ACTA DE INICIO

NOMBRE CONTRATISTA:	CENTRO DE BIENESTAR ADULTO MAYOR SAN RAFAEL Y SAN ANTONIO DEL SOCORRO	
IDENTIFICACIÓN:	890203677-7	
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT:	8730	Responsabilidad DIAN: PN ___ PJ _X__
	DECLARA:	SI _X__ NO___
DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD:	Actividades de atención en instituciones para el cuidado de personas mayores y/o discapacitadas	
SUPERVISOR:	KARINA STEFANNY BLANCO RODRÍGUEZ Secretaria de Salud y Bienestar Social	
TIPO DE CONTRATACIÓN:	CONVENIO DE ASOCIACIÓN	
NÚMERO DE CONTRATO	COA-SOC-014-2024	**FECHA:** 06/08/2024
OBJETO:	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y ECONÓMICOS PARA GARANTIZAR EL APOYO Y ASISTENCIA A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD, AISLAMIENTO O CARENCIA DE SOPORTE SOCIAL A TRAVÉS DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR SAN RAFAEL Y SAN ANTONIO EN EL MUNICIPIO DEL SOCORRO, SANTANDER	
TERMINO DE DURACIÓN:	El plazo del convenio será **CINCUENTA Y NUEVE (59) DÍAS CALENDARIO**, termino éste que empezará a contarse desde la firma del acta de inicio, sin perjuicio de las adiciones o modificaciones que de conformidad con la Ley se le puedan realizar al convenio a suscribir.	
VALOR:	El valor del presente convenio es la suma de **NOVENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL TREINTA Y DOS PESOS M/CTE** ($94.863.032,00) **APORTES DE LAS PARTES:** El municipio del Socorro aportará la suma **OCHENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CIENTO VEINTE PESOS M/CTE** ($86.239.120,00). El convenido aportará la suma de **OCHO MILLONES SEISCIENTOS VEINTITRÉS MIL NOVECIENTOS DOCE PESOS M/CTE** ($8.623.912,00)	

NÚMERO PROCESO SECOP:	CO1.PCCNTR.6611890	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	24-00633	**FECHA:** 16/07/2024
REGISTRO PRESUPUESTAL:	24-00990	**FECHA:** 08/08/2024
RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO:	**EAMD ESTAMPILLA ADULTO MAYOR DEPARTAMENTO** 2: Gastos 2.3: INVERSION 2.3.2: ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS 2.3.2.02: ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS 2.3.2.02.02: ADQUISICION DE SERVICIOS 2.3.2.02.02.009: SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES 2.3.2.02.02.009.06: LE:1 SOCORRO UN GOBIERNO SOCIAL 2.3.2.02.02.009.06.41: INCLUSION SOCIAL 2.3.2.02.02.009.06.41.4104: Atención integral de población en situación permanente de desprotección social y/o familiar 2.3.2.02.02.009.06.41.4104.4104008: Servicio de atención y protección integral al adulto mayor 2.3.2.02.02.009.06.41.4104.4104008.01: Servicio de atención y protección integral al adulto mayor (centro de bienestar -30%- departamento) **BAMY RECURSOS DE BALANCE ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR** 2: Gastos 2.3: INVERSION 2.3.2: ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS 2.3.2.02: ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS 2.3.2.02.02: ADQUISICION DE SERVICIOS 2.3.2.02.02.009: SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES 2.3.2.02.02.009.06: LE:1 SOCORRO UN GOBIERNO SOCIAL 2.3.2.02.02.009.06.41: INCLUSION SOCIAL 2.3.2.02.02.009.06.41.4104: Atención integral de población en situación permanente de desprotección social y/o familiar 2.3.2.02.02.009.06.41.4104.4104008: Servicio de atención y protección integral al adulto mayor 2.3.2.02.02.009.06.41.4104.4104008.01: Servicio de atención y protección integral al adulto mayor (centro de bienestar -30%) Recursos de Balance	
PÓLIZAS - GARANTÍAS:	NUMERO:	96-44-101191127
	COMPAÑÍA:	SEGUROS DEL ESTADO
	FECHA EXPEDICIÓN:	08/08/2024

	FECHA DE APROBACIÓN:	08/08/2024
FORMA DE PAGO:	El valor del presente convenio se desembolsará de la siguiente manera: **DOS PAGOS PARCIALES**, previa certificación de cumplimiento por parte del supervisor del convenio, informe de actividades presentado, recibo de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud y Pensiones y presentación de la cuenta de cobro previa presentación de informe y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, una vez verificado el 100% del cumplimiento del objeto, su alcance y las demás obligaciones legales contractuales, por parte del convenido, mediante la presentación de la respectiva factura o cuenta de cobro, al igual que el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social.	
FECHA DE INICIO CONTRATO:	08/08/2024	
FECHA ESTIMADA DE TERMINACIÓN:	05/10/2024	
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	PENSION	CUMPLE
	SALUD	CUMPLE
	ARL	CUMPLE
	CAJA DE COMPENSACION	CUMPLE

Estando cumplidos los requisitos legales, se reunieron: ANA MARIA AMAYA BELTRÁN Representante Legal del CENTRO DE BIENESTAR ADULTO MAYOR SAN RAFAEL Y SAN ANTONIO DEL SOCORRO y KARINA STEFANNY BLANCO RODRÍGUEZ Supervisora, con el fin de dar inicio a la ejecución del Convenio de Asociación número COA-SOC-014-2024, para lo cual suscriben esta acta en señal de aprobación de los términos, condiciones, plazos y valores en los que se adelantará su ejecución en el Municipio del Socorro, Santander.

En constancia se firma la presente acta por los intervinientes, el día 08 de agosto de 2024.

Supervisor

KARINA STEFANNY BLANCO RODRÍGUEZ
Secretaria de Salud y Bienestar Social

Representante Legal

ANA MARIA AMAYA BELTRÁN
Cedula de Ciudadanía Número: 21.065.115