

 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.	2						
FECHA DEL ACTA	10/04/2024						
No. DE CONVENIO Y FECHA	14 - 01/02/2024						
TIPO DE CONVENIO	CONVENIO DE ASOCIACIÓN						
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 PARA EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS CENTRO VIDA Y CENTRO DE BIENESTAR						
CONVENIDO	NOMBRE	FUNDACION DE LAS TINIEBLAS A LA LUZ					
	C.C./NIT	804008381					
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	WILLIAM ALIRIO SANCHEZ PATIÑO					
	C.C./NIT	91498622					
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	IVAN DARIO TORRES ALFONSO					
	CARGO	Secretario (a) de Desarrollo Social					
	C.C.	13740179					
SUPERVISOR	NOMBRE:	VIVIANA ANDREA RAMIREZ CASTELLANOS					
	C.C./NIT:	1098661657					
VALOR DEL CONVENIO	\$ 373.392.000,00	Aporte Municipio \$ 196.678.500,00					
		Aporte Convenido \$ 176.713.500,00					
VALOR ADICIONADO	\$ 0,00	Aporte Municipio \$ 0,00					
		Aporte Convenido \$ 0,00					
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	\$ 0,00						
CDP	NÚMERO:	347, 346, 344, 345					
	FECHA:	24/01/2024, 24/01/2024, 24/01/2024, 24/01/2024					
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica					
	FECHA:	No Aplica					
RP	NÚMERO:	923, 924, 925, 930					
	FECHA:	02/02/2024, 02/02/2024, 02/02/2024, 02/02/2024					
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica					
	FECHA:	No Aplica					
PLAZO DEL CONVENIO	Fecha de Inicio	02/02/2024					
	Fecha de Finalización	30/06/2024					
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica					
	Duración	CIENTO CINCUENTA (150) DÍAS					
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		VALOR ASEGURADO
		ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	CUMPLIMIENTO	465-47-994000009292	01/02/2024	29/12/2024	\$ 37.339.200,00
				465-47-994000009292	01/02/2024	30/12/2024	\$ 37.339.200,00
465-47-994000009292				01/02/2024	29/06/2027	\$ 37.339.200,00	
465-47-994000009292				01/02/2024	30/06/2027	\$ 37.339.200,00	
465-47-994000009292				01/02/2024	30/06/2027	\$ 37.339.200,00	

	SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL CONTRATADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO				
	RESPONSABILIDAD	465-74-99400000263	01/02/2024	29/06/2024	\$ 260.000.000,00
	CIVIL	465-74-99400000263	29/06/2024	30/06/2024	\$ 260.000.000,00
	EXTRA CONTRACTUAL				
	CALIDAD DE	465-47-99400000929	01/02/2024	29/12/2024	\$ 37.339.200,00
	SERVICIO	465-47-99400000929	01/02/2024	30/12/2024	\$ 37.339.200,00

FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	02/02/2024, 02/02/2024, 26/02/2024, 26/02/2024
--------------------------------	--

DATOS PARA DESEMBOLSO DEL CONVENIO

PERIODO DE EJECUCIÓN	DESDE: 01/03/2024 ✓
	HASTA: 31/03/2024 ✓
VALOR DE DESEMBOLSO	\$ 38.829.789,00 ✓
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	12/03/2024	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 WILLIAM ALIRIO SANCHEZ PATIÑO quien actúa en nombre y representación de FUNDACION DE LAS TINIEBLAS A LA LUZ, 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: ✓ 2	\$ 38.829.789,00 ✓
Valor IVA:	\$ 0,00 ✓
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	\$ 0,00 ✓
Valor bruto ejecutado desembolso	\$ 38.829.789,00 ✓

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502400139483	\$ 4.300,00
ORDENANZA 012	2502400139483	\$ 430,00

	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

6.	ESTAMPILLA	PARA	EL	BIENESTAR	DEL	ADULTO	MAYOR	MUNICIPIO
220 ✓								
2.3.2.02.02.009.4104008.93491.220 ✓								
CENTRO VIDA								
RP No.925 \$23.225.200 ✓								
ESTAMPILLA PARA EL								
BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MUNICIPAL 220 ✓								
2.3.2.02.02.009.4104008.93304.220 ✓								
RP No.930 ✓								
\$15.604.589 ✓								

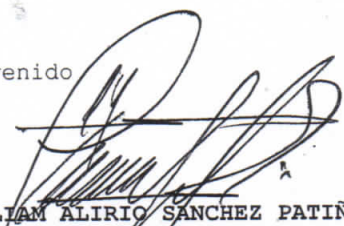
Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 10 ✓
de Abril de 2024.

Supervisor


VIVIANA ANDREA RAMIREZ CASTELLANOS
Municipio de Bucaramanga
Supervisor



Convenido


WILLIAM ALIRIO SANCHEZ PATIÑO
FUNDACION DE LAS TINIEBLAS A LA LUZ
Convenido

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

JUAN C DAVILA-FINANCIERO-CPS/SDS 



BBVA
EXT. DE CAJA GOBERNACION DE SANTANDER
12 MAR 2024
AUX. No. 1
SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890 201 235-6

Recibo de recaudo No: 2502400139483

→ NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
No Documento: 8040083814
Nombre:
FUNDACION DE LAS TINIEBLAS A LA LUZ

→ TRÁMITE
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

→ ESTAMPILLA TASA IMPUESTO CONTRIBUCION
PRO HOSPITAL \$4.300

TOTAL \$4.300
Orden de pago 034/2005 \$430
Total a pagar \$4.730

Con destino a:
Alcaldia de Bucaramanga

→ Fecha expedida n: 2024/03/12
Fecha ímite de pago: 2024/03/18



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



SOPORTE TRÁMITE

Hora Imp: 2024/03/12 08:30:57

RE-OP-07L

BBVA
EXT. DE CAJA GOBERNACION DE SANTANDER
12 MAR 2024
AUX. No. 1
SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890 201 235-6

Recibo de recaudo No: 2502400139483

→ NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
No Documento: 8040083814
Nombre:
FUNDACION DE LAS TINIEBLAS A LA LUZ

→ TRÁMITE
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

→ ESTAMPILLA TASA IMPUESTO CONTRIBUCION
PRO HOSPITAL \$4.300

TOTAL \$4.300
Orden de pago 034/2005 \$430
Total a pagar \$4.730

Con destino a:
Alcaldia de Bucaramanga

→ Fecha expedida n: 2024/03/12
Fecha ímite de pago: 2024/03/18



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



SOPORTE TRÁMITE

Hora Imp: 2024/03/12 08:30:57

RE-OP-07L

