## ACTA DE PAGO UNICO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATISTA: | CENTRO DE BIENESTAR ADULTO MAYOR SAN RAFAEL Y SAN ANTONIO DEL SOCORRO | | | | |
| IDENTIFICACIÓN: | 890.203.677 DV: 7 | | | | |
| CÓDIGO ACTIVIDAD RUT: | 8730 | RESPONSABILIDAD DIAN: RÉGIMEN COMÚN | | DECLARANTE | |
| DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD: | ACTIVIDADES DE ATENCIÓN EN INSTITUCIONES PARA EL CUIDADO DE PERSONAS MAYORES Y/O DISCAPACITADAS. | | | | |
| SUPERVISOR: | LILIANA DELGADO MALDONADO | | SECRETARIA LOCAL DE SALUD | | |
| TIPO DE CONTRATACIÓN: | CONVENIO DE ASOCIACIÓN Y COOPERACIÓN | | | | |
| NÚMERO DE CONVENIO: | CO1.PCCNTR.5621902 | | FECHA: 05/12/2023 | | |
| 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 RAFAEL Y SAN ANTONIO EN EL MUNICIPIO DE EL SOCORRO, SANTANDER. | | | | |
| TERMINO DE EJECUCIÓN: | EL PLAZO DE CONVENIO ES DE VEINTIDOS (22) DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO. SI DURANTE LA EJECUCIÓN SE PRESENTA SITUACIONES NO PREVISTAS, AJENAS AL CONTROL DEL CONTRATISTA, QUE ALTEREN EL PROGRESO NORMAL DE EJECUCIÓN, ÉSTE PODRÁ COMUNICAR TALES HECHOS POR ESCRITO A TRÁVES DEL SUPERVISOR DEL CONVENIO Y SOLICITAR CON BASE EN ELLO PRÓRROGA EL PLAZO. EL MUNICIPIO, PREVIO CONCEPTO DEL SUPERVISOR Y DESPUÉS DE ESTUDIADAS LA SITUACIONES NO PREVISTAS Y LAS CAUSAS QUE LAS ORIGINAN, PODRÁ PROCEDER LA PRÓRROGA DEL PLAZO. EN TAL CASO, SE SUSCRIBIRÁN LAS CLÁUSULAS MODIFICATORIAS Y SE AMPLIARÁ LA GARANTÍA CORRESPONDIENTE, SI LAS HAY. | | | | |
| VALOR: | 32.391.744,00 | | NÚMERO PROCESO SECOP: | CD-SOC-2023-024 | |
| DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: | 23-01131 | 9/11/2023 | | | |
| REGISTRO PRESUPUESTAL: | 23-01486 | 6/12/2023 | | | |
| RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO: | EAMD ESTAMPILLA ADULTO MAYOR DEPARTAMENTO 2. 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 (centros de bienestar -30% - Departamento).<br><br>ESAM ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2. 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 (centros de bienestar -30%). | | | | |
| FORMA DE PAGO: | EL CONVENIO SE CANCELARÁ MEDIANTE UN PAGO FINAL PREVIA PRESENTACIÓN DE LOS INFORMES DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS POR LOS VALORES ACORDADOS, Y RECIBO A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR MEDIANTE ACTA DE RECIBIDO, INFORME DEL CENTRO DE BIENESTAR CON TODOS LOS FORMATOS Y DOCUMENTOS QUE SOPORTEN Y PERMITAN EVIDENCIAR LA CORRECTA EJECUCIÓN DEL CONVENIO DESDE LO TÉCNICO Y FINANCIERO, SOPORTES QUE DEBERÁN SER VALIDADOS POR EL SUPERVISOR DESIGNADO, PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL, INFORME DE SUPERVISIÓN Y FACTURA DE VENTA O CUENTA DE COBRO. LOS PAGOS ESTARÁN SUJETOS A LA DISPONIBILIDAD DEL PAC.<br><br>APORTE DEL MUNICIPIO: VEINTIOCHO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIUN MIL DOSCIENTOS PESOS ($28.921.200,00) MONEDA CORRIENTE<br>APORTE CENTRO VIDA: TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS ($3.470.544,00) | | | | |
| FECHA DE INICIO CONTRATO: | 06/12/2023 | PERIODO DE COBRO: | 6/12/2023 | | |
| FECHA ESTIMADA DE TERMINACIÓN: | 27/12/2023 | | 27/12/2023 | | |
| APORTE A SALUD: | PERIODO DE COTIZACIÓN: | DICIEMBRE | | | |
| | NUMERO PLANILLA: | 8628209964 | | | |
| APORTE A PENSIÓN: | PERIODO DE COTIZACIÓN: | NOVIEMBRE | | | |
| | NUMERO PLANILLA: | 8628209964 | | | |
| APORTE ARL: | PERIODO DE COTIZACIÓN: | NOVIEMBRE | | | |
| | NUMERO PLANILLA: | 8628209964 | | | |

### RELACION Y BALANCE CONTRACTUAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| VALOR DEL CONTRATO: | | 32.391.744,00 | |
| VALOR ADICIONAL CONTRATO: | | 0,00 | |
| UNICO PAGO A REALIZAR: | 27 de diciembre de 2023 | | 28.921.200,00 |
| APORTE CONTRATISTA: | | | 3.470.544,00 |
| VALOR POR COBRAR | | | 0,00 |
| | **SUMAS IGUALES** | **32.391.744,00** | **32.391.744,00** |

| República de Colombia<br>Departamento de Santander<br>Municipio de Socorro<br>NIT 890.203.688-8 | **MUNICIPIO DE SOCORRO - SANTANDER**<br>CONVENIO DE ASOCIACIÓN Y COOPERACIÓN | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Versión: 2.0 | Fecha: Septiembre 2014 | Pagina: 1 de 1 | Codigo: DA-200-07.02.902 |

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:

$28.921.200,00 VEINTIOCHO MILLONES NOVECIENTOS VEINTIUNO MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS MCTE

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: miércoles, 27 de diciembre de 2023

Uso para el Municipio de Socorro-Santander7

**LILIANA DELGADO MALDONADO**
SECRETARIA LOCAL DE SALUD

**ANA MARIA AMAYA BELTRÁN**
Cedula de Ciudadanía Número: 21.065.115