GRADO DE RESPONSABILIDAD
Mediante la suscripción de la presente acta, el interventor asume plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

INFORME No.	FECHA INFORME (DD/MM/AA)	CONTRATO NÚMERO	CDP	CRP
04	31/05/2026	081-2026	00076	00082
CONTRATISTA			**IDENTIFICACIÓN**	
MARLENY DE JESÚS RAMÍREZ CEBALLOS			43410413	
SUPERVISOR			**IDENTIFICACIÓN**	
YORLEDY BIBIANA VASQUEZ MESA			21.739.455	
OBJETO DEL CONTRATO				
Prestación de servicios de apoyo a la gestión para la protección de los adultos mayores en estado de vulnerabilidad y abandono institucionalizados del municipio de Fredonia.				

Fecha de inicio contrato	02 DE FEBRERO DE 2026			
Período del informe	**Desde**	1 DE MAYO DE 2026	**Hasta**	31 DE MAYO DE 2026
Valor del contrato	NOVENTA MILLONES PESOS M/I $90.000.000			
Plazo de ejecución del contrato	SEIS (6) MESES			
Número del contrato	081 -2026			
Aceptación de las actividades realizadas	1. Presentar la ficha gerontológica de cada adulto mayor. Para este periodo el contratista da cuenta del cumplimiento de la obligación.			
	2. Brindar el suministro de Aseo y vestuario necesario para cada adulto mayor. Para este periodo el contratista da cuenta del cumplimiento de la obligación			
	3. Suministrar a los Adultos Mayores un adecuado nivel nutricional. Para este periodo el contratista da cuenta del cumplimiento de la obligación.			
	4. Brindar estadía y alojamiento en instalaciones apropiadas para su atención con acceso a servicios públicos básicos Para este periodo el contratista da cuenta del cumplimiento de la obligación.			

	5. Contar con el personal asistencial necesario para la atención de los adultos mayores. Para este periodo el contratista da cuenta del cumplimiento de la obligación
	6. Desarrollar actividades de atención y bienestar a nivel biopsicosocial con asistencia profesional. Para este periodo el contratista da cuenta del cumplimiento de la obligación.
	7. Administrar medicamentos por parte del personal del área de la salud acorde a las fórmulas médicas de cada uno de los adultos mayores y brindar servicio de enfermería las 24 horas. Para este periodo el contratista da cuenta del cumplimiento de la obligación.
	8. Ofrecer acompañamiento espiritual acorde a sus creencias Para este periodo el contratista da cuenta del cumplimiento de la obligación.
	9. Acompañar a los adultos mayores en teleasistencia: medicina general y especialidades en articulación con las respectivas EPS y trámites respectivos de fórmulas, citas. Para este periodo el contratista da cuenta del cumplimiento de la obligación.
	10. Contar con servicio de asistencia funeraria para los 24 adultos mayores. Para el periodo no fue requerida dicha obligación.
	11. Contar con profesionales idóneos para la prestación del servicio y la atención al usuario y comunidad en general. Para este periodo el contratista da cuenta del cumplimiento de la obligación.
	12. Prestar el servicio de forma continua, es decir, cuando por razones de fuerza mayor no se pueda brindar bajo recaudo de estampilla Pro-Adulto Mayor, el centro lo hará con terceros, manteniendo la responsabilidad Para el periodo no fue requerida dicha obligación
	13. Informar ante la supervisión novedades de retiros o fallecimientos. Para este periodo el contratista da cuenta del cumplimiento de la obligación.
	14.Presentar informes de avance y ejecución acorde a los parámetros establecidos por la supervisión del contrato. Para este periodo el contratista da cuenta del cumplimiento de la obligación

	15. Dar el reconocimiento a la Administración Municipal en las publicaciones o impresos generados. Para este periodo el contratista da cuenta del cumplimiento de la obligación						
Modificaciones o adiciones efectuadas al contrato	**TIPO DE MODIFICACIÓN**						
	Prórroga		**Adición**		**Modificatorio**		**Aclaratorio**
	Ninguna						
Dificultades técnicas	A la fecha no se han presentado						
Base de cotización a la Seguridad Social	OCHO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS M/L $ 8.536.200						
Número de planilla	**37203336**		Periodo de cotización		MAYO del 2026		
Pagos realizados en virtud del contrato	**Valor total contrato**	**$90.000.000**					
	PAGO N°01	**$15.000.000**					
	PAGO N°02	**$15.000.000**					
	PAGO N°03	**$15.000.000**					
	Saldo por ejecutar	**$ 30.000.000**					
Conclusiones y recomendaciones por parte del supervisor	Se concluye que el contratista aportó toda su capacidad y realizó las actividades conforme a lo establecido para el periodo del 1 al 31 de mayo del 2026.						
CONSIDERANDO:							

Se firma la presente acta en virtud de que las actividades efectuadas como parte de las obligaciones contempladas en el contrato fueron recibidas a entera satisfacción por parte del supervisor.

Se anexa para el correspondiente pago:

■ Documento que acredita que el contratista se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y parafiscales, de él y de sus trabajadores, cuando a ello haya lugar, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. *(Si se trata de un contrato suscrito con persona natural, el ingreso base de cotización equivaldrá al 40% del valor mensual del contrato, sin que la cotización sea inferior a un IBC, del SMLMV).*

■ Informe de actividades y/o cuenta de cobro presentado por el contratista.

Para constancia de lo anterior, firma el presente informe de supervisión a los treinta y un (31) días del mes de mayo de 2026.

Yorledy Vásquez M.

Nombre: YORLEDY BIBIANA VASQUEZ MESA
Secretaria de Bienestar Social
Supervisor Contrato Nº 081-2026