| Alcaldía de Bucaramanga | ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO | Código: F-GJ-1140-238,17-032<br>Versión: 1.0<br>Fecha: JULIO-12-2021<br>Página: 1 de 3 |
|---|---|---|

| DATOS DEL CONTRATO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DEPENDENCIA | SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL | | | | | |
| ACTA No. | 4 | | | | | |
| FECHA DEL ACTA | 10/11/2021 | | | | | |
| No. DE CONTRATO Y FECHA | 126 - 25/06/2021 | | | | | |
| TIPO DE CONTRATO | CONTRATO DE APOYO A PROGRAMA DE INTERES PUBLICO | | | | | |
| CONTRATANTE | MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0 | | | | | |
| OBJETO | AUNAR ESFUERZOS PARA LLEVAR A CABO PROCESOS PARA LA HABILITACIÓN, REHABILITACIÓN E INCLUSIÓN SOCIAL EN EL SECTOR URBANO Y RURAL, APLICANDO ESTRATEGIAS QUE CONLLEVEN AL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD | | | | | |
| CONTRATISTA | NOMBRE | FUNDACIÓN DE AMIGOS DE LOS NIÑOS CON DISCAPACIDAD | | | | |
| | C.C./NIT | 804006026 | | | | |
| REPRESENTANTE LEGAL | NOMBRE | OLGA LUCIA SANTAMARIA PINZÓN | | | | |
| | C.C./NIT | 63363392 | | | | |
| ORDENADOR DEL GASTO | NOMBRE | JOHN CARLOS PABON MANTILLA | | | | |
| | CARGO | Secretario (a) de Desarrollo Social | | | | |
| | C.C. | 1097303327 | | | | |
| SUPERVISOR | NOMBRE: | ADELA SUAREZ DUARTE | | | | |
| | C.C./NIT: | 63364707 | | | | |
| VALOR DEL CONTRATO | $ 276.000.000,00 | | | | | |
| VALOR ADICIONADO | $ 0,00 | | | | | |
| ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 % | $ 0,00 | | | | | |
| CDP | NÚMERO: | 2724 | | | | |
| | FECHA: | 03/06/2021 | | | | |
| CDP ADICIONAL | NÚMERO: | No Aplica | | | | |
| | FECHA: | No Aplica | | | | |
| RP | NÚMERO: | 3649 | | | | |
| | FECHA: | 25/06/2021 | | | | |
| RP ADICIONAL | NÚMERO: | No Aplica | | | | |
| | FECHA: | No Aplica | | | | |
| PLAZO DEL CONTRATO | Fecha de Inicio | 28/06/2021 | | | | |
| | Fecha de Finalización | 27/12/2021 | | | | |
| | Nueva Fecha Terminación | No Aplica | | | | |
| | Duración | SEIS MESES | | | | |

| MODIFICACIONES DEL CONTRATO | 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 CONTRATO: | ASEGURADORA | AMPARO | No. Póliza | VIGENCIA Desde | VIGENCIA Hasta | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA | CUMPLIMIENTO | 465-47-994000003741 | 25/06/2021 | 25/04/2022 | $ 39.479.[illegible] |
| | | RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL | 465-74-994000000770 | 25/06/2021 | 25/12/2021 | $ 191.795.[illegible] |
| | | PAGO DE SALARIOS, | 465-47-994000003742 | 25/06/2021 | 25/12/2024 | $ 19.714.[illegible] |

Escaneado con CamScanner

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | | | | |
| | | CALIDAD DE SERVICIO | 465-47-994000003743 | 25/06/2021 | 25/04/2022 | $ 35.429.536,60 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE APROBACION DE POLIZAS | 28/06/2021, 28/06/2021 |

**DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO**

| | |
|---|---|
| PERIODO DE COBRO | DESDE: 28/09/2021 |
| | HASTA: 27/10/2021 |
| VALOR A COBRAR | $ 46.000.000,00 |
| 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 | 28/10/2021 | 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 $ |

**CONSTANCIAS**

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron ADELA SUAREZ DUARTE quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra OLGA LUCÍA SANTAMARÍA PINZÓN quien actúa en nombre y representación de FUNDACIÓN DE AMIGOS DE LOS NIÑOS CON DISCAPACIDAD, con el fin de entregar y recibir el informe de avance de ejecución del Contrato.

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

3. El Contratista ha ejecutado las actividades estipuladas en el Contrato 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 pago de las actividades realizadas, de acuerdo con el siguiente detalle:

| | |
|---|---|
| **Valor ejecutado en la presente acta: 4** | $ 46.000.000,00 |
| **Valor IVA:** | $ 0,00 |
| **Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado** | $ 0,00 |
| **Valor bruto ejecutado a pagar** | $ 46.000.000,00 |

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

| ESTAMPILLA | No. | VALOR |
|---|---|---|
| PRO-HOSPITAL | 2502100510391 | $ 3.000,00 |
| ORDENANZA 012 | 2502100510391 | $ 300,00 |

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 18 de Noviembre de 2021.

Escaneado con CamScanner

Supervisor

ADELA SUAREZ DUARTE
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
SECOP
SIA
BUCARAMANGA

Contratista

OLGA LUCÍA SANTAMARÍA PINZÓN
FUNDACIÓN DE AMIGOS DE LOS NIÑOS CON DI
SCAPACIDAD
Contratista

Elaboró: BLANCA GONGORA-CPS/SDS
Revisó: ADELA SUAREZ DUARTE/SDS

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACION
Y [illegible] DE
[illegible]OS
ANDREA
19 Nov 2021
ALCALDIA DE BUCARAMANGA

Escaneado con CamScanner