DATOS DEL CONVENIO		
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	
ACTA No.	2	
FECHA DEL ACTA	16/04/2024	
No. DE CONVENIO Y FECHA	17 - 01/02/2024	
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 PARA EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS CENTRO VIDA Y CENTRO DE BIENESTAR - LOTE IX	
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	IVAN DARIO TORRES ALFONSO
	CARGO	Secretario (a) de Desarrollo Social
	C.C.	13740179
SUPERVISOR	NOMBRE:	GLADYS MERCHAN GARCIA
	C.C./NIT:	63276583
VALOR DEL CONVENIO	$ 1.063.887.000,00	Aporte Municipio $ 556.330.500,00
		Aporte Convenido $ 507.556.500,00
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	Aporte Municipio $ 0,00
		Aporte Convenido $ 0,00
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	347, 346, 345, 344
	FECHA:	24/01/2024, 24/01/2024, 24/01/2024, 24/01/2024
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
RP	NÚMERO:	951, 952, 953, 954
	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 Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	CUMPLIMIENTO	400-47-994000098261	01/02/2024	01/01/2025	$ 106.388.700,00

		PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL CONTRATADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO	400-47-994000098261	01/02/2024	01/07/2027	$ 106.388.700,00
		RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	400-74-994000024655	01/02/2024	01/07/2024	$ 260.000.000,00
		CALIDAD DE SERVICIO	400-47-994000098261	01/02/2024	01/01/2025	$ 106.388.700,00

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

DATOS PARA DESEMBOLSO DEL CONVENIO

PERIODO DE EJECUCIÓN	DESDE: 02/03/2024
	HASTA: 01/04/2024
VALOR DE DESEMBOLSO	$ 106.182.175,00
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	02/04/2024	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 GLADYS MERCHAN GARCIA 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: 2	$ 106.182.175,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado desembolso	$ 106.182.175,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR

PRO-HOSPITAL	2502400182379	$ 4.300,00
ORDENANZA 012	2502400182379	$ 430,00

6. ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MUNICIPAL 220
2.3.2.02.02.009.4104008.93491.220
CENTRO VIDA
RP No.954 $48.128.608
ESTAMPILLA PARA EL
BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MUNICIPAL 220
2.3.2.02.02.009.4104008.93304.220
CENTRO BIENESTAR
DEL ANCIANO
RP No.953 $56.053.567

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 18 de Abril de 2024.

Supervisor

GLADYS MERCHAN GARCIA
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

Convenido

ANGEL MARIA QUIÑONES RIOS
FUNDACION HOGAR GERIATRICO LUZ DE ESPERANZA
Convenido

Elaboró: BLANCA N GONGORA CARTAGENA-CPS/SDS
Reviso: GLADYS MERCHAN GARCIA-SUPERVISORA-CPS JUAN C DAVILA-FINANCIERO-CSP/SDS

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACIÓN Y LEGALIZACIÓN DE CONTRATOS
AL FECHA. 18/04/2024
ALCALDIA DE BUCARAMANGA



SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACIÓN Y LEGALIZACIÓN DE CONTRATOS
FECHA. 15/04/2024
Kathern
ALCALDIA DE BUCARAMANGA