
	<b>REPUBLICA DE COLOMBIA</b> <b>DEPARTAMENTO DE SANTANDER</b> <b>MUNICIPIO DEL VALLE DE SAN JOSE</b>	<b>CODIGO: DA-200-06.07-002</b>
		<b>VERSION: 01 F. Sep. 2014</b>
	<b>ALCALDIA MUNICIPAL</b> <b>NIT 890.205.460-5</b>	<b>Fecha: 16 de Octubre de 2024</b>
	<b>Página 1 de 3</b>	
<b>ACTA DE PAGO</b>		

## ACTA DE PAGO PARCIAL N° 2

<b>CONTRATO No. Y FECHA:</b>	MVSJ-RE-002-2024 DE 29 DE JULIO DE 2024		
<b>TIPO DE CONTRATO:</b>	CONVENIO INTERINSTITUCIONAL DE ASOCIACION		
<b>CONTRATANTE:</b>	MUNICIPIO DEL VALLE DE SAN JOSÉ		
<b>Nit.</b>	890.205.460-5		
<b>CONTRATISTA:</b>	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DEL VALLE DE SAN JOSE		
<b>Nit o C.C. No.</b>	800.176.394-4		
<b>REPRESENTANTE LEGAL</b>	MARTHA RUEDA SALAZAR		
<b>CÉDULA DE CIUDADANÍA No</b>	28.468.724 de Valle de San José		
<b>OBJETO:</b>	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y ECONOMICOS PARA EL ALBERGUE Y ATENCION INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN CONDICION DE VULNERABILIDAD Y ABANDONO DEL MUNICIPIO DEL VALLE DE SAN JOSE		
<b>VALOR INICIAL:</b>	\$49.500.000,00	<b>Valor Aporte Municipio</b> <b>Valor Aporte ESAL</b>	\$ 45.000.000,00 \$ 4.500.000,00
<b>VALOR ADICIONAL:</b>	\$00.000.00		
<b>ANTICIPO INICIAL:</b>	\$00.000.00		
<b>ANTICIPO ADICIONAL:</b>	\$00.000.00		
<b>AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:</b>	\$00.000.00		
<b>AMORTIZACION ANTICIPO ADICIONAL</b>	\$00.000.00		
<b>PLAZO INICIAL:</b>	HASTA 29 DE OCTUBRE DE 2024		
<b>PRORROGA</b>	Días, meses		
<b>NOMBRE INTERVENTOR Y/O REPRESENTANTE LEGAL</b>	NA		
<b>CONTRATO Y FECHA</b>	NA		
<b>Nit o C.C. No. DEL INTERVENTOR Y/O REPRESENTANTE LEGAL</b>	NA		
<b>SUPERVISOR:</b>	YUDY ANDREA PINZON CRUZ- SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL		
<b>FECHA DE INICIACIÓN:</b>	29-07-2024		
<b>ACTA DE SUSPENSIÓN</b>	Nº	Nº	Nº
	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa
<b>ACTA DE REINICIACIÓN</b>	Nº	Nº	Nº
	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa
<b>FECHA DE TERMINACIÓN:</b>	29-10-2024		
<b>OFICINA GESTORA:</b>	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL		
<b>VALOR A PAGAR</b>	\$15.524.854,00		
<b>PERIODO DE PAGO:</b>	<b>DESDE:</b> 29-08-2024		<b>HASTA:</b> 28-09-2024

En el Municipio del Valle de San José, Santander, a los dieciséis (16) días del mes de octubre se reunieron, **MARTHA RUEDA SALAZAR**, representante legal del **CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DEL VALLE DE SAN JOSE**, NIT. 800.176.394-4 en calidad de contratista y **YUDY**

	REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER MUNICIPIO DEL VALLE DE SAN JOSE	CODIGO: DA-200-06.07-002
		VERSION: 01 F. Sep. 2014
	ALCALDIA MUNICIPAL NIT 890.205.460-5	Fecha: 16 de Octubre de 2024
		Página 2 de 3
ACTA DE PAGO		

**ANDREA PINZON CRUZ**, Secretaria de Salud Municipal, en calidad de supervisora, con el fin de suscribir la presente acta de pago parcial N° 2, teniendo en cuenta lo siguiente:

#### CONSIDERANDO

1. Que el contratista presentó informe de actividades para el periodo comprendido de acuerdo a la forma de pago pactada del 29 de agosto al 28 de Septiembre de 2024, procedente para el pago No.02 de conformidad al Convenio Interinstitucional de Asociación No. MVSJ-RE-002-2024.
2. Que el contratista a la fecha viene cumpliendo a manera satisfactoria con la ejecución de las actividades pactadas en el Convenio Interinstitucional de Asociación No. MVSJ-RE-002-2024.
3. Que la cláusula cuarta del convenio establece que el Municipio de Valle de San José, Santander, pagará al contratista de la siguiente manera: Mediante giros parciales de acuerdo a las actividades ejecutadas y precios unitarios convenidos, previo informe de la entidad sin ánimo de lucro y supervisor, acta parcial o recibo final, previa acreditación de pago de seguridad social integral y factura electrónica. El pago se realizará dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la radicación de la factura en la Secretaría de Hacienda del Municipio del Valle de San José, Santander.
4. Que el contratista acredita el pago de aportes parafiscales de seguridad social integral de los últimos seis meses mediante certificación expedida por contador.
5. Que están dadas las condiciones y se requiere realizar el pago N° 2 mediante la presente acta al contratista de conformidad a lo pactado.
6. Que así las partes,

#### ACUERDAN


**ARTÍCULO PRIMERO.** Recibir a satisfacción del municipio las actividades ejecutadas de conformidad a lo pactado en el Convenio Interinstitucional de Asociación No. MVSJ-RE-002-2024, durante el periodo comprendido del 29 de agosto al 28 de septiembre de 2024, procedente para el pago No. 02 de acuerdo al informe del contratista y supervisión, los cuales hacen parte integral de la misma.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** El valor de la presente acta y a cancelar es por **Quince Millones quinientos veinticuatro Mil ochocientos cincuenta y cuatro Pesos M/Cte (\$15.524.854,00)**, correspondiente al pago parcial No. 02, en concordancia con la forma de pago del contrato.

**ARTÍCULO TERCERO.** El balance financiero del contrato a la fecha, es el siguiente.

<b>BALANCE FINANCIERO</b>		
<b>CONCEPTO</b>	<b>CONTRATADO</b>	<b>EJECUTADO</b>
<b>VALOR INICIAL CONTRATO</b>		
Aporte CBA \$ 4.500.000	\$ 49.500.000	
Aporte Municipio \$ 45.000.000		
<b>VALOR EJECUTADO ACUMULADO</b>		
Aporte CBA \$ 00.000		\$ 13.745.100



	<b>REPUBLICA DE COLOMBIA</b> <b>DEPARTAMENTO DE SANTANDER</b> <b>MUNICIPIO DEL VALLE DE SAN JOSE</b>	<b>CODIGO: DA-200-06.07-002</b>
	<b>ALCALDIA MUNICIPAL</b> <b>NIT 890.205.460-5</b>	<b>VERSION: 01 F. Sep. 2014</b> <b>Fecha: 16 de Octubre de 2024</b>
		<b>Página 3 de 3</b>

**ACTA DE PAGO**

Aporte Municipio \$ 13.745.100		
<b>VALOR A COBRAR</b>		
Aporte CBA \$ 1.384.400		\$ 15.524.854
Aporte Municipio \$ 14.140.454		
<b>SALDO POR EJECUTAR</b>		
Aporte CBA \$ 3.115.600		\$ 20.230.046
Aporte Municipio \$ 17.114.446		
<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$ 49.500.000</b>	<b>\$ 49.500.000</b>

**ARTÍCULO CUARTO.** Gestionar el pago de la presente acta en la Secretaría de Hacienda del Municipio.

En constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron.

  
**MARTHA RUEDA SALAZAR**  
 C.C. No 28.468.724 de Valle de San José  
 R.L. CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO  
 Contratista

  
**YUDY ANDREA PINZON CRUZ**  
 Secretaria de Salud Municipal  
 Supervisora