Contabilidad

| | | |
|---|---|---|
| Alcaldía de Barrancabermeja | **SECRETARIA DE ADULTO MAYOR, JUVENTUD E INCLUSION SOCIAL**<br>**REMISIÓN DE LAS CUENTAS DE COBRO PARA LA SECRETARIA JURIDICA Y OFICINA DE CONTABILIDAD.** | Alcaldía Distrital de Barrancabermeja — Secretaría de Adulto Mayor, Juventud e Inclusión Social |

**KELLYN LUDID BAEZA URBINA, EN CALIDAD DE SUPERVISORA DEL CONTRATO DE LA SECRETARIA DE ADULTO MAYOR, JUVENTUD E INCLUSION SOCIAL DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA, REMITE A LA SECRETARIA JURÍDICA Y OFICINA DE CONTABILIDAD DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA, LA SIGUIENTE CUENTA DE COBRO:**

| | | |
|---|---|---|
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL** | **No. CONVENIO 2900-24** |
| **DETALLE:** | ACTA PARCIAL ● ACTA FINAL ○ | |

## SECRETARIA JURÍDICA

| CUENTAS POR PRIMERA VEZ | CUENTAS PARCIALES | CUENTAS FINALES |
|---|---|---|
| | REMISORIO<br>FACTURA<br>ACTA PARCIAL 01<br>INFORME FINANCIERO | |

**FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

**RECIBIDO DE LA SECRETARIA JURIDICA**

**COMO SUPERVISOR (A) DEL CONTRATO, GARANTIZO QUE LA CUENTA REFERENCIADA CON LOS RESPECTIVOS SOPORTES SE ENTREGARON OPORTUNAMENTE A LA OFICINA JURÍDICA, ASÍ LAS COSAS PROCEDÓ A RADICARLAS A LA OFICINA DE CONTABILIDAD CON LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:**

| CUENTAS POR PRIMERA VEZ | CUENTAS PARCIALES | CUENTAS FINALES |
|---|---|---|
| | REMISORIO<br>FACTURA<br>ACTA PARCIAL 01<br>INFORME FINANCIERO | |

NOTA: PARA LAS CUENTAS CON ADICIONALES: DEBEN INCLUIR COPIA DEL CEPAA, CDP, RP, MINUTA DEL ADICIONAL. OTRO SÍ: COPIA DEL OTRO SI.

**RECIBIDO DE CONTABILIDAD**

**CORRECIONES Y/O MODIFICACIÓN REALIZADAS A LOS DOCUMENTOS DE LAS CUENTAS PRESENTADOS INICIALMENTE:**

○ **CUENTA DE COBRO**

○ **ACTA PARCIAL** **LIQUIDACIÓN** ○

**OTRO:** _____

**FIRMA DEL SUPERVISOR**

**RECIBIDO DE LA CORRECIONES Y/O MODIFICACIÓNPOR PARTE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA:**

**COMO SUPERVISOR (A) DEL CONTRATO, GARANTIZÓ QUE LAS CORRECIONES Y/O MODIFICACIÓN DE LA CUENTA SE ENTREGARON A LA OFICINA ASESORA JURÍDICA. PROCEDÓ A RADICAR A LA OFICINA DE CONTABILIDAD:**

# ACTA PARCIAL No. 01 DEL CONVENIO 2900-24

| | |
|---|---|
| **CONTRATANTE:** | DISTRITO DE BARRANCABERMEJA |
| **NIT:** | 890.201.900-6 |
| **CONTRATISTA:** | **ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL** |
| **NIT:** | 900108408-1 |
| **REPRESENTANTE LEGAL:** | **INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO** |
| **IDENTIFICIACION:** | 37.577.649 de Barrancabermeja |
| **OBJETO:** | *"FORTALECIMIENTO Y ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS DE LOS CENTRO VIDA URBANOS Y RURALES DE LA JURISDICCION DE DISTRITO DE BARRANCABERMEJA EN MARCO DEL PROYECTO ASISTENCIA INTEGRAL A LAS PERSONAS MAYORES DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA".* |
| **VALOR:** | **DOSCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS MCTE ($229.858.734),** INCLUIDOS LOS COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS QUE OCASIONE LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONVENIO, DE LOS CUALES EL MUNICIPIO APORTARÁ LA SUMA DE **DOSCIENTOS DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS TRECE MIL OCHENTA PESOS MCTE ($218.913.080),** Y LA ENTIDAD ASOCIADA APORTARÁ LA SUMA DE **DIEZ MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS MCTE ($10.945.654).** |
| **DURACION:** | **SESENTA Y OCHO (68) DIAS** PROGRAMADOS, DE LUNES A SABADOS INCLUYENDO FESTIVOS. |
| **SOPORTE PRESUPUESTAL:** | DISPONIBILIDAD No. **24- 05297 del 03 de Septiembre de 2024.** |
| **PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES:** | CEPAA 4321 DEL VEINTISIETE (27) DE AGOSTO DE 2024, CÓDIGOS UNSPSC 90101500-94131607. |
| **BANCO DE PROYECTO:** | APOYO Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA **20240680810072 y 2024680810061.** |
| **SUPERVISOR:** | Secretaria de Adulto Mayor, Juventud e Inclusión Social o quien haga de sus veces. |
| **FECHA DE INICIO:** | Primero (01) de Octubre de 2024 |
| **FECHA DE TERMINACIÓN:** | Dieciocho (18) de Diciembre de 2024 |

En la ciudad de Barrancabermeja, a los 16 DIC 2024, se reunieron la doctora **KELLYN LUDID BAEZA URBINA**- Secretaria de Adulto Mayor, Juventud e Inclusión Social, Supervisora, y la señora **INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO** en su calidad de Representante Legal de la **ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL** para suscribir la presente Acta Parcial **No. 1** del convenio N° **2900-24**, de acuerdo con las siguientes consideraciones:

1. El corte del presente pago **parcial** es del **Primero (01) de Octubre de 2024 al Nueve (09) de Noviembre de 2024.**

2. La presente acta se elabora previa verificación del informe financiero y técnico por parte de los profesionales encargados, los cuales elaboran y firman los informes y certificados pertinentes que evidencia el cumplimiento parcial de la **ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL.**

3. En el informe del supervisor y de apoyo a la supervisión evidencia que a la fecha la asociación ha cumplido con el objeto del convenio presentando el informe de las actividades realizadas, para constancia se firma por los intervinientes.

4. El siguiente cuadro indica los valores del convenio y valor de la presente acta:

| CUADRO RESUMEN 2900-24 | | |
|---|---|---|
| **APORTE DISTRITO** | $ 218.913.080,00 | |
| **ANTICIPO DISTRITO PAGADO** | | $ 87.565.232,00 |
| **DESEMBOLSO DISTRITO PRESENTE ACTA PARCIAL 1** | | $ 65.673.924,00 |
| **SALDO POR PAGAR DISTRITO** | | $ 65.673.924,00 |
| **APORTE ASOCIADO** | $ 10.945.654,00 | |
| **EJECUTADO APORTE ASOCIADO PRESENTE ACTA 1** | | $ 5.633.792,50 |
| **SALDO POR EJECUTAR ASOCIADO** | | $ 5.311.861,50 |
| **TOTAL CONVENIO** | **$ 229.858.734,00** | **$ 229.858.734,00** |

5. Que la **ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL,** allegó la documentación estipulada en los estudios previos dando cumplimiento a los requisitos contractuales para realizar el **segundo** desembolso.

6. Que la **ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL**, cumplió con la ejecución del 100% del primer desembolso.

7. Que la presente acta se presta para efectuar el **SEGUNDO** desembolso por parte de tesorería y contabilidad.

8. Los abajo firmantes CERTIFICAN que la información que está en la plataforma del SECOP II es la misma que se radica físicamente ante la Unidad de contabilidad y de Tesorería para el trámite de cuentas y que todos los documentos cargados corresponden al convenio **2900-24** a nombre de la **ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL.**

9. **Valor a cancelar en la presente acta:** SESENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS VEINTICUATRO PESOS MCTE ($ 65.673.924) imputado a la **IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL:** 2.3-4104-1500-008-240061-2.3.2.02.02.009, **CONCEPTO:** servicios para la comunidad, sociales y personales. **FUENTE DE FINANCIACION:** ESTAMPILLA ADULTO MAYOR**,** por **VALOR DE:** TREINTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS MCTE ($ 38.953.860), y la **IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL:** 2.3-4104-1500-008-240061-2.3.2.02.02.009, **CONCEPTO:** servicios para la comunidad, sociales y personales. **FUENTE DE FINANCIACION:** TRANSFERENCIAS ESTAMPILLA PROANCIANO DEPARTAMENTAL**,** por **VALOR DE:** VEINTISEIS MILLONES SETECIENTOS VEINTE MIL SESENTA Y CUATRO PESOS MCTE ($26.720.064).

10. El representante legal de la **ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL** manifiesta estar de acuerdo con lo antes señalado y sustentado en el **acta parcial No. 01.**

11. Que la **ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL,** por medio de oficio de fecha 13 de Diciembre de 2024 , solicita que los descuentos por la no prestación de los servicios generados durante el corte del 01 del Octubre al 09 de Noviembre de 2024 se realicen en el ultimo Pago-Desembolso.

Para constancia de lo anterior, se firma por los que en ella intervinieron a los 16 DIC 2024

El Municipio,

**KELLYN LUDID BAEZA URBINA**
Secretaria de Adulto Mayor, Juventud e Inclusión Social

La Asociación,

**INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO**
Representante legal **ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL**

| | NOMBRE DEL FUNCIONARIO | CARGO | FIRMA | FECHA |
|---|---|---|---|---|
| Elaboró: | MELISSA DUQUE | ABOGADA EXT SAMJIS | | |
| Reviso: | ANDRES HERNANDEZ | ABOGADO SAMJIS | | |
| Aprobó | KELLYN LUDID BAEZA URBINA | SECRETARIA A.M.J.I.S | | |
| Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma. | | | | |

DIAN

# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

## Representación Gráfica

### Datos del Documento

**Código Único de Factura - CUFE :**
7b39c51deeda124d7ad762ef745fcdbab464e61228a089f211e4095d145bdc2129084ef65eb7461e3d9b2f49d95ca37e

**Número de Factura:** FE-57
**Fecha de Emisión:** 14/12/2024
**Fecha de Vencimiento:** 14/12/2024
**Tipo de Operación:** 10 - Estándar

**Forma de pago:** Contado
**Medio de Pago:** Acuerdo mutuo
**Orden de pedido:**
**Fecha de orden de pedido:**

### Datos del Emisor / Vendedor

**Razón Social:** ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL
**Nombre Comercial:** ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL
**Nit del Emisor:** 900108408
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen Fiscal:**R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica
**Actividad Económica:** 5611

**País:** Colombia
**Departamento:** Santander
**Municipio / Ciudad:** Barrancabermeja
**Dirección:** CL 52 34 C 74 LC 1 BRR PRIMERO DE MAYO
**Teléfono / Móvil:** 3203964232
**Correo:** sanmiguelasociacion2023@gmail.com

### Datos del Adquiriente / Comprador

**Nombre o Razón Social:** MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA
**Tipo de Documento:** NIT
**Número Documento:** 890201900
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen fiscal:** O-13
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica

**País:** Colombia
**Departamento:** Santander
**Municipio / Ciudad:** Barrancabermeja
**Dirección:** CARRERA 5 50 43 B. SECTOR COMERCIAL
**Teléfono / Móvil:** 6115555
**Correo:** kellyn.baeza@barrancabermeja.gov.co

### Detalles de Productos

| | | | | | | | | IMPUESTOS | | | | Precio unitario de venta |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IVA | % | INC | % | |
| 1 | | SEGUNDO PAGO CONVENIO 2900 CUYO OBJETO PROYECTO ASISTENCIA INTEGRAL A LAS PERSONAS MAYORES DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA | ZZ | 1,00 | $ 65.673.924,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 65.673.924,00 |

### Notas Finales

Linea de negocio:

## Datos Totales

**Documento generado el:**
14/12/2024 08:49:13
**Documento validado por la DIAN:**
14/12/2024 08:49:14
**XML Generado por: Solución Gratuita DIAN**
800197268
**PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN**
**Nit:800197268**

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | 0 |

| | | |
|---|---|---|
| **Subtotal** | | 65673924 |
| Descuento detalle | | 0,00 |
| Recargo detalle | | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | | 65673924 |
| IVA | | 0,00 |
| INC | | 0,00 |
| Bolsas | | 0,00 |
| Otros impuestos | | 0 |
| **Total impuesto (=)** | | 0 |
| **Total neto factura (=)** | | 65673924 |
| Descuento Global (-) | | 0,00 |
| Recargo Global (+) | | 0,00 |
| **Total factura (=)** | **COP $** | $ 65673924 |

**Valores informativos**

| **ANTICIPOS** | |
|---|---|
| Anticipos | 0 |

| **RETENCIONES** | |
|---|---|
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

| | | |
|---|---|---|
| **Subtotal** | | 65.673.924,00 |
| Descuento detalle | | 0,00 |
| Recargo detalle | | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | | 65.673.924,00 |
| IVA | | 0,00 |
| INC | | 0,00 |
| Bolsas | | 0,00 |
| Otros impuestos | | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | | 0,00 |
| **Total neto factura (=)** | | 65.673.924,00 |
| Descuento Global (-) | | 0,00 |
| Recargo Global (+) | | 0,00 |
| **Total factura (=)** | **COP $** | $ 65.673.924,00 |

**Valores informativos**

| **ANTICIPOS** | |
|---|---|
| Anticipos | 0,00 |

| **RETENCIONES** | |
|---|---|
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764084744541 Rango desde: 55 Rango hasta: 2000 Vigencia: 2025-12-04

**INFORME FINANCIERO Y CONTABLE**
**PARCIAL 1 PERIODO DEL 01 DE OCTUBRE**
**AL 09 DE NOVIEMBRE DE 2024.**
**CONVENIO DE ASOCIACION: N 2900-24**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O ENTIDAD CON LA QUE SE CELEBRO EL CONVENIO:** ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL, **NIT.** 900.108.408-1, **cuyo representante legal es**: INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO **con Cédula de Ciudadanía No.** 37.577.649 DE BARRANCABERMEJA. | |
| **OBJETO:** APOYAR Y COMPLEMENTAR LA ATENCION INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS EN LOS CENTROS DE BIENESTAR DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO APOYO Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA | |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN:** SESENTA Y OCHO (68) DÍAS PROGRAMADOS, DE LUNES A SABADO, INCLUYE FESTIVOS. | |
| **FECHA DE INICIACIÓN:**<br>01 DE OCTUBRE DE 2024 | **FECHA DE TERMINACIÓN:**<br>18 DE DICIEMBRE DE 2024. |

**VALOR DEL CONVENIO:**

El valor del presente convenio de asociación con la **ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL** se presenta de la siguiente manera:

> **"CONVENIO INICIAL:** POR VALOR DE **DOSCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS MCTE ($229.858.734),** INCLUIDOS LOS COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS QUE OCASIONE LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONVENIO, DE LOS CUALES EL MUNICIPIO APORTARÁ LA SUMA DE **DOSCIENTOS DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS TRECE MIL OCHENTA PESOS MCTE ($218.913.080),** Y LA ENTIDAD ASOCIADA APORTARÁ LA SUMA DE **DIEZ MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS MCTE ($10.945.654)."**

1. **REVISIÓN CONTABLE Y FINANCIERA DEL CONVENIO.**

1.1 Que el contador público de la **ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL,** la señora **MAYI LORENA GOMEZ CANAS,** identificado con cédula de ciudadanía **No 1.096.200.960 y** con tarjeta profesional **No. 275829-T** en su calidad de Contador Público, bajo la gravedad de juramento anexo las siguientes Certificaciones:

a) **CERTIFICACIÓN DE ACREDITACIÓN DE PAGOS DE IMPUESTOS**, por concepto de Industria y Comercio, Retención en la Fuente y Reteiva.
b) **CERTIFICACIÓN DE ACREDITACIÓN DE PAGO DE PARAFISCALES**, por los conceptos de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Profesionales) y con los aportes parafiscales correspondientes a los empleados que se han vinculado por contrato de trabajo.
c) **CERTIFICACIÓN DE FE PÚBLICA,** de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 43 de 1990 y en el decreto 2649 de 1.993, en cuanto a que los soportes entregados desde primero (01) de octubre al nueve (09) de noviembre de 2024, se encuentran debidamente contabilizados y reposan los originales en la **ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL.**

Las planillas de seguridad social fueron verificadas y certificadas por ajustarse a la normatividad vigente en todo su contexto por el encargado del área de la Seguridad Social.

Las planillas firmadas por los Beneficiarios que soportan el recibido del servicio, fueron verificadas y certificadas por el designado como apoyo técnico a la supervisión por parte de la Secretaría.

Las facturas y/o cuentas de cobro, documento equivalente, comprobante de egreso, Rut; de los proveedores, profesionales y trabajadores a cargo de la asociación fueron revisados y/o verificadas y certificados.

Los informes de apoyo a la supervisión que fueron base para el presente informe financiero, fueron aportados por el apoyo a la supervisión que fue designado por el Supervisor del Convenio.

## EJECUCION PRESUPUESTAL Y DESEMBOLSO EN LA PRESENTE ACTA

| INFORME DE SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INVERSION PARCIAL 1 CONVENIO No. 2900-24 - SAN MIGUEL ARCANCGEL | | APORTE DEL MUNICIPIO | APORTE ASOCIACION | TOTAL DEL CONVENIO | DIAS PROGRAMADOS | 68 | ADULTOS MAYORES | 115 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | $ 218.913.080,00 | $ 10.945.654,00 | $ 229.858.734,00 | | | | |
| ACTIVIDADES | V/R ACTIVIDAD DIARIO PERSONA | APORTE DEL DISTRITO | EJECUTADO | | | | | |
| | | | EJECUCION PRESUPUESTAL DEL 01 OCTUBRE AL 09 NOVIEMBRE DEL 2024 | | 54,3% | | 45,7% | |
| | | | | | AVANCE DEL CONVENIO | | SALDO POR EJECUTAR A LA LIQUIDACIÓN DEL CONVENIO | |
| Servicios de suministro de comidas (refrigerios) area urbana | $ 3.704,00 | $ 28.965.280,00 | $ | 16.080.579,25 | $ | 16.080.579,25 | $ | 12.884.700,75 |
| Servicio de Alimentación (almuerzo) area urbana | $ 10.877,00 | $ 85.058.140,00 | $ | 48.241.737,75 | $ | 48.241.737,75 | $ | 36.816.402,25 |
| Servicio de atención primaria en salud, brindado por una enfermera o auxiliar de enfermería | $ 2.000,00 | $ 15.640.000,00 | $ | 8.050.000,00 | $ | 8.050.000,00 | $ | 7.590.000,00 |
| Servicio profesional en las aéreas de fisioterapia o terapeuta ocupacional o gerontología | $ 1.414,00 | $ 11.057.480,00 | $ | 5.691.350,00 | $ | 5.691.350,00 | $ | 5.366.130,00 |
| Servicio profesional en las aéreas de Psicología o trabajo social | $ 1.414,00 | $ 11.057.480,00 | $ | 5.691.350,00 | $ | 5.691.350,00 | $ | 5.366.130,00 |
| Programa de capacitaciones en actividades lúdicas productivas | $ 885,00 | $ 6.920.700,00 | $ | 3.562.125,00 | $ | 3.562.125,00 | $ | 3.358.575,00 |
| Servicio profesional en el area de la nutrición | $ 1.143,00 | $ 8.938.260,00 | $ | 4.600.575,00 | $ | 4.600.575,00 | $ | 4.337.685,00 |
| Servicios de limpieza | $ 1.285,00 | $ 10.048.700,00 | $ | 5.172.125,00 | $ | 5.172.125,00 | $ | 4.876.575,00 |
| Programa de actividades deportivas, culturales y de recreación | $ 1.329,00 | $ 10.392.780,00 | $ | 5.349.225,00 | $ | 5.349.225,00 | $ | 5.043.555,00 |
| Director técnico o coordinador, responsable del cumplimiento | $ 1.372,00 | $ 10.729.040,00 | $ | 5.522.300,00 | $ | 5.522.300,00 | $ | 5.206.740,00 |
| Programa de actividades recreativas que servirán para encuentros entre diferentes grupos etarios. | $ 477,00 | $ 3.730.140,00 | $ | - | $ | - | $ | 3.730.140,00 |
| Programa de capacitaciones para fortalecer a los adultos mayores y los diferentes grupos asociativos | $ 749,00 | $ 5.857.180,00 | $ | 3.014.725,00 | $ | 3.014.725,00 | $ | 2.842.455,00 |
| Talleres de formación a los adultos mayores | $ 685,00 | $ 5.356.700,00 | $ | 2.757.125,00 | $ | 2.757.125,00 | $ | 2.599.575,00 |
| Auxilios exequiales | $ 660,00 | $ 5.161.200,00 | $ | 5.161.200,00 | $ | 5.161.200,00 | $ | - |
| **VALOR TOTAL CONVENIO** | **$ 27.994,00** | **$ 218.913.080,00** | **$** | **118.894.417,00** | **$** | **118.894.417,00** | **$** | **100.018.663,00** |
| **Sub Total Aporte Asociacion** | | **$ 10.945.654,00** | **$** | **5.633.792,50** | **$** | **5.633.792,50** | **$** | **5.311.861,50** |
| **TOTAL CONVENIO** | | **$ 229.858.734,00** | **$** | **124.528.209,50** | **$** | **124.528.209,50** | **$** | **105.330.524,50** |

| CUADRO RESUMEN 2900-24 | | |
|---|---|---|
| **APORTE DISTRITO** | $ 218.913.080,00 | |
| **ANTICIPO DISTRITO PAGADO** | | $ 87.565.232,00 |
| **DESEMBOLSO DISTRITO PRESENTE ACTA PARCIAL 1** | | $ 65.673.924,00 |
| **SALDO POR PAGAR DISTRITO** | | $ 65.673.924,00 |
| **APORTE ASOCIADO** | $ 10.945.654,00 | |
| **EJECUTADO APORTE ASOCIADO PRESENTE ACTA 1** | | $ 5.633.792,50 |
| **SALDO POR EJECUTAR ASOCIADO** | | $ 5.311.861,50 |
| **TOTAL CONVENIO** | **$ 229.858.734,00** | **$ 229.858.734,00** |

Se deja constancia que la **ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL,** cumple con todos los documentos financieros, contables y de seguridad social correspondientes para el pago del acta parcial N°1, se presenta descuentos de acuerdo a los informes realizados por el apoyo a la supervisión y la certificación del informe técnico realizados por el profesional encargado, los descuentos a realizar se realizaran en el último desembolso según solicitud del representante legal el día 13 de diciembre del 2024, hasta el momento la asociación ha ejecutado el 100% del recurso del primer desembolso.

En constancia se suscribe el presente informe el día trece (13) del mes de diciembre de 2024.

**ELKIN FERNANDO PINILLA TABORDA**
**CONTADOR PUBLICO Ext. SAMJIS**