	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	07/06/2024	
No. DE CONVENIO Y FECHA	10 - 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 II	
CONVENIDO	NOMBRE	ASILO SAN RAFAEL
	C.C./NIT	890201317
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	DIANA MARCELA GARCIA GUALDRÓN
	C.C./NIT	63552660
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	$ 1.769.050.500,00	Aporte Municipio $ 927.211.500,00
		Aporte Convenido $ 841.839.000,00
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	Aporte Municipio $ 0,00
		Aporte Convenido $ 0,00
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	346, 347, 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:	941, 942, 943, 944
	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	(5) CINCO MESES

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
Cesion/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	400-47-994000009824	01/02/2024	01/01/2025	$ 176.905.050,00
	PAGO DE SALARIOS,	400-47-99400009824	01/02/2024	01/01/2027	$ 176.905.050,00

		PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL CONTRATADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO				
		RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	400-74-994000024650	01/02/2024	01/07/2024	$ 260.000.000,00
		CALIDAD DE SERVICIO	400-47-994000089247	01/02/2024	01/02/2025	$ 176.905.050,00
FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	02/02/2024, 02/02/2024					

DATOS PARA DESEMBOLSO DEL CONVENIO

PERIODO DE EJECUCIÓN	DESDE: 01/05/2024
	HASTA: 31/05/2024
VALOR DE DESEMBOLSO	$ 163.489.540,00
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	16/05/2024	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 de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra DIANA MARCELA GARCIA GUALDRÓN quien actúa en nombre y representación de ASILO SAN RAFAEL, 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: 4	$ 163.489.540,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado desembolso	$ 163.489.540,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502400281455	$ 4.300,00
ORDENANZA 012	2502400281455	$ 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. 943 $75.444.440
ESTAMPILLA PARA EL
BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MUNICIPAL 220
2.3.2.02.02.009.4104008.93304.220
CENTRO BIENESTAR
DEL ANCIANO
RP No.944 $88.045.100

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 7 de Junio de 2024.

Supervisor

VIVIANA ANDREA RAMIREZ CASTELLANOS
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Convenido

DIANA MARCELA GARCIA GUALDRÓN
ASILO SAN RAFAEL
Convenido

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL SECOP SIA BUCARAMANGA

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

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACIÓN Y LEGALIZACIÓN DE CONTRATOS
FECHA: 12-06-24
ALCALDIA DE BUCARAMANGA