| Alcaldía de Bucaramanga | ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO | Código: F-GJ-1140-238,37-082<br>Versión: 3.0<br>Fecha: JULIO-12-2021<br>Página: 1 de 3 |
|---|---|---|

| DATOS DEL CONVENIO | | |
|---|---|---|
| DEPENDENCIA | SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL | |
| ACTA No. | 8 | |
| FECHA DEL ACTA | 27/10/2021 | |
| No. DE CONVENIO Y FECHA | 11 - 25/01/2021 | |
| TIPO DE CONVENIO | CONVENIO DE ASOCIACION | |
| CONVENIANTE | MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0 | |
| OBJETO | AUNAR ESFUERZOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS MAYORES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y/O ABANDONO EN DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR ASOCIADOS A LA ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL PARA EL BIENESTAR DE LA | |
| CONVENIDO | NOMBRE | FUNDACION CRISTO REDENTOR |
| | C.C./NIT | 804011531 |
| REPRESENTANTE LEGAL | NOMBRE | MERY SOCORRO ROMERO DE PEREZ |
| | C.C./NIT | 63299001 |
| ORDENADOR DEL GASTO | NOMBRE | JOHN CARLOS PABON MANTILLA |
| | CARGO | Secretario (a) de Desarrollo Social |
| | C.C. | 1097303327 |
| SUPERVISOR | NOMBRE: | MARIA ISABEL BALLESTEROS NOBZA |
| | C.C./NIT: | 63349844 |
| VALOR DEL CONVENIO | $ 504.876.450,00 | Aporte Municipio $ 259.779.825,00 |
| | | Aporte Convenido $ 245.096.625,00 |
| VALOR ADICIONADO | $ 0,00 | Aporte Municipio $ 0,00 |
| | | Aporte Convenido $ 0,00 |
| ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 % | $ 0,00 | |
| CDP | NÚMERO: | 338, 339, 337, 336 |
| | FECHA: | 16/01/2021, 16/01/2021, 16/01/2021, 16/01/2021 |
| CDP ADICIONAL | NÚMERO: | No Aplica |
| | FECHA: | No Aplica |
| RP | NÚMERO: | 608, 609, 610, 616 |
| | FECHA: | 27/01/2021, 27/01/2021, 27/01/2021, 27/01/2021 |
| RP ADICIONAL | NÚMERO: | No Aplica |
| | FECHA: | No Aplica |
| PLAZO DEL CONVENIO | Fecha de Inicio | 28/01/2021 |
| | Fecha de Finalización | 12/01/2022 |
| | Nueva Fecha Terminación | No Aplica |
| | Duración | TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO DÍAS (345) O HASTA LA FINALIZACIÓN DE LA VIGENCIA FISCAL 2021, LO QUE P |

MODIFICACIONES DEL CONVENIO

| Tipo de Modificación | No. | Tiempo | Fecha Inicial | Fecha Final |
|---|---|---|---|---|
| Suspensiones | No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica |
| Prórrogas | No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica |

| Tipo de Modificación | No. | Fecha de la adición | Valor adicionado | Valor total del contrato |
|---|---|---|---|---|
| Adiciones | No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica |

| Otras Modificaciones | No. | Fecha de la modificación | Observaciones |
|---|---|---|---|
| Cesión/OtroSi/Aclaraciones | No Aplica | No Aplica | No Aplica |

GARANTÍAS PRESENTADAS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO:

| ASEGURADORA | AMPARO | No. Póliza | VIGENCIA Desde | VIGENCIA Hasta | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|---|
| SURAMERICANA | CUMPLIMIENTO | 2865700-7 | 25/01/2021 | 05/01/2021 | $ 50.487.645,00 |
| | PAGO DE SALARIOS, | 2865700-7 | 25/01/2021 | 05/01/2025 | $ 100.975.290,00 |

Escaneado con CamS

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL CONTRATADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO | | | | |
| | | CALIDAD DE SERVICIO | 2865700-7 | 25/01/2021 | 05/05/2022 | $ 50.487.645,00 |
| | | RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS | 0741225-1 | 27/01/2021 | 05/01/2022 | $ 171.705.200,00 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE APROBACION DE POLIZAS** | 28/01/2021, 28/01/2021 |

**DATOS PARA DESEMBOLSO DEL CONVENIO**

| | |
|---|---|
| **PERIODO DE EJECUCIÓN** | DESDE: 28/08/2021 |
| | HASTA: 27/09/2021 |
| **VALOR DE DESEMBOLSO** | $ 21.883.539,00 |
| **ANTICIPO AMORTIZADO** | 0.00 % Valor a amortizar: $ 0,00 |

**PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

| PERIODO DE COTIZACIÓN | FECHA DE CERTIFICACIÓN | Nro. PLANILLA INTEGRADA | INGRESO BASE DE COTIZACIÓN |
|---|---|---|---|
| N/A | 11/10/2021 | N/A | N/A |

| ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD | ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES | ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES |
|---|---|---|
| Ver certificación anexa | Ver certificación anexa | Ver certificación anexa |
| VR PAGADO $ | VR PAGADO $ | VR PAGADO $ |

**CONSIDERANDOS**

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron MARIA ISABEL BALLESTEROS NOBZA quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra MERY SOCORRO ROMERO DE PEREZ quien actúa en nombre y representación de FUNDACION CRISTO REDENTOR, con el fin de entregar y recibir el informe de avance de ejecución del Convenio.

2. presenta certificación que se encuentra a PAZ Y SALVO en el pago de parafiscales.

3. El Convenido ha ejecutado las actividades estipuladas en el Convenio de acuerdo a las especificaciones técnicas y a satisfacción según informe de cumplimiento de obligaciones contractuales, las cuales fueron aprobadas por el Supervisor.

4. El Supervisor autoriza el desembolso de las actividades realizadas, de acuerdo con el siguiente detalle:

| | |
|---|---|
| **Valor ejecutado en la presente acta:** 8 | $ 21.883.539,00 |
| **Valor IVA:** | $ 0,00 |
| **Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado** | $ 0,00 |
| **Valor bruto ejecutado desembolso** | $ 21.883.539,00 |

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

| ESTAMPILLA | No. | VALOR |
|---|---|---|
| PRO-HOSPITAL | 2502100246276 | $ 3.000,00 |

Escaneado con CamS

| | ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO | Código: F-GJ-1140-239,37-003<br>Versión: 3.0<br>Fecha: JULIO-12-2021<br>Página: 3 de 3 |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| ORDENANZA 012 | 2502100246276 | $ 300,00 |

6. ESTEMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MUNICIPAL 220
CENTRO DE BIENESTAR DEL
ANCIANO
2.3.2.02.02.009.4104008.220
CENTRO BIENESTAR DEL ANCIANO
RP No. 610
$10.417.563
ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MUNICIPAL
220
2.3.2.02.02.009.4104008.220
CENTRO VIDA
RP No. 609 $11.465.976
VALOR TOTAL:
$21.883.539

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 27 de Octubre de 2021.

Supervisor

MARIA ISABEL BALLESTEROS MOBZA
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
SECOP
SIA
BUCARAMANGA

Convenido

MERY SOCORRO ROMERO DE PEREZ
FUNDACION CRISTO REDENTOR
Convenido

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACIÓN Y LEGALIZACIÓN DE CONTRATOS
FECHA: 27/10/2021
ALCALDIA DE BUCARAMANGA

Elaboró: BLANCA GONGORA-CPS/SDS
Revisó: MARIA ISABEL BALLESTEROS MOBZA/SDS

Escaneado con CamS

# Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Libertad y Orden

Recibo Nº
2502100246276

**Trámite** CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $3.000 |
| **Total Estampillas** | **$3.000** |
| Ordenanza 012 | $300 |
| **Total a Pagar** | **$3.300** |

**Contribuyente** Tipo de Doc. N.I. Número 8040115313

Nombre FUNDACION CRISTO REDENTOR
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

(415)7709998038639(8020)02502100246276(3900)00000000003300(96)20210621

Dispensador: SENOR CONTRIBUYENTE CAMBIOS O DEVOLUCIÓNES SOLO HOY ANTES DE LAS 4:30 P.M.

Fecha de Expedición 2021/06/15 Fecha Limite de Pago 2021/06/21

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

BANCOLOMBIA
BUCARAMANGA - CASA DEL LIBRO
2021 JUN. 15
OF. 327
RECIBIDO Nº 003

EST. B

Contribuyente

---

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502100246276

**Trámite** CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Tipo de Doc. N.I. Número: 8040115313
Nombre: FUNDACION CRISTO REDENTOR
Dirección: Teléfono:

BANCOLOMBIA
BUCARAMANGA - CASA DEL LIBRO
2021 JUN. 15
OF. 327
RECIBIDO Nº 003

PRO HOSPITAL $3.000

Total Estampillas $3.000
Ordenanza 012 $300
**Total a Pagar** $3.300

Trámite

---

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502100246276

**Trámite** CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

**Total a Pagar** $3.300

BANCOLOMBIA
BUCARAMANGA - CASA DEL LIBRO
2021 JUN. 15
OF. 327

PRO HOSPITAL $3.000

Total Estampillas $3.000
Ordenanza 012 $300

SYC

Escaneado con CamS