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	18 - 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 IV	
CONVENIDO	NOMBRE	FUNDACION CASA DE CARIDAD SANTA RITA DE CASIA
	C.C./NIT	804008547.
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	santiago rangel nuñez
	C.C./NIT	12547558
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	$ 290.151.000,00	Aporte Municipio $ 151.726.500,00
		Aporte Convenido $ 138.424.500,00
VALOR ADICIONADO	$ 123.036.900,00	Aporte Municipio $ 64.623.450,00
		Aporte Convenido $ 58.413.450,00
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:	4028, 4026, 4158, 4027, 4025
	FECHA:	30/05/2024, 30/05/2024, 12/06/2024, 30/05/2024, 30/05/2024
RP	NÚMERO:	955, 956, 957, 958
	FECHA:	02/02/2024, 02/02/2024, 02/02/2024, 02/02/2024
RP ADICIONAL	NÚMERO:	5555, 5557, 5558, 5559, 5560
	FECHA:	19/06/2024, 19/06/2024, 19/06/2024, 19/06/2024, 19/06/2024
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 días	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	$ 64.623.450,00	$ 216.349.950,00

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 Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO
ASEGURADORA	CUMPLIMIENTO	400-47-994000098260	01/02/2024	01/01/2025	$ 29.015.100,00

Powered by CamScanner

	SOLIDARIA DE COLOMBIA	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL CONTRATADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO	400-47-994000098263	01/02/2024	01/07/2027	$ 29.015.100,00
		RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	400-74-994000024655	01/02/2024	01/07/2024	$ 260.000.000,00
		CALIDAD DE SERVICIO	400-47-994000098263	01/02/2024	01/01/2025	$ 29.015.100,00
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	$ 27.572.744,00			
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	12/06/2024	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 santiago rangel nuñez quien actúa en nombre y representación de FUNDACION CASA DE CARIDAD SANTA RITA DE CASIA, 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	$ 27.572.744,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado desembolso	$ 27.572.744,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR

Powered by CamScanner

PRO-HOSPITAL	2502400295663	$ 4.300,00
ORDENANZA 012	2502400295663	$ 430,00

6. ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MUNCIPAL 220
2.3.2.02.02.009.4104008.93491.220
CENTRO VIDA
RP No.958 $13.935.120
ESTAMPILLA PARA EL
BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MUNICIPAL 220
2.3.2.02.02.009.4104008.93304.220
CENTRO DE
BIENESTAR DEL ANCIANO
RP No.957 $13.637.624

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

santiago rangel nuñez
FUNDACION CASA DE CARIDAD SANTA RITA DE CASIA
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

Powered by CamScanner

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502400295663

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL	$4.300
Total	**$4.300**
Ordenanza 012	$430
Total a Pagar	**$4.730**

Fecha de Expedición 2024/06/18 **Fecha Limite de Pago** 2024/06/24

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 804008547

Nombre FUNDACION CASA DE CARIDAD SANTA RITA DE CASIA

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502400295663(3900)00000000004730(96)20240624

0714304386

3017614446

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

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502400295663

0714304386
3017614446

Trámite
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES
Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA
Tipo de Doc. C.C. Número: 804008547
Nombre: FUNDACION CASA DE CARIDAD SANTA RITA DE CA
Dirección: Teléfono:

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

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502400295663

Trámite
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES
Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA
Total a Pagar $4.730
Fecha de Expedición 2024/06/18 Fecha Limite de Pago 2024/06/24

PRO HOSPITAL $4.300
Total $4.300
Ordenanza 012 $430

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502400295663

Trámite
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES
Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA
PRO HOSPITAL $4.300
Total

Contribuyente Tipo de Doc. C.C. Número 804008547
Nombre FUNDACION CASA DE CARIDAD SANTA RITA DE CASIA
Dirección Teléfono
Municipio BUCARAMANGA Departamento SANTANDER
(415)8902012356005(8020)02502400295663(3900)00000000004300(96)20240624

Powered by CamScanner