ACTA DE SUPERVISIÓN PARA AUTORIZAR PAGOS
No. 001

CONVENIO DE ASOCIACIÓN ESAL -2026-004 DEL 22 DE JULIO DE 2026

FECHA: 08 DE SEPTIEMBRE DE 2026

OBJETO DEL CONVENIO: "AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y HUMANOS PARA PRESTAR EL SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR (CENTRO VIDA) DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA BOYACÁ VIGENCIA 2026".

CONTRATISTA: FUNDACIÓN LA VIDA COMIENZA HOY
NIT. 901.079.319-2
Representante Legal: WILIAM ANTONIO VILLAMIL
C.C. No. 4.229.422 de Saboya Boyacá.

CORRESPONDIENTE AL PERIODO: 27 DE JULIO DE 2026 AL 26 DE AGOSTO DE 2026.

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO:

OBJETO:	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y HUMANOS PARA PRESTAR EL SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR (CENTRO VIDA) DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA BOYACÁ VIGENCIA 2026.
VALOR INICIAL	CIENTO SESENTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (162.750.000) M/CTE.
FORMA DE PAGO:	MEDIANTE ACTAS PARCIALES MENSUALES PREVIO BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS, SEGÚN PLANILLA DEBIDAMENTE FIRMADA POR EL BENEFICIARIO, LO ANTERIOR PREVIA PRESENTACIÓN DE TODOS LOS SOPORTES Y EVIDENCIAS QUE PERMITAN EVIDENCIAR LA CORRECTA EJECUCIÓN DEL CONVENIO, SOPORTES QUE DEBERAN SER VALIDADOS POR EL SUPERVISOR DESIGNADO.
PLAZO PACTADO:	EL PLAZO DE EJECUCIÓN ES DE CINCO (05) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ACTA DE INICIO, PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES ESTABLECIDOS EN EL ARTICULO 23 DE LA LEY 1150 DE 2007.
FECHA DE INICIO:	27/07/2026
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN:	26 /12/2026
SUPERVISOR:	DARLY JOHANA RODRIGUEZ CORTES

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL:

Scanned with CamScanner

1. **EJECUCIÓN TÉCNICA:** Desde la supervisión se verificó el cumplimiento de las siguientes actividades, evidencias que pueden ser validadas en los expedientes físicos de la dependencia:

   1. Se verificó el cumplimiento en la entrega de 703 raciones alimentarias tipo almuerzo, de conformidad con la minuta patrón establecida y expedida por la profesional en Nutrición.
   2. Se verificó el cumplimiento de las actividades deportivas, físicas y recreativas desarrolladas por la Licenciada en Educación Física, de acuerdo con la programación establecida. Se anexa el informe correspondiente y las evidencias de las actividades realizadas.
   3. Se verificó el cumplimiento de las actividades desarrolladas por la tallerista, incluyendo la realización de manualidades, así como la entrega de los materiales requeridos para el adecuado desarrollo de las actividades programadas. Se cuenta con las respectivas evidencias.
   4. Se verificó el cumplimiento de las actividades de atención psicológica realizadas por la profesional responsable, incluyendo el seguimiento a los adultos mayores, la identificación y reporte de casos que requieren atención especializada, así como el seguimiento a la entrega de medicamentos y demás procedimientos médicos, según las necesidades identificadas.
   5. Se verificó el cumplimiento de las actividades desarrolladas por la profesional encargada de la atención básica en salud, quien presentó informe de los procedimientos realizados, entre ellos la toma de tensión arterial, seguimiento al consumo de medicamentos y demás controles efectuados a los adultos mayores que participan en el programa.
   6. Se verificó el cumplimiento de las actividades a cargo de la coordinadora del programa, quien presentó informe detallado de las actividades desarrolladas, así como el cronograma de atención diaria correspondiente a los diferentes grupos de adultos mayores.
   7. Se verificó el cumplimiento de las condiciones adecuadas para el transporte de los alimentos, constatando que este se realiza bajo condiciones higiénico-sanitarias adecuadas y de conformidad con la normativa vigente aplicable al transporte de alimentos.
   8. Se verificó el cumplimiento del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social correspondientes al personal que participa en la ejecución del programa. Como soporte, se anexa la Planilla No. 9508155474, así como los respectivos comprobantes de las profesionales que prestan los servicios de atención a los adultos mayores.
   9. Se verificó la presentación de los informes correspondientes a cada uno de los profesionales vinculados al desarrollo de las actividades, en los cuales se detallan las acciones ejecutadas durante el periodo objeto de seguimiento. Estos informes cuentan con las respectivas evidencias fotográficas y demás soportes de ejecución.
   10. Se anexaron las planillas de asistencia debidamente diligenciadas y firmadas por los beneficiarios, como soporte de la participación de los adultos mayores en las diferentes actividades desarrolladas dentro del programa.

2. **EJECUCIÓN CONTABLE Y FINANCIERA:**

CONCEPTO	VALOR
Valor inicial del contrato	$162.750.000

Scanned with CamScanner

CONCEPTO	VALOR
Valor adiciones	$0
Valor total del contrato	$ 162.750.000
Valor total ejecutado	$ 23.951.000
Valor total pagado	$ 0
Valor a pagar en el período	$ 23.951.000
Saldo del contrato	$138.799.000

3. EJECUCIÓN ADMINISTRATIVA:

- **GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA:**

	AMPARO	%	VALOR ASEGURADO	DESDE	HASTA
39-44-101184371 ANEXO 0	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20	$32.550.000	22/07/2026	22/04/2027
	CALIDAD DEL SERVICIO	20	$32.550.000	22/07/2026	22/04/2027
	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	10	$16.275.000	22/07/2026	22/12/2029

	AMPARO	SMLV	VALOR SEGURADO	DESDE	HASTA
39-40-101048461 ANEXO 0	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	200	$350.181.000	22/07/2026	22/12/2026

- **APORTES A SEGURIDAD SOCIAL:**

ITEM	PERÍODO PAGO (mm/aaaa)	FECHA DE PAGO (dd/mm/aaaa)	VALOR APORTADO	ENTIDAD RECAUDADORA
SALUD	**AGOSTO**	26/08/2026	**$142.400**	**FAMISANAR SANITAS**
PENSIÓN	JULIO	26/08/2026	**$569.000**	**COLFONDOS PROTECCIÓN**
ARL	AGOSTO	26/08/2026	**$18.700**	**ARL SURA**
CAJA DE COMPENSACIÓN	AGOSTO	26/08/2026	**$142.400**	**COMFABOY**

Scanned with CamScanner

La supervisión verificó el cumplimiento de las actividades a cargo del contratista, en virtud de lo cual se establece la procedencia de la autorización del pago No. 01, el cual corresponde a **VEINTITRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL PESOS (23.951.000) M/CTE** A la fecha el porcentaje de ejecución del contrato inicial es del 14.72 % Para constancia se firma por quienes en ella intervinieron.

DARLY JOHANA RODRIGUEZ CORTES
Secretaria de Gobierno

	Proyectó		Revisó		Aprobó
Nombre	Catherine Buitrago-Apoyo Sec. Gob.		Darly Johana Rodríguez Cortes		Darly Johana Rodríguez Cortes
Firma					
TRD	Código		Dependencia	Secretaría de Gobierno	

Scanned with CamScanner