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.	4	
FECHA DEL ACTA	20/06/2024	
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	$ 451.135.300,00	Aporte Municipio $ 236.952.650,00
		Aporte Convenido $ 214.182.650,00
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:	4025, 4027, 4028, 4026, 4158
	FECHA:	30/05/2024, 30/05/2024, 30/05/2024, 30/05/2024, 12/06/2024
RP	NÚMERO:	951, 952, 953, 954
	FECHA:	02/02/2024, 02/02/2024, 02/02/2024, 02/02/2024
RP ADICIONAL	NÚMERO:	5511, 5512, 5515, 5516, 5520
	FECHA:	14/06/2024, 14/06/2024, 14/06/2024, 14/06/2024, 14/06/2024
PLAZO DEL CONVENIO	Fecha de Inicio	02/02/2024
	Fecha de Finalización	30/06/2024
	Nueva Fecha Terminación	15/09/2024
	Duración	(7) SIETE MESES Y (15) QUINCE DIAS

MODIFICACIONES DEL CONVENIO

Tipo de Modificación	No.	Tiempo	Fecha Inicial	Fecha Final
Suspensiones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Prórrogas	1	75 dias	01/07/2024	15/09/2024

Tipo de Modificación	No.	Fecha de la adición	Valor adicionado	Valor total del contrato
Adiciones	1	14/06/2024	$ 236.952.650,00	$ 793.283.150,00

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
			Desde	Hasta	
ASEGURADORA	CUMPLIMIENTO	400-47-994000098261	01/02/2024	01/01/2025	$ 106.388.700,00

	SOLIDARIA DE COLOMBIA					
		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	400-74-994000024656	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: 02/05/2024			
	HASTA: 01/06/2024			
VALOR DE DESEMBOLSO	$ 108.205.723,00			
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	02/06/2024	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 de 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: 4	$ 108.205.723,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado desembolso	$ 108.205.723,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502400291046	$ 4.300,00
ORDENANZA 012	2502400291046	$ 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 $45.731.168
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 $62.474.555

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 20 de Junio 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
Revisó: GLADYS MERCHAN GARCIA-SUPERVISORA/SDS . JUAN C DAVILA-FINANCIERO-CSP/SDS

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

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502400291046

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 804016326
Nombre FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO LUZ DE ESPERANZA
Dirección Teléfono
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

PRO HOSPITAL $4.300

(415)7709998038639(8020)0250240029104 6(3900)0000000004730(96)20240620

Total $4.300
Ordenanza 012 $430
Total a Pagar $4.730

Fecha de Expedición 2024/06/14 **Fecha Limite de Pago** 2024/06/20

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACION Y LEGALIZACION DE CONTRATOS
EL FECHA: 21-06-24
ALCALDIA DE BUCARAMANGA

Contribuyente

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda **Recaudo de Estampillas** **Recibo Nº** **2502400291046**

PRO HOSPITAL $4.300

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Tipo de Doc. N.I. Número 804016326
Nombre FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO LUZ DE ESPERAI
Dirección Teléfono

Total $4.300
Ordenanza 012 $430
Total a Pagar $4.730

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda **Recaudo de Estampillas** **Recibo Nº** **2502400291046**

PRO HOSPITAL $4.300

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Total a Pagar $4.730

Fecha de Expedición 2024/06/14 **Fecha Limite de Pago** 2024/06/20

Total $4.300
Ordenanza 012 $430

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda **Recaudo de Estampillas** **Recibo Nº** **2502400291046**

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 804016326
Nombre FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO LUZ DE ESPERANZA
Dirección Teléfono
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

PRO HOSPITAL $4.300

(415)8902012356005(8020)0250240029104 6(3900)0000000004300(96)20240620

Total $4.300
Ordenanza 012 $430
Total a Pagar $4.730

Fecha de Expedición 2024/06/14
Fecha Limite de Pago 2024/06/20

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda **Recaudo de Estampillas** **Recibo Nº** **2502400291046**

Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 804016326
Nombre FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO LUZ DE ESPERANZA
Dirección Teléfono
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)0250240029104 6(3900)0000000004300(96)20240620

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

(415)8902012356005(8020)0250240029104 6(3900)0000000000430(96)20240620

PRO HOSPITAL $4.300

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Fecha de Expedición 2024/06/14

BP G. 11048001150-1
BP SYC. 22048012843-8

Total a Pagar $4.730

Total $4.300
Ordenanza 012 $430

Banco