DATOS DEL CONVENIO		
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	
ACTA No.	3	
FECHA DEL ACTA	13/12/2024	
No. DE CONVENIO Y FECHA	155 - 10/10/2024	
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 A TRAVÉS DEL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS DE MODALIDAD CENTRO VIDA Y CENTRO DE BIENESTAR EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA LOTE 7"	
CONVENIDO	NOMBRE	FUNDACION DE LAS TINIEBLAS A LA LUZ
	C.C./NIT	804008381
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	WILLIAM ALIRIO SANCHEZ PATIÑO
	C.C./NIT	91498622
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	IVAN DARIO TORRES ALFONSO
	CARGO	Secretario (a) de Desarrollo Social
	C.C.	13740179
SUPERVISOR	NOMBRE:	VIVIANA ANDREA RAMIREZ CASTELLANOS
	C.C./NIT:	1098661657
VALOR DEL CONVENIO	$ 198.263.580,00	Aporte Municipio $ 108.349.310,00
		Aporte Convenido $ 89.914.270,00
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	Aporte Municipio $ 0,00
		Aporte Convenido $ 0,00
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	7288, 7289, 7291, 7292, 7293, 7290, 7294
	FECHA:	25/09/2024, 25/09/2024, 25/09/2024, 25/09/2024, 25/09/2024, 25/09/2024, 25/09/2024
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
RP	NÚMERO:	10193, 10194, 10195, 10196, 10197, 10198, 10199
	FECHA:	11/10/2024, 11/10/2024, 11/10/2024, 11/10/2024, 11/10/2024, 11/10/2024, 11/10/2024
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
PLAZO DEL CONVENIO	Fecha de Inicio	12/10/2024
	Fecha de Finalización	31/12/2024
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica
	Duración	(2) DOS MESES Y (21) VEINTIUNO DIAS

MODIFICACIONES DEL CONVENIO

Tipo de Modificación	No.	Tiempo	Fecha Inicial	Fecha Final
Suspensiones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Prórrogas	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

Tipo de Modificación	No.	Fecha de la adición	Valor adicionado	Valor total del contrato
Adiciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

Otras Modificaciones	No.	Fecha de la modificación	Observaciones
Cesión/OtroSi/Aclaraciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica

GARANTÍAS PRESENTADAS PARA LA EJECUCIÓN	ASEGURADORA	AMPARO	No. Póliza	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
				Desde	Hasta	

DEL CONVENIO:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	CUMPLIMIENTO	465-47-994000011089	10/10/2024	30/06/2025	$ 19.826.358,00
		PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL CONTRATADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO	465-47-994000011089	10/10/2024	31/12/2027	$ 19.826.358,00
		RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	465-74-994000003270	10/10/2024	31/12/2024	$ 260.000.000,00
		CALIDAD DE SERVICIO	465-47-994000011089	10/10/2024	30/06/2025	$ 19.826.358,00

FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	11/10/2024, 11/10/2024

DATOS PARA DESEMBOLSO DEL CONVENIO

PERIODO DE EJECUCIÓN	DESDE: 12/11/2024
	HASTA: 11/12/2024
VALOR DE DESEMBOLSO	$ 30.329.946,00
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	11/11/2024	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 VIVIANA ANDREA RAMIREZ CASTELLANOS quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra WILLIAM ALIRIO SANCHEZ PATIÑO quien actúa en nombre y representación de FUNDACION DE LAS TINIEBLAS A LA LUZ, 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: 3	$ 30.329.946,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado desembolso	$ 30.329.946,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502400721011	$ 4.300,00
ORDENANZA 012	2502400721011	$ 430,00

6. ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEPARTAMENTAL 288
2.3.2.02.02.009.4104008.93491.262.288
CENTRO VIDA
RP No.10198 $13.043.250
ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEPARTAMENTAL 288
2.3.2.02.02.009.4104008.93304.262.288
CENTRO BIENESTAR DEL ANCIANO
RP No.10199
$17.286.696

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 13 de Diciembre de 2024.

Supervisor

VIVIANA ANDREA RAMIREZ CASTELLANOS
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Convenido

WILLIAM ALIRIO SANCHEZ PATIÑO
FUNDACION DE LAS TINIEBLAS A LA LUZ
Convenido

Elaboró: BLANCA N GONGORA CARTAGENA-CPS/SDS REVISÓ: JUAN C DAVILA-FINANCIERO-CPS/SDS
Revisó: VIVIANA ANDREA RAMIREZ CASTELLANOS-SUPERVISORA/SDS

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACION Y LEGALIZACION DE CONTRATOS
FECHA 17-12-24
ALCALDIA DE BUCARAMANGA

BANCOLOMBIA
BUCARAMANGA - CASA DEL LIBRO
2024 DIC. 12
OF. 327
RECIBIDO Nº 001

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACION Y LEGALIZACION DE CONTRATOS
FECHA: 17-12-24.
ALCALDIA DE BUCARAMANGA

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890.201.235-6

Recibo de recaudo No: 2502400721011

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
No. Documento: 8040083814
Nombre:
FUNDACION DE LAS TINIEBLAS A LA LUZ

TRAMITE
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCION
PRO HOSPITAL $4.300

TOTAL	$4.300
Ordenanza 012/2005	$430
Total a pagar	**$4.730**

Con destino a:
Alcaldia de Bucaramanga

Fecha expedición: 2024/12/12
Fecha límite de pago: 2024/12/18

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

RE-DP-07L

SOPORTE TRÁMITE

Hora Imp:20241212 11:22:09

BANCOLOMBIA
BUCARAMANGA - CASA DEL LIBRO
2024 DIC. 12
OF. 327
RECIBIDO Nº 001

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890.201.235-6

Recibo de recaudo No: 2502400721011

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
No. Documento: 8040083814
Nombre:
FUNDACION DE LAS TINIEBLAS A LA LUZ

TRÁMITE
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCION
PRO HOSPITAL $4.300

TOTAL	$4.300
Ordenanza 012/2005	$430
Total a pagar	**$4.730**

Con destino a:
Alcaldia de Bucaramanga

Fecha expedición: 2024/12/12
Fecha límite de pago: 2024/12/18

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

RE-DP-07L

SOPORTE TRÁMITE

Hora Imp:20241212 11:22:09