## ACTA DE PAGO PARCIAL 01

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| CONTRATISTA: | CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO CLAVER | | | |
| IDENTIFICACIÓN: | 890.203.749 DV: 9 | | | |
| CÓDIGO ACTIVIDAD RUT: | 8699 | RESPONSABILIDAD DIAN: SIN ANIMO DE LUCRO | | NO DECLARANTE |
| DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD: | OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA. | | | |
| SUPERVISOR: | LILIANA DELGADO MALDONADO | | SECRETARIA LOCAL DE SALUD | |
| TIPO DE CONTRATACIÓN: | CONVENIO DE ASOCIACIÓN Y COOPERACIÓN | | | |
| NÚMERO DE CONVENIO: | CO1.PCCNTR.4114018 | | FECHA: 12/10/2022 | |
| OBJETO: | "AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y ECONÓMICOS PARA GARANTIZAR EL APOYO Y ASISTENCIA A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD, AISLAMIENTO O CARENCIA DE SOPORTE SOCIAL A TRAVÉS DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO CLAVER EN EL MUNICIPIO DE EL SOCORRO-SANTANDER" | | | |
| TERMINO DE EJECUCIÓN: | El término dentro del cual EL CONTRATISTA se compromete a realizar a entera satisfacción del MUNICIPIO, el objeto del presente convenio, es de OCHENTA Y UN (81) días calendario; término que empezará a contarse a partir de la suscripción del acta de inicio, la cual estará precedida de los requisitos necesarios para su ejecución de conformidad con el artículo 23 Ley 1150/2007 | | | |
| VALOR: | 80.831.520,00 | | NÚMERO PROCESO SECOP: | CD-SOC-2022-009 |
| DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: | 22-00805 | 8/09/2022 | | |
| REGISTRO PRESUPUESTAL: | 22-01140 | 12/10/2022 | | |
| RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO: | BAMY RECURSOS DE BALANCE ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR 2. Total gastos, 2.3 INVERSION, 2.3.2 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS, 2.3.2.02 ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS, 2.3.2.02.02 ADQUISICION DE SERVICIOS, 2.3.2.02.02.009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES, 2.3.2.02.02.009.05 LE:5 EL SOCORRO INCLUYENTE Y EQUITATIVO, 2.3.2.02.02.009.05.41 INCLUSION SOCIAL, 2.3.2.02.02.009.05.41.4104 Atención integral de población en situación permanente de desprotección social y/o famliar, 2.3.2.02.02.009.05.41.4104.4104008 Servicio de Atención y Protección Integral al Adulto Mayor (centro de bienestar - 30%) (Recursos de balance).<br><br>EAMD ESTAMPILLA ADULTO MAYOR DEPARTAMENTO 2. Total gastos, 2.3 INVERSION, 2.3.2 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS, 2.3.2.02 ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS, 2.3.2.02.02 ADQUISICION DE SERVICIOS, 2.3.2.02.02.009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES, 2.3.2.02.02.009.05 LE:5 EL SOCORRO INCLUYENTE Y EQUITATIVO, 2.3.2.02.02.009.05.41 INCLUSION SOCIAL, 2.3.2.02.02.009.05.41.4104 Atención integral de población en situación permanente de desprotección social y/o famliar, 2.3.2.02.02.009.05.41.4104.4104008 Servicio de Atención y Protección Integral al Adulto Mayor (centro de bienestar - 30% - Departamento)<br><br>ESAM ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2. Total gastos, 2.3 INVERSION, 2.3.2 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS, 2.3.2.02 ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS, 2.3.2.02.02 ADQUISICION DE SERVICIOS, 2.3.2.02.02.009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES, 2.3.2.02.02.009.05 LE:5 EL SOCORRO INCLUYENTE Y EQUITATIVO, 2.3.2.02.02.009.05.41 INCLUSION SOCIAL, 2.3.2.02.02.009.05.41.4104 Atención integral de población en situación permanente de desprotección social y/o famliar, 2.3.2.02.02.009.05.41.4104.4104008 Servicio de Atención y Protección Integral al Adulto Mayor (centro de bienestar - 30%) | | | |
| FORMA DE PAGO: | EL valor del convenio se pagará mediante actas parciales mensuales, cuyo valor será el resultado de multiplicar la sumatoria de adultos mayores atendidos diariamente por VEINTISIETE MILPESOS ($27.000) MONEDA CORRIENTE. | | | |
| FECHA DE INICIO CONTRATO: | 12/10/2022 | PERIODO DE COBRO: | 12/10/2022 | |
| FECHA ESTIMADA DE TERMINACIÓN: | 31/12/2022 | | 11/11/2022 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| APORTE A SALUD: | PERIODO DE COTIZACIÓN: | NOVIEMBRE | | | | |
| | NUMERO PLANILLA: | 24819032 | | | | |
| APORTE A PENSIÓN: | PERIODO DE COTIZACIÓN: | OCTUBRE | | | | |
| | NUMERO PLANILLA: | 24819032 | | | | |
| APORTE ARL: | PERIODO DE COTIZACIÓN: | OCTUBRE | | | | |
| | NUMERO PLANILLA: | 24819032 | | | | |

### RELACION Y BALANCE CONTRACTUAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| VALOR DEL CONTRATO: | | 80.831.520,00 | |
| VALOR ADICIONAL CONTRATO: | | 0,00 | |
| PRIMER PAGO PRESENTE ACTA: | 28 de noviembre de 2022 | | 26.730.000,00 |
| APORTE CONTRATISTA: | | | 3.207.600,00 |
| VALOR POR COBRAR: | | | 50.893.920,00 |
| | **SUMAS IGUALES** | **80.831.520,00** | **80.831.520,00** |

Los abajo firmantes dejan constancia que los requisitos para el pago están cumplidos, para ello se procedió a verificar y aprobar el informe presentado por el contratista, así como el cumplimiento de los aportes al sistema integral de seguridad social.

Con el anterior Balance, la admnistracion municipal de Socorro procedera a pagar con base a factura o cuenta de cobro presentada la suma de:
$26.730.000,00 VEINTISEIS MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE

Los cuales se podrán cobrar ante la Secretaria de Hacienda y del Tesoro Municipal, anexando los documentos establecidos para este trámite y que son de conocimiento del contratista, así mismo se somete al turno en el pago tal como lo establece el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007.

En constancia de lo anterior, se firma en el Socorro - Santander, el día: lunes, 28 de noviembre de 2022

Uso para el Municipio de Socorro-Santander7

**LILIANA DELGADO MALDONADO**
SECRETARIA LOCAL DE SALUD

**LUIS JOSE BLANCO MARTINEZ**
Cedula de Ciudadanía Número: 5.702.156