Alcaldía de Morales-Bolívar 2024-2027

ACTA DE INICIO	
TIPO DE CONTRATO	CONVENIO DE ASOCIACION
PROCESO N°	RE-002-2024
NUMERO DE CONTRATO	CVA-002-2024
MODALIDAD DE CONTRATACIÒN:	CONTRATACION REGIMEN ESPECIAL
COOPERANTE	FUNDACION UNIDOS PARA CRECER "FUNCRE"
IDENTIFICACION/ NIT	900488995-2
REPRESENTANTE LEGAL	ADRIANA DEL PILAR MARTINEZ ANCIZAR
IDENTIFICACION / C.C	43.103.204 EXPEDIDA EN BELLO ANTIOQUIA
OBJETO:	**"ANUAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL APRENDIZAJE Y DEL DESARROLLO INTEGRAL PSICOLOGICO Y LUDICO EN LOS NIÑOS,NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LAS ZONAS RURALES DISPERSAS, EN SITUACION DE VULNERABILIDAD EN LOS CORREGIMIENTOS DE MICOAHUMADO, CORCOVADO, MINA GALLO Y SUS VEREDAS"**
VALOR APORTANTE DEL MUNICIPIO	CUARENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS ($46.000.000,00)
V ALOR APORTANTE DE COOPERANTE	DIECINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($19.800.000,00)
VALOR TOTAL DEL CONVENIO	SESENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($65.800.000,00)
FORMA DE PAGO:	La administración municipal desembolsara su aporte del convenio de la siguiente manera: A. Un primer desembolso, equivalente al cincuenta por ciento (50%) de su aporte total, luego de que se cumplan los siguientes requisitos • Que se haya aprobado la garantía de cumplimiento del convenio • Que se haya firmado el acta de inicio • Que se haya aprobado un plan de inversión del primer desembolso del municipio • Que se presente constancia de pago de aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales si a ello hubiere lugar • Que se acrediten los demás requisitos establecidos en el procedimiento para pagos del municipio B. Dos (02) desembolsos mensuales correspondientes al veinticinco por ciento (25%) del valor total de los aportes del municipio luego de cumplir los siguientes requisitos: • Que la ESAL cooperante presente informes de ejecución que corresponden a las actividades de cada desembolso y de sus propios aportes en caso de que los haya hecho, con soporte fotográfico y/o fílmico, y en donde se definan el cumplimiento de metas y el impacto causado en la comunidad beneficiaria

Powered by CamScanner

	• Que el supervisor emita el certificado de cumplimiento a satisfacción de las actividades previstas en el tercer desembolso • Que se presente la constancia de pago de aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales • Que se haya aprobado un plan de inversión del desembolso final del municipio • Que se acrediten los demás requisitos establecidos en el procedimiento para pagos a terceros del municipio.
VALOR DEL ANTICIPO	VEINTI TRES MILLONES DE PESOS (23.000.000,00)
PLAZO DE EJECUCION	DOS (02) MESES
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO:	05 DE ABRIL DE 2024
FECHA DE DESIGNACION DE SUPERVISOR(A):	10 DE ABRIL DE 2024
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO:	10 DE ABRIL DE 2024
SUPERVISOR:	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y ECONOMICO: KATHERINE MORENO G. ANTOLINEZ

DATOS FINANCIEROS

CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP					
N°	000173	VALOR(ES)	$ 46.000.000,00	FECHA(S)	01 DE ABRIL DE 2024
REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES) – RP					
N°	000194	VALOR(ES)	$ 46.000.000,00	FECHA(S)	05 DE ABRIL DE 2024
RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) FUENTE(S)		**2.1. 2.02.02.009.02** SERVICIOS DE EDUCACION INFORMAL A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES PARA EL RECONOCIMIENTO DE SUS DERECHOS – **FUENTE:** LIBRE INVERSION VALOR TOTAL: ($ 46.000.000,00)			

El día diez (10) de abril de 2024, en la Secretaría de Desarrollo y económico, se reunieron la señora **ADRIANA DEL PILAR MARTINEZ ANCIZAR** identificada con cedula de ciudadanía N° 43.103.204 expedida en Bello Antioquia, en su calidad de representante legal de **LA FUNDACION UNIDOS PARA CRECER "FUNCRE"** quien oficia como **CONTRATISTA** y la doctora **KATHERINE MORENO ANTOLINEZ**, identificada con la cedula N°1.024.476.394 expedida en Bogotá, en su calidad de **SUPERVISORA**, con el fin de dar inicio al contrato anteriormente citado y dejar constancia de los siguientes hechos.

1. Que el contratista aportó los documentos que acreditan que se encuentra a PAZ Y SALVO por concepto del pago de aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensión, y ARL, de conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente.

2. Que el contratista presentó la póliza N° 75-44-101136500 con inicio de vigencia 05 abril 2024.

3. Que como el plazo de ejecución del contrato es de **DOS (02) MESES**, este contrato estará vigente desde la fecha de su perfeccionamiento hasta su ejecución, cuya fecha de inicio es el diez (10) de abril y termina el nueve (09) de junio de 2024.

Powered by CamScanner

4. Que el Contratista se compromete a cumplir con sus obligaciones legales y contractuales.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento, a los diez (10) días del mes de abril de 2024, bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella.

KATHERINE MORENO ANTOLINEZ
Secretaria de Desarrollo Social
Supervisora

R.P.L. ADRIANA DEL PILAR MARTINEZ A,
Contratista

Powered by CamScanner