

	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.	5						
FECHA DEL ACTA	24/07/2024						
No. DE CONVENIO Y FECHA	19 - 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 X						
CONVENIDO	NOMBRE	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO					
	C.C./NIT	890203963					
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	LUDY ZAPATA NIÑO					
	C.C./NIT	63300892					
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	\$ 778.649.400,00 ✓	Aporte Municipio \$ 404.611.200,00 ✓ Aporte Convenido \$ 374.038.200,00 ✓					
VALOR ADICIONADO	\$ 318.801.180,00 ✓	Aporte Municipio \$ 166.338.240,00 ✓ Aporte Convenido \$ 152.462.940,00 ✓					
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:	947, 948, 949, 950 ✓					
	FECHA:	02/02/2024, 02/02/2024, 02/02/2024, 02/02/2024 ✓					
RP ADICIONAL	NÚMERO:	5561, 5562, 5563, 5564, 5565 ✓					
	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	\$ 166.338.240,00	\$ 570.949.440,00		
	Otras Modificaciones	No.	Fecha de la modificación	Observaciones			
	Cesión/OtroSi/Acla raciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica			
	GARANTÍAS PRESENTADAS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO:	ASEGURADORA	AMPARO	No Póliza	VICENCIA		VALOR
		ASEGURADORA	CUMPLIMIENTO	400-47-994000098253	Desde	Hasta	ASEGURADO
					01/02/2024	01/01/2025	\$ 77.864.940,00

 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			

	SOLIDARIA DE COLOMBIA		400-47-994000098253	01/02/2024	14/03/2025	\$ 109.745.058,00								
		PAGO DE SALARIOS,	400-47-994000098253	01/02/2024	01/07/2027	\$ 77.864.940,00								
		PRESTACIONES	400-47-994000098253	01/02/2024	14/09/2027	\$ 109.745.058,00								
		SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL CONTRATADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO												
		RESPONSABILIDAD CIVIL	400-74-994000024654	01/02/2024	01/07/2024	\$ 260.000.000,00								
		EXTRACONTRACTUAL	400-74-994000024654	01/02/2024	14/09/2024	\$ 260.000.000,00								
		CALIDAD DE SERVICIO	400-47-994000098253	01/02/2024	01/01/2025	\$ 77.864.940,00								
			400-47-994000098253	01/02/2024	14/03/2025	\$ 109.745.058,00								
FECHA DE APROBACION DE POLIZAS		02/02/2024, 02/02/2024												
DATOS PARA DESEMBOLSO DEL CONVENIO														
PERIODO DE EJECUCIÓN		DESDE: 02/06/2024 ✓ HASTA: 01/07/2024 ✓												
VALOR DE DESEMBOLSO		\$ 17.581.269,00 ✓												
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	16/07/2024	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														
<p>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 LUDY ZAPATA NIÑO quien actúa en nombre y representación de CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO, con el fin de entregar y recibir el informe de avance de ejecución del Convenio.</p> <p>2. La ESSAL, presenta certificación que se encuentra a PAZ Y SALVO en el pago de parafiscales.</p> <p>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.</p> <p>4. El Supervisor autoriza el desembolso de las actividades realizadas, de acuerdo con el siguiente detalle:</p> <table><tr><td>Valor ejecutado en la presente acta: ✓ 5</td><td>\$ 17.581.269,00 ✓</td></tr><tr><td>Valor IVA:</td><td>\$ 0,00</td></tr><tr><td>Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado</td><td>\$ 0,00</td></tr><tr><td>Valor bruto ejecutado desembolso</td><td>\$ 17.581.269,00 ✓</td></tr></table>							Valor ejecutado en la presente acta: ✓ 5	\$ 17.581.269,00 ✓	Valor IVA:	\$ 0,00	Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	\$ 0,00	Valor bruto ejecutado desembolso	\$ 17.581.269,00 ✓
Valor ejecutado en la presente acta: ✓ 5	\$ 17.581.269,00 ✓													
Valor IVA:	\$ 0,00													
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	\$ 0,00													
Valor bruto ejecutado desembolso	\$ 17.581.269,00 ✓													
5. Se adhiere y anula estampilla (s):														
<table><tr><td>ESTAMPILLA</td><td>No.</td><td>VALOR</td></tr></table>							ESTAMPILLA	No.	VALOR					
ESTAMPILLA	No.	VALOR												

 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

	PRO-HOSPITAL	2502400344411	\$ 4.300,00
	ORDENANZA 012	2502400344411	\$ 430,00

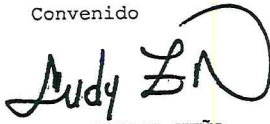
6. ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MUNICIPAL 220 ✓
2.3.2.02.02.009.4104008.93491.220 ✓
CNETRO VIDA ✓
RP No. 950 \$4.615.200 ✓
ESTAMPILLA PARA EL BIENETAR DEL ADULTO MAYOR MUNICIPAL 220 ✓
2.3.2.02.02.009.4104008.93304.220 ✓
CENTRO DE BIENESTR DEL ANCINAO ✓
RP No.949 \$12.966.069 ✓

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 24 de Julio de 2024.

Supervisor


GLADYS MERCHAN GARCIA
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Convenido


LUDY ZAPATA NIÑO
CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO
Convenido

Elaboró: BLANCA N GONGORA CARTAGENA-CPS/SDS 
Revisó: GLADYS MERCHAN GARCIA-SUPERVISORA/SDS 

JUAN C DAVILA-FINANCIERO-CSP/SDS 



BBVA
EST. DE CAJA GOBERNACION DE SANTANDER
11 JUL 2024
AUX. No. 2
SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890.201.235-6

(Recibo de recaudo No: 2502400344411)

→ NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
No Documento: 890203863
Nombre:
CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO
→ TRÁMITE
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

→ ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN
PRO HOSPITAL \$4.300

TOTAL \$4.300
Ordenanza 005/2005 \$430
Total a pagar \$4.730

Con destino a:
Alcaldía de Bucaramanga

→ Fecha expedici n: 2024/07/11
Fecha l mite de pago: 2024/07/17



Puede ingresar a
<https://estampillas.syc.com.co/>
para validar y consultar el detalle del pago de la
Estampilla Departamental.



SOPORTE TRÁMITE

Hora Imp:20240711 14:27:32

RE-OP-07L

BBVA
EST. DE CAJA GOBERNACION DE SANTANDER
11 JUL 2024
AUX. No. 2
SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890.201.235-6

(Recibo de recaudo No: 2502400344411)

→ NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
No Documento: 890203863
Nombre:
CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO

→ TRÁMITE
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

→ ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN
PRO HOSPITAL \$4.300

TOTAL \$4.300
Ordenanza 005/2005 \$430
Total a pagar \$4.730

Con destino a:
Alcaldía de Bucaramanga

→ Fecha expedici n: 2024/07/11
Fecha l mite de pago: 2024/07/17



Puede ingresar a
<https://estampillas.syc.com.co/>
para validar y consultar el detalle del pago de la
Estampilla Departamental.



SOPORTE TRÁMITE

Hora Imp:20240711 14:27:32

RE-OP-07L

