FUNDELUZ

Fundación Hogar Geriátrico Luz de Esperanza
NIT. 804.016.326-2
RESOLUCION No. 14046 DE 26-11-2004- S.S.S.

Feliz el que cuida del enfermo
Y del anciano en sus días malos,
Dios lo habrá de salvar dándole
En esta tierra vida y felicidad.

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACIÓN Y LEGALIZACIÓN DE CONTRATOS
FECHA: 23/12/2022
ALCALDIA DE BUCARAMANGA

Bucaramanga diciembre 19 de 2022

CUENTA DE COBRO

LA ALCALDIA DE BUCARAMANGA
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

DEBE A:
LA FUNDACION HOGAR GERIATRICO LUZ DE ESPERANZA
FUNDELUZ
NIT: 804.016.326 – 2

LA SUMA DE: VEINTISIETE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($27.440.000).

POR CONCEPTO DE: Recursos de Estampilla Pro-Anciano Departamental según Recaudo correspondiente al **sexto desembolso primera parte** desembolso convenio 154 del 11/07/2022. ADICION 1 del 28/11/2022 Con Destino a Centro Vida y Centro de Bienestar, distribuidos de la siguiente manera:

- **108 adultos Mayores en la modalidad Centro de Bienestar (27.440.000)**

Atendidos Integralmente en **"FUNDELUZ".**

Atentamente,

ANGEL M. QUIÑONEZ RIOS
PRESIDENTE

Calle 39 No. 23-74 Barrio Centro – Tels. 6453785 – 6342958 – Bucaramanga
Celular: 3167455361 – fundeluz@hotmail.com – www.fundeluz.org

FUNDELUZ

2348

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

DATOS DEL CONVENIO		
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	
ACTA No.	7	
FECHA DEL ACTA	22/12/2022	
No. DE CONVENIO Y FECHA	154 - 01/07/2022	
TIPO DE CONVENIO	CONVENIO DE ASOCIACION	
CONVENIANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0	
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS PARA LA ASISTENCIA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS MAYORES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DEL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS CENTRO VIDA Y CENTRO DE BIENESTAR EN EL MARCO DE LA ESTAMPILLLA DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	
CONVENIDO	NOMBRE	FUNDACION HOGAR GERIATRICO LUZ DE ESPERANZA
	C.C./NIT	804016326
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	ANGEL MARIA QUIÑONES RIOS
	C.C./NIT	91180437
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	JORGE ISNARDO NEIRA GONZALEZ
	CARGO	Secretario (a) de Desarrollo Social
	C.C.	1098651859
SUPERVISOR	NOMBRE:	MARIA ISABEL BALLESTEROS NOBZA
	C.C./NIT:	63349844
VALOR DEL CONVENIO	$ 1.031.215.680,00	Aporte Municipio $ 519.728.000,00
		Aporte Convenido $ 511.487.680,00
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	Aporte Municipio $ 0,00
		Aporte Convenido $ 0,00
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	3849, 3850, 3851, 3852, 3853, 3854
	FECHA:	29/06/2022, 29/06/2022, 29/06/2022, 29/06/2022, 29/06/2022, 29/06/2022
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
RP	NÚMERO:	5490, 5491, 5492, 5493, 5494, 5495
	FECHA:	08/07/2022, 08/07/2022, 08/07/2022, 08/07/2022, 08/07/2022, 08/07/2022
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
PLAZO DEL CONVENIO	Fecha de Inicio	11/07/2022
	Fecha de Finalización	03/01/2023
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica
	Duración	CIENTO SETENTA Y SEIS (176) DÍAS O HASTA EL CIERRE DE LA VIGENCIA, LO QUE PRIMERO OCURRA

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

ASEGURADORA	AMPARO	No. Póliza	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
			Desde	Hasta	

DEL CONVENIO:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	CUMPLIMIENTO	400-47-994000085435	01/07/2022	30/04/2023	$ 103.121.568,00
			400-47-994000085435	01/07/2022	28/07/2023	$ 152.924.598,00
		RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	400-74-994000021118	30/12/2022	28/03/2023	$ 200.000.000,00
		PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	400-47-994000085435	01/07/2022	30/12/2025	$ 103.121.568,00
			400-47-994000085435	01/07/2022	28/03/2026	$ 152.924.598,00
		CALIDAD DE SERVICIO	400-47-994000085435	01/07/2022	30/04/2023	$ 103.121.568,00
			400-47-994000085435	01/07/2022	28/07/2023	$ 152.924.598,00
		RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS	400-74-994000021118	01/07/2022	30/12/2022	$ 200.000.000,00

FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	11/07/2022, 11/07/2022, 02/12/2022, 02/12/2022

DATOS PARA DESEMBOLSO DEL CONVENIO

PERIODO DE EJECUCIÓN	DESDE: 01/12/2022
	HASTA: 18/12/2022
VALOR DE DESEMBOLSO	$ 27.440.000,00
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	19/12/2022	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 MARIA ISABEL BALLESTEROS NOBZA quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra ANGEL MARIA QUIÑONES RIOS quien actúa en nombre y representación de FUNDACION HOGAR GERIATRICO LUZ DE ESPERANZA, con el fin de entregar y recibir el informe de avance de ejecución del Convenio.

2. La ESSAL, 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: 7	$ 27.440.000,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado desembolso	$ 27.440.000,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502200746164	$ 3.300,00
ORDENANZA 012	2502200746164	$ 330,00

6. ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEPARTAMENTAL VIGENCIA ACTUAL 288
2.3.2.02.02.009.4104008.93304.288
CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO
RP No.5494
VALOR A
PAGAR DEL ACTA No. 6 ES LA SUMA DE: $27.440.000

NOTA: EL VALOR TOTAL A RECONOCER POR EL
PRESENTE PERIODO ES LA SUMA DE $45.238.400

EN ESE ORDEN DE IDEAS, EL SEPTIMO DESEMBOLSO
ES DE $27.440.000 DE DICHO VALOR, EL SALDO CORRESPONDIENTE $17.798.400 SERA CANCELADO CON RECURSOS DE LA ESTAMPILLA DE ORDEN DEPARTAMENTAL Y SE HARÁ EFECTIVO EN EL MOMENTO QUE EXISTA DISPONIBILIADA DE CAJA EN LA OFICINA DE TERSORERIA MUNICIPAL, ES DECIR, EN EL MOMENTO QUE EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER REALICE EL GIRO CORRESPONDIENTE DE LOS RECURSOS ASIGNADOS AL MUNCIPIÒ DE BUCARAMANGA PARA ESTA VIGENCIA FISCAL.

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 22 de Diciembre de 2022.

Supervisor

MARIA ISABEL BALLESTEROS NOBZA
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

Convenido

ANGEL MARIA QUIÑONES RIOS
FUNDACION HOGAR GERIATRICO LUZ DE ESPERANZA
Convenido

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACIÓN Y LEGALIZACIÓN DE CONTRATOS
FECHA 23/12/2022
ALCALDIA DE BUCARAMANGA

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

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502200746164

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL	$3.300
Total	$3.300
Ordenanza 012	$330
Total a Pagar	$3.630

Fecha de Expedición 22/12/2022 3:51:46 p. m. Fecha Limite de Pago 2022/12/28

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 804016326
Nombre FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO LUZ DE ESPERANZA
Dirección Teléfono
Municipio Departamento SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502200746164(3900)00000000003630(96)20221228

1627700077
0549853262

Contribuyente

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502200746164

1827700077
0549853262

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Tipo de Doc. N.I. Número: 804016326
Nombre: FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO LUZ DE ESPERAI
Dirección: Teléfono:

PRO HOSPITAL	$3.300
Total	$3.300
Ordenanza 012	$330
Total a Pagar	$3.630

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502200746164

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Total a Pagar $3.630

Fecha de Expedición 22/12/2022 3:51:46 p. m. Fecha Limite de Pago 2022/12/28

PRO HOSPITAL $3.300

Total $3.300
Ordenanza 012 $330

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502200746164

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

PRO HOSPITAL	$3.300
Total	$3.300
Ordenanza 012	$330
Total a Pagar	$3.630

Fecha de Expedición 22/12/2022 3:51:46 p. m. Fecha Limite de Pago 2022/12/28

Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 804016326
Nombre FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO LUZ DE ESPERANZA
Dirección Teléfono
Municipio Departamento SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502200746164(3900)00000000003300(96)20221228

Fecha de Expedición 22/12/2022 3:51:46 p. m.
Fecha Limite de Pago 2022/12/28

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502200746164

Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 804016326
Nombre FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO LUZ DE ESPERANZA
Dirección Teléfono
Municipio Departamento SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502200746164(3900)00000000003300(96)20221228

(415)8902012356006(8020)02502200746164(3900)00000000000330(96)20221228

PRO HOSPITAL $3.300

BP G. 11048001150-1
BP SYC. 22048012843-8

Total $3.300
Ordenanza 012 $330

Banco

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACIÓN Y LEGALIZACIÓN DE CONTRATOS
FECHA: 23/12/2022
ALCALDÍA DE BUCARAMANGA