1340

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.	4	
FECHA DEL ACTA	20/12/2023	
No. DE CONVENIO Y FECHA	223 - 07/09/2023	
TIPO DE CONVENIO	CONVENIO DE ASOCIACION	
CONVENIANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0	
OBJETO	IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ORIENTACION OCUPACIONAL, INCLUSION LABORAL Y PROYECTO DE VIDA DE JÓVENES Y ADULTOS CON DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA QUE PROPENDA POR SU INCLUSIÓN SOCIAL.	
CONVENIDO	NOMBRE	FUNDACIÓN DE AMIGOS DE LOS NIÑOS CON DISCAPACIDAD
	C.C./NIT	804006026
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	OLGA LUCÍA SANTAMARÍA PINZÓN
	C.C./NIT	63363392
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	JORGE ISNARDO NEIRA GONZALEZ
	CARGO	Secretario (a) de Desarrollo Social
	C.C.	1098651859
SUPERVISOR	NOMBRE:	ORLANDO GALVIS APARICIO
	C.C./NIT:	91073468
VALOR DEL CONVENIO	$ 161.000.000,00	Aporte Municipio $ 112.700.000,00
		Aporte Convenido $ 48.300.000,00
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	Aporte Municipio $ 0,00
		Aporte Convenido $ 0,00
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	6492
	FECHA:	15/08/2023
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
RP	NÚMERO:	11154
	FECHA:	08/09/2023
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
PLAZO DEL CONVENIO	Fecha de Inicio	11/09/2023
	Fecha de Finalización	25/12/2023
	Nueva Fecha Terminación	19/12/2023
	Duración	TRES (3) MESES Y QUINCE (15) DIAS, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.

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
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	CUMPLIMIENTO	465-47994000008244	07/09/2023	22/04/2024	$ 16.100.000,00

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

		RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	465-74-994000002348	07/09/2023	22/12/2023	$ 232.000.000,00
		PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	465-47994000008244	07/09/2023	22/12/2023	$ 8.050.000,00
		CALIDAD DE SERVICIO	465-47994000008244	07/09/2023	22/04/2024	$ 16.100.000,00
FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	08/09/2023, 08/09/2023					

DATOS PARA DESEMBOLSO DEL CONVENIO

PERIODO DE EJECUCIÓN	DESDE: 11/12/2023 ✓			
	HASTA: 19/12/2023 ✓			
VALOR DE DESEMBOLSO	$ 9.660.000,00 ✓			
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	04/12/2023	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 ORLANDO GALVIS APARICIO 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 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: 4	$ 9.660.000,00 ✓
Valor IVA:	$ 0,00 ✓
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00 ✓
Valor bruto ejecutado desembolso	$ 9.660.000,00 ✓

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502300680753	$ 3.900,00
ORDENANZA 012	2502300680753	$ 390,00

6. RP No.11154 ✓

Powered by CamScanner

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

RUBRO:2.3.2.02.02.009.4104020.93411.201

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 20 de Diciembre de 2023.

Supervisor

ORLANDO GALVIS APARICIO
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

Convenido

OLGA LUCÍA SANTAMARÍA PINZÓN
FUNDACIÓN DE AMIGOS DE LOS NIÑOS CON DISCAPACIDAD
Convenido

Elaboró: BLANCA N GONGORA CARTAGENA-CPS/SDS
Revisó: ORLANDO GALVIS APARICIO-SUPERVISOR/SDS JUAN C DAVILA-FINANCIERO-CPS/SDS

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACION Y LEGALIZACION DE CONTRATOS
A FECHA 20 Dic/2023
ALCALDIA DE BUCARAMANGA

Powered by CamScanner

Banco de Occidente

SAE GOBERNACION DE SANTANDER

CAJA 2 | 11 DIC 2023 | CAJA 2

RECIBIDO

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890 201 235-6

(Recibo de recaudo No: 2502300880753)

→ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**
No. Documento: 804006026
Nombre:
FUNDACION FANDIC

→ **TRÁMITE**
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

→**ESTAMPILLA-TASA IMPUESTO CONTRIBUCIÓN**
PRO HOSPITAL $3.900

TOTAL	$3.900
Ordenanza 018/2005	$390
Total a pagar	**$4.290**

Con destino a:
Alcaldia de Bucaramanga

→Fecha expedición: 2023/12/11
Fecha límite de pago: 2023/12/18

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

SOPORTE TRÁMITE

Para [illegible] 20231211 08:28:39

Banco de Occidente

SAE GOBERNACION DE SANTANDER

CAJA 2 | 11 DIC 2023 | CAJA 2

RECIBIDO

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890 201 235-6

(Recibo de recaudo No: 2502300880753)

→ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**
No. Documento: 804006026
Nombre:
FUNDACION FANDIC

→ **TRÁMITE**
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

→**ESTAMPILLA-TASA IMPUESTO CONTRIBUCIÓN**
PRO HOSPITAL $3.900

TOTAL	$3.900
Ordenanza 018/2005	$390
Total a pagar	**$4.290**

Con destino a:
Alcaldia de Bucaramanga

→Fecha expedición: 2023/12/11
Fecha límite de pago: 2023/12/18

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

SOPORTE TRÁMITE

Para [illegible] 20231211 08:28:39

RE-OF-07L

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE GESTION
FECHA: 20 DIC 2023
ALCALDIA DE BUCARAMANGA

RE-OF-07L

Powered by CamScanner