

	<b>REPUBLICA DE COLOMBIA</b> <b>DEPARTAMENTO DE SANTANDER</b> <b>MUNICIPIO DEL VALLE DE SAN JOSÉ</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: Octubre 29 de 2024</b>
		<b>Página 1 de 3</b>

**ACTA DE RECIBO FINAL**

**ACTA DE RECIBO FINAL**

CONTRATO No. Y FECHA:		MVSJ-RE-002-2024 DE 29 DE JULIO DE 2024		
TIPO DE CONTRATO:		CONVENIO INTERINSTITUCIONAL DE ASOCIACION		
CONTRATANTE:		MUNICIPIO DEL VALLE DE SAN JOSÉ		
Nit.		890 205 460-5		
CONTRATISTA:		CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DEL VALLE DE SAN JOSE		
Nit o C.C. No.		800 176 394-4		
REPRESENTANTE LEGAL		MARTHA SALAZAR RUEDA		
CÉDULA DE CIUDADANÍA No		28.468.724 de Valle de San José		
OBJETO:		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		
VALOR INICIAL:		\$49 500 000,00	Valor Municipio Aporte	\$ 45 000 000,00
			Valor ESAL Aporte	\$ 4 500 000,00
VALOR ADICIONAL:		500 000,00		
ANTICIPO INICIAL:		500 000,00		
ANTICIPO ADICIONAL:		500 000,00		
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:		500 000,00		
AMORTIZACION ANTICIPO ADICIONAL		500 000,00		
PLAZO INICIAL:		HASTA 29 DE OCTUBRE DE 2024		
PRORROGA		Días Meses		
NOMBRE INTERVENTOR Y/O REPRESENTANTE LEGAL		NA		
CONTRATO Y FECHA		NA		
Nit o C.C. No. DEL INTERVENTOR Y/O REPRESENTANTE LEGAL		NA		
SUPERVISOR:		YUDY ANDREA PINZON CRUZ- SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL		
FECHA DE INICIACIÓN:		29-07-2024		
ACTA DE SUSPENSIÓN	Nº	00-mm-0000	00-mm-0000	00-mm-0000
ACTA DE REINICIACIÓN	Nº	00-mm-0000	00-mm-0000	00-mm-0000
FECHA DE TERMINACIÓN:		29-10-2024		
OFICINA GESTORA:		SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL		
VALOR A PAGAR		\$ 20 035 330,00		
PERIODO DE PAGO:		DESDE: 29-09-2024 HASTA: 29-10-2024		

En el Municipio del Valle de San José, Santander, a los veintinueve (29) días del mes de octubre se reunieron: **MARTHA SALAZAR RUEDA**, representante legal del **CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DEL VALLE DE SAN JOSE**, NIT. 800.176.394-4 en calidad de contratista y **YUDY ANDREA PINZON CRUZ**, Secretaria de Salud Municipal, en calidad de supervisora, con el fin de suscribir la presente acta de recibo final, teniendo en cuenta lo siguiente:

	<b>REPUBLICA DE COLOMBIA</b> <b>DEPARTAMENTO DE SANTANDER</b> <b>MUNICIPIO DEL VALLE DE SAN JOSÉ</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: Octubre 29 de 2024</b>
		<b>Página 2 de 3</b>
<b>ACTA DE RECIBO FINAL</b>		

### CONSIDERANDO

1. Que el contratista presentó informe de actividades para el periodo comprendido de acuerdo a la forma de pago pactada del 29 de Septiembre al 29 de octubre de 2024, procedente para el pago final de conformidad al Convenio Interinstitucional de Asociación No. MVSJ-RE-002-2024.
2. Que el contratista a la fecha cumplió 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 de acuerdo a la forma de pago pactada el valor correspondiente al presente pago es por Veinte Millones Treinta y Cinco Mil Trecientos Treinta Pesos M/CTE (\$ 20.035.330,00), correspondiente al pago final.
5. Que el contratista acredita el pago de aportes parafiscales de seguridad social integral de los últimos seis meses mediante certificación expedida por contador.
6. El contratista debe acreditar la obligación de la factura o cuenta de cobro ante este despacho para el respectivo pago.
7. 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 septiembre al 29 de octubre de 2024, procedente para el pago final 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 Veinte Millones Treinta y Cinco Mil Trecientos Treinta Pesos M/CTE (\$ 20.035.330,00), correspondiente al pago final.

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

Balance financiero pago final			
CONCEPTO	Contratado	Ejecutado	Porcentaje ejecución
<b>VALOR INICIAL CONTRATO</b>			
Aporte CBA \$ 4.500.000	\$ 49.500.000		
Aporte Municipio \$ 45.000.000			
<b>VALOR ADICIÓN CONTRATO</b>			
Aporte CBA \$ 00.000	\$ 0,00		
Aporte Municipio \$ 00.000			

	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: Octubre 29 de 2024
		Página 3 de 3
ACTA DE RECIBO FINAL		

<b>VALOR EJECUTADO ACUMULADO</b>			
Aporte CBA \$ 1.384.400		\$ 29.269.954	59.13%
Aporte Municipio \$ 27.885.554			
<b>VALOR A COBRAR</b>			
Aporte CBA \$ 3.115.600		\$ 20.035.330	40.47%
Aporte Municipio \$ 16.919.730			
<b>SALDO A FAVOR</b>			
CBA \$ 00.000		\$ 194.716	0.4%
Municipio \$ 194.716			
<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$ 49.500.000</b>	<b>\$ 49.500.000</b>	<b>100%</b>

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



**MARTHA SALAZAR RUEDA**

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

