |
| | | VERSIÓN: 004 |
| | | Fecha Elaboración: 27/01/2020 |

| | |
|---|-------------|
| El interventor verificó el cumplimiento por parte del Contratista de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, pensiones, y cuando a ello haya lugar, riesgos profesionales, aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la ley 789 de 2002, art. 50. | SI |
| | N° Planilla |
| | 36759359 |

| | |
|---|----|
| Se revisó certificado firmado por el Revisor Fiscal y/o el Representante Legal la Secretaria de Salud y Protección Social y según el cual, ésta tiene afiliados a todos los empleados a las Entidades Promotoras de Salud, Administradoras de Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos profesionales y Cajas de Compensación Familiar, encontrándose a paz y salvo por estos conceptos a la fecha de presentación de la factura de cobro. (Aplica para persona Jurídica) | NA |
|---|----|

4.2. VERIFICACION EN ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud)

| | |
|---|----|
| El Supervisor verificó que el contratista se encuentra en estado ACTIVO y que compensó para el correspondiente periodo de pago en el sistema ADRES . (Aplica para persona Natural) | NA |
|---|----|

4.3. VERIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS CONTRACTUALES SI LAS TIENE

| | |
|--|----|
| El interventor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a la póliza de anticipo, Cumplimiento, Responsabilidad Civil Contractual, Prestaciones Sociales y Calidad. Las Garantías se encuentran suscritas a favor del municipio por todo el Contrato. El Supervisor revisó y confirmó la suscripción de éstas, las cuales hacen parte del paquete del Contrato que se encuentra | NA |
|--|----|

| POLIZAS | VIGENCIA DEL DD/MM/AAAA | | | VIGENCIA AL DD/MM/AAAA | | | VALOR |
|---|-------------------------|--|--|------------------------|--|--|-------|
| Buen manejo y correcta inversión del anticipo | | | | | | | |
| Pago anticipado | | | | | | | |
| Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal | | | | | | | |
| Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones laborales | | | | | | | |
| Estabilidad y calidad de la obra | | | | | | | |
| Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados | | | | | | | |
| Calidad del servicio | | | | | | | |
| Provisión de repuestos y accesorios | | | | | | | |
| Póliza Responsabilidad Extracontractual | | | | | | | |
| Otros | | | | | | | |

5. COMPONENTE TÉCNICO

5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

| | | |
|---|--|------------|
| PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA | Indique el porcentaje Total de Ejecución Financiera. | 25% |
|---|--|------------|

Descripción de la ejecución actual del Contrato (De acuerdo con el cronograma de actividades)

| No | ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL CONTRATO | ACCIONES DESARROLLADAS EN EL PERIODO DE PAGO |
|----|---|---|
| 1 | Cumplir con cada una de las atenciones básicas que se relacionan en la propuesta de la FUNDACION GRANJA HOGAR DEL ADULTO MAYOR CONCHITA OSORIO, las cuales fueron presentadas por el contratista, y que hacen parte integral del presente Estudio Previo. | Por parte de la Fundacion se cumplio con cada una de las atenciones que se relacionan con las actividades correspondientes al convenio y especificamente a las que realiza la Fundacion para el mes a pagar |



INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN

CODIGO: F-GC-007

VERSIÓN: 004

Fecha Elaboración:
27/01/2020

| | | |
|----|--|--|
| 2 | <p>Prestar con la mayor diligencia y cuidado, los servicios establecidos, a entera satisfacción y en las condiciones de calidad exigidas por EL MUNICIPIO.</p> | <p>Cada uno de los servicios prestados por la Fundacion tuvo la mayor diligencia y cuidado para satisfacer la calidad que se exige por parte del Municipio</p> |
| 3 | <p>Garantizar durante el transcurso del convenio el sostenimiento de los aportes y/o recursos pactado en el objeto contractual para la ejecución de las actividades.</p> | <p>Por parte de la Fundacion realizó el aporte de los recursos pactados para que se cumpla de manera efectiva cada una de las finalidades que se relacion en el convenio. Se anexa certificado de recursos aportados por parte de la fundacion.</p> |
| 4 | <p>Responder los requerimientos que le solicite el municipio.</p> | <p>Desde la Fundacion, se estuvo pendiente de los requerimientos que solicite el Municipio para dar cumplimiento</p> |
| 5 | <p>Guardar la debida y completa reserva sobre la información y los documentos que tenga conocimiento o a los que tenga acceso en virtud de la ejecución del presente convenio y no utilizarla sino exclusivamente en relación con los fines del mismo</p> | <p>La Fundacion guardo absoluta reserva de la informacion y cada uno de los documentos en los que se tiene conocimiento para la ejecución de las actividades del convenio; y estos son utilizados exclusivamente en la relacion que tienen los fines del mismo</p> |
| 6 | <p>Suscribir el acta de liquidación del contrato en caso que se termine con anterioridad, de forma unilateral o bilateralmente el convenio, en caso de llevarse a cabo</p> | <p>NO APLICA PARA ESTE PERIODO DE PAGO</p> |
| 7 | <p>Presentar con cada legalización de cuentas al municipio los recibos de pago de aportes al sistema de seguridad social integral de trabajadores a su cargo.</p> | <p>La Fundacion cumplio con esta actividad de manera oportuna con Planilla de pago de seguridad social Numero 36414654 corespondiente al mes a cobrar</p> |
| 8 | <p>Suministrar la información necesaria, permitir el acceso e inspección de sus instalaciones.</p> | <p>Por parte de la Fundacion se suministro la informacion pertinente que se necesita desde la supervision del convenio y permite el respectivo acceso a las instalaciones para su respectiva inspeccion</p> |
| 9 | <p>Responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño del supervisor del contrato y colaborar con él, para el cumplimiento de las labores de supervisión.</p> | <p>Por parte de la Fundacion se respondio a cada una de las comunicaciones que realiza la parte supervisora del convenio y realiza colaboracion oportuna para el cumplimiento de la supervision del convenio</p> |
| 10 | <p>Facilitar de manera oportuna e integral, los libros de registro, archivos, actas, consolidados y demás información administrativa y contable pertinente.</p> | <p>Se facilito por parte de la Fundacion cada una de las informaciones administrativas y contables, esto con la finalidad de realizar el respectivo control y seguimiento a las actividades en miras de darle una oportuna ejecucion al convenio</p> |
| 11 | <p>Cumplir con las obligaciones que se derivan de la Ley, el objeto contractual, el Plan de Desarrollo, los reglamentos y los lineamientos vigentes a que se expida con posterioridad y que contemple aspectos relativos a la ejecución del objeto contratado.</p> | <p>La Fundacion cumplio de manera efectiva con cada una de las obligaciones que se derivan del objeto contractual; de igual manera, con los aspectos que se derivan de la ejecucion de las actividades del convenio</p> |



INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN

CODIGO: F-GC-007

VERSIÓN: 004

Fecha Elaboración:
27/01/2020

| | | |
|----|--|--|
| 12 | El Centro de Atención deberá cumplir con todas las normas técnico sanitarias establecidas por la normatividad vigente. | La Fundacion Granja Hogar del Adulto Mayor Conchita Osorio cumple con cada una de las normas sanitarias y las respectivas normativas vigentes aplicadas a los centros de atencion del adulto mayor donde se lleva a cabo la ejecucion de las actividades establecidas en el convenio |
| 13 | Dar cumplimiento a las líneas de acción establecidas en la política pública de Discapacidad aprobada mediante acuerdo municipal 06 y 08 de 2018 y las demás que se deriven de la naturaleza del presente convenio y que garanticen su ejecución. | La Fundacion cumple con las lineas de accion que se derivan del convenio y demas normativas aplicadas al objeto del convenio para garantizar su ejecucion |

¿ SE HARÁN EFECTIVAS PÓLIZAS/MULTAS?

NA

¿ POR QUÉ?

| No | PROBLEMAS O HALLAZGOS IDENTIFICADOS QUE AFECTAN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO | CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR O IMPLEMENTADAS PARA SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS IDENTIFICADOS |
|----|---|--------|--|
| 1 | | | |

5.3. OBSERVACIONES

6. ANEXOS

Marque X

| | | | |
|---|--|---------|---|
| 1 | Cuenta de Cobro o Factura Número: | FCO 888 | x |
| 2 | Informe de actividades presentado por el contratista | | x |
| 3 | Planilla de seguridad social y/o Certificado de Paz y Salvo por pago de Seguridad Social, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes Parafiscales, firmado por el Revisor Fiscal y el Representante Legal de la Entidad. | | x |
| 4 | Cetificado de Fondo de Solidaridad y Garantia- ADRES | | x |
| 5 | Soporte de Entrada al Almacen (cuando Aplique) | | |

NOMBRE DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR

FUNDACION GRANJA HOGAR DEL ADULTO MAYOR
CONCHITA OSORIO

DANIELA ARBOLEDA MORALES

Firma:

Miguel Ángel Osorio

Firma:

[Signature]

Cedula No.

800086566-8

Cedula No.

1.036.783.566