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.	11	
FECHA DEL ACTA	15/12/2023	
No. DE CONVENIO Y FECHA	54 - 31/03/2023	
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.	
CONVENIDO	NOMBRE	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO
	C.C./NIT	890203963
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	LUDY ZAPATA NIÑO
	C.C./NIT	63300892
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	JORGE ISNARDO NEIRA GONZALEZ
	CARGO	Secretario (a) de Desarrollo Social
	C.C.	1098651859
SUPERVISOR	NOMBRE:	VIVIANA ANDREA RAMIREZ CASTELLANOS
	C.C./NIT:	1098661657
VALOR DEL CONVENIO	$ 761.174.976,00	Aporte Municipio $ 398.017.200,00
		Aporte Convenido $ 363.157.776,00
VALOR ADICIONADO	$ 264.336.288,00	Aporte Municipio $ 136.231.980,00
		Aporte Convenido $ 128.104.308,00
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	3345, 3348, 3347, 3346, 3349
	FECHA:	27/03/2023, 27/03/2023, 27/03/2023, 27/03/2023, 27/03/2023
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	6318, 6328
	FECHA:	09/08/2023, 09/08/2023
RP	NÚMERO:	3933, 3934, 3935, 3936, 3937
	FECHA:	31/03/2023, 31/03/2023, 31/03/2023, 31/03/2023, 31/03/2023
RP ADICIONAL	NÚMERO:	9887, 9900
	FECHA:	17/08/2023, 17/08/2023
PLAZO DEL CONVENIO	Fecha de Inicio	01/04/2023
	Fecha de Finalización	17/12/2023
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica
	Duración	DOSCIENTOS VEINTIOCHO (228) DÍAS CENTRO VIDA Y CIENTO CUARENTA Y SEIS (146) DÍAS CENTRO BIENESTAR

MODIFICACIONES DEL CONVENIO

Tipo de Modificación	No.	Tiempo	Fecha Inicial	Fecha Final
Suspensiones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Prórrogas	1	73 dias	15/11/2023	17/12/2023

Tipo de Modificación	No.	Fecha de la adición	Valor adicionado	Valor total del contrato
Adiciones	1	17/08/2023	$ 136.231.980,00	$ 534.249.180,00

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
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	CUMPLIMIENTO	400-47994000091364	31/03/2023	16/03/2024	$ 76.117.497,60
		400 47 994000091364	31/03/2023	20/04/2024	$ 102.551.125,40
	RESPONSABILIDAD	400-74-994000022525	31/03/2023	16/11/2023	$ 232.000.000,00

		CIVIL EXTRACONTRACTUAL	400-74-994000022525	16/11/2023	20/12/2023	$ 232.000.000,00
		PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	400-47994000091364	31/03/2023	16/11/2026	$ 76.117.497,60
			400 47 994000091364	31/03/2023	20/12/2026	$ 102.551.126,40
		CALIDAD DE SERVICIO	400-47994000091364	31/03/2023	16/03/2024	$ 76.117.497,60
			400 47 994000091364	31/03/2023	20/04/2024	$ 102.551.126,40

FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	01/04/2023, 01/04/2023

DATOS PARA DESEMBOLSO DEL CONVENIO

PERIODO DE EJECUCIÓN	DESDE: 01/11/2023
	HASTA: 05/11/2023
VALOR DE DESEMBOLSO	$ 7.042.340,00
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	13/12/2023	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 VIVIANA ANDREA RAMIREZ CASTELLANOS quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra LUDY ZAPATA NIÑO quien actúa en nombre y representación de CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO, 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: 12	$ 7.042.340,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado desembolso	$ 7.042.340,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502300688828	$ 3.900,00
ORDENANZA 012	2502300688828	$ 390,00

6. ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MUNICIPAL 220

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: 3 de 3

2.3.2.02.02.009.4104008.93304.220
CENTRO DE BIENESTAR DELA NCIANO
RP No.3936
$7.042.340

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 15 de Diciembre de 2023.

Supervisor

VIVIANA ANDREA RAMIREZ CASTELLANOS
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

Convenido

LUDY ZAPATA NIÑO
CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO
Convenido

Elaboró: BLANCA N GONGORA CARTAGENA-CPS/SDS
Revisó: VIVIANA A RAMIREZ CASTELLANOS-SUPERVISORA/SDS JUAN C DAVILA-FINANCIERO-CPS/SDS

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACIÓN Y LEGALIZACIÓN DE CONTRATOS
FECHA: 19/12/2023
ALCALDIA DE BUCARAMANGA

Banco de Occidente
SAE GOBERNACION DE SANTANDER
CAJA 1 13 DIC 2023 CAJA 1
SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890.201.235-6

(Recibo de recaudo No: 2502300688928)

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
No. Documento: 890203963
Nombre:
CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO

TRÁMITE
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN PRO HOSPITAL $3.900

TOTAL	$3.900
Orden de pago 7005	$390
Total a pagar	**$4.290**

Con destino a:
Alcaldia de Bucaramanga

Fecha expedición: 2023/12/13
Fecha límite de pago: 2023/12/19

Puede ingresar a
https://estampillas.syc.com.co/
para validar y consultar el detalle del pago de la Estampilla Departamental.

RE-OP-07L

SOPORTE TRÁMITE

Hora Imp:20231213 13:51:32

Banco de Occidente
SAE GOBERNACION DE SANTANDER
CAJA 1 13 DIC 2023 CAJA 1
SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890.201.235-6

(Recibo de recaudo No: 2502300688928)

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
No. Documento: 890203963
Nombre:
CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO

TRÁMITE
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN PRO HOSPITAL $3.900

TOTAL $3.900
Orden de pago 7005 $390
Total a pagar $4.290

Con destino a:
Alcaldia de Bucaramanga

Fecha expedición: 2023/12/13
Fecha límite de pago: 2023/12/19

Puede ingresar a
https://estampillas.syc.com.co/
para validar y consultar el detalle del pago de la Estampilla Departamental.

RE-OP-07L

SOPORTE TRÁMITE

Hora Imp:20231213 13:51:32

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACIÓN Y LEGALIZACION DE CONTRATOS
FECHA: 19/12/2023
ALCALDIA DE BUCARAMANGA