2485

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.	8	
FECHA DEL ACTA	10/09/2024	
No. DE CONVENIO Y FECHA	20 - 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 III	
CONVENIDO	NOMBRE	FUNDACION ALBEIRO VARGAS Y ANGELES CUSTODIOS
	C.C./NIT	800169294
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	albeiro vargas romero
	C.C./NIT	13540822
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	NATHALIA MELISSA TORRES CARDENAS
	CARGO	Secretario (a) de Desarrollo Social (E)
	C.C.	1098697081
SUPERVISOR	NOMBRE:	ORLANDO GALVIS APARICIO
	C.C./NIT:	91073468
VALOR DEL CONVENIO	$ 1.246.230.000,00	Aporte Municipio $ 663.069.000,00
		Aporte Convenido $ 583.161.000,00
VALOR ADICIONADO	$ 623.115.000,00	Aporte Municipio $ 331.534.500,00
		Aporte Convenido $ 291.580.500,00
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, 6236
	FECHA:	30/05/2024, 30/05/2024, 12/06/2024, 30/05/2024, 30/05/2024, 21/08/2024
RP	NÚMERO:	961, 962, 963, 964
	FECHA:	02/02/2024, 02/02/2024, 02/02/2024, 02/02/2024
RP ADICIONAL	NÚMERO:	5571, 5572, 5573, 5574, 5575, 8102
	FECHA:	19/06/2024, 19/06/2024, 19/06/2024, 19/06/2024, 19/06/2024, 23/08/2024
PLAZO DEL CONVENIO	Fecha de Inicio	02/02/2024
	Fecha de Finalización	13/09/2024
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica
	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	03/07/2024	17/09/2024
	2	20 días	02/02/2024	13/09/2024

Tipo de Modificación	No.	Fecha de la adición	Valor adicionado	Valor total del contrato
Adiciones	1	14/06/2024	$ 309.054.900,00	$ 972.123.900,00
	2	23/08/2024	$ 22.479.600,00	$ 994.603.500,00

Otras Modificaciones	No.	Fecha de la modificación	Observaciones
Cesion/OtroSi/Acla	No	No Aplica	No Aplica

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: 2 de 3

raciones | Aplica

GARANTÍAS PRESENTADAS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO:

ASEGURADORA	AMPARO	No. Póliza	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	CUMPLIMIENTO	400-47-994000098296	01/02/2024	01/01/2025	$ 124.623.000,00
		400-47-994000098296	01/02/2024	14/03/2025	$ 182.526.780,00
		400-47-994000098296	01/02/2024	14/03/2025	$ 186.934.500,00
	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL CONTRATADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATC	400-47-994000098296	01/02/2024	01/07/2027	$ 124.623.000,00
		400-47-994000098296	01/02/2024	14/09/2027	$ 182.526.780,00
		400-47-994000098296	01/02/2024	14/09/2027	$ 186.934.500,00
	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	400-74-994000024666	01/02/2024	01/07/2024	$ 260.000.000,00
		400-74-994000024666	01/02/2024	14/09/2024	$ 260.000.000,00
		400-74-994000024666	01/07/2024	14/09/2024	$ 260.000.000,00
	CALIDAD DE SERVICIO	400-47-994000098296	01/02/2024	01/01/2025	$ 124.623.000,00
		400-47-994000098296	01/02/2024	14/03/2025	$ 182.526.780,00
		400-47-994000098296	01/02/2024	14/03/2025	$ 186.934.500,00

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

DATOS PARA DESEMBOLSO DEL CONVENIO

PERIODO DE EJECUCIÓN	DESDE: 01/08/2024 HASTA: 31/08/2024
VALOR DE DESEMBOLSO	$ 124.043.132,00
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	03/09/2024	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 ORLANDO GALVIS APARICIO quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra albeiro vargas romero quien actúa en nombre y representación de FUNDACION ALBEIRO VARGAS Y ANGELES CUSTODIOS, 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:

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: 3 de 3

Valor ejecutado en la presente acta: 8	$ 124.043.132,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado desembolso	$ 124.043.132,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502400458786	$ 4.300,00
ORDENANZA 012	2502400458786	$ 430,00

6. ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MUNICIPAL 220
2.3.2.02.02.009.4104008.93491.220
CENJTRO VIDA
RP No. 5574 $89.199.752
ESTAMPILLA PARA
EL BIENESTAR DEL AUDLTO MAYOR MUNICIPAL 258
2.3.2.02.02.009.4104008.93304.258
CENTRO DE
BIENESTAR DEL ANCIANO
RP No:5573 $17.490.495
ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR
MUNICIPAL 520
2.3.2.02.02.009.4104008.93304.262.520
CENTRO BIENESTAR DEL ANCIANO
RP No.8102
$17.352.885

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 10 de Septiembre de 2024.

Supervisor

ORLANDO GALVIS APARICIO
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Convenido

albeiro vargas romero
FUNDACION ALBEIRO VARGAS Y ANGELES CUST ODIOS
Convenido

Elaboró: BLANCA N GONGORA CARTAGENA-CPS/SDS
Revisó: ORLANDO GALVIS APARICIO-SUPERVISOR/SDS

JUAN C DAVILA-FINANCIERO-CPS/SDS

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACIÓN Y LEGALIZACION DE CONTRATOS
FECHA 13-09-24
ALCALDIA DE BUCARAMANGA

2495

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502400458786

Contribuyente

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 800169294
Nombre FUNDACIÓN ALBEIRO VARGAS Y ANGELES CUSTODIOS
Dirección Teléfono
Municipio BUCARAMANGA Departamento SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502400458786(3900)00000000004730(96)20240909

"0888599410"
"0238756459"

Fecha de Expedición 2024/09/03 Fecha Limite de Pago 2024/09/09
Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACIÓN Y LEGALIZACIÓN DE CONTRATOS
FECHA 13-09-24
ALCALDÍA DE BUCARAMANGA

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda | Recaudo de Estampillas | Recibo Nº 2502400458786

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA
Tipo de Doc. N.I. Número: 800169294
Nombre: FUNDACIÓN ALBEIRO VARGAS Y ANGELES CUSTO
Dirección: Teléfono:

"0888599410"
"0238756459"

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

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda | Recaudo de Estampillas | Recibo Nº 2502400458786

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Total a Pagar $4.730

Fecha de Expedición 2024/09/03 Fecha Limite de Pago 2024/09/09

PRO HOSPITAL $4.300

Total $4.300
Ordenanza 012 $430

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda | Recaudo de Estampillas | Recibo Nº 2502400458786

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

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

Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 800169294
Nombre FUNDACIÓN ALBEIRO VARGAS Y ANGELES CUSTODIOS
Dirección Teléfono
Municipio BUCARAMANGA Departamento SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502400458786(3900)00000000004300(96)20240909

Fecha de Expedición 2024/09/03
Fecha Limite de Pago 2024/09/09

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda | Recaudo de Estampillas | Recibo Nº 2502400458786

Con ribuyen e Tipo de Doc. N.I. Número 800169294
Nombre FUNDACIÓN ALBEIRO VARGAS Y ANGELES CUSTODIOS
Dirección Teléfono
Municipio BUCARAMANGA Departamento SANTANDER

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Fecha de Expedición 2024/09/03

Total a Pagar $4.730

(415)8902012356005(8020)02502400458786(3900)00000000004300(96)20240909

(415)8902012356006(8020)02502400458786(3900)00000000000430(96)20240909

PRO HOSPITAL $4.300

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

Total $4.300
Ordenanza 012 $430

Copia electrónica