DATOS DEL CONVENIO					
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL				
ACTA No.	UNO (1)				
FECHA DEL ACTA	QUINCE (15) DE MAYO DE 2025				
No. DE CONTRATO Y FECHA	CONV: 184-2025 DEL 10 DE ABRIL DEL 2025				
TIPO DE CONTRATO	CONVENIO DE ASOCIACIÓN				
CONTRANTE O CONVENIANTE	ALCALDIA MUNICIPAL DE MÁLAGA - SANTANDER				
OBJETO	"ANUAR ESFUERZOS ENTRE EL MUNICIPIO DE MALAGA Y EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO HOGAR SAN ANTONIO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES Y PROTECCION EFECTIVA DE LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE BINESTAR DEL MUNICIPIO DE MALAGA – SANTANDER."				
CONTRATISTA O CONVENIDO	NOMBRE	HOGAR SAN ANTONIO DE LA CONGREGACIÓN DE LAS HERMANITAS DE LOS ANCIANOS DESAMPARADOS.			
	C.C/ NIT	890201496-1			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	MARIA OLIVA CAÑAVERAL CORREA			
	C.C	35.331.911 EXPEDIDA EN FONTIBON			
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	RUBÉN DARÍO MORENO MÉNDEZ			
	CARGO	ALCALDE MUNICIPAL			
	C.C	91.255.736			
SUPERVISOR O INTERVENTOR	NOMBRE	ELIZABETH CRISTINA GUARIN LIZCANO			
	C.C	1.096.947.481			
VALOR DEL CONTRATO	OCHENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y UN MIL CUATROSCIENTOS VEINTIOCHO PESOS CINCUENTA Y SIETE CENTAVOS MCTE (81.771.428,57)				
VALOR APORTE DEL MUNICIPIO (70%)	CINCUENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS MCTE (57.240.000)				
VALOR APORTE DEL CONTRATISTA (30%)	VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS VEINTIOCHO PESOS CON CINCUENTA Y SIETE CENTAVOS MCTE (24.531.428,57)				
CDP	NÚMERO: 03-46-25				
	FECHA: 27/03/2025				
RP	NÚMERO: 04-84-25				
	FECHA: 10/04/2025				
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	11/04/2025			
	Fecha de Finalización:	28/04/2025			
	Nueva fecha de terminación:	N/A			
	Duración:	18 DIAS			

MODIFICACIONES DEL CONTRATO O CONVENIO

Tipo de modificación	No.	Tiempo	Fecha inicial	Fecha Final
Suspensiones	N/A			
Prórrogas	N/A			

Tipo de modificación	No.	Fecha de la adición	Valor adicionado	Valor total del contrato
Adiciones	N/A			

Otras modificaciones	No.	Fecha de la modificación	Observaciones
Cesión/ Otros/ Aclaraciones	N/A		

GARANTÍAS PRESENTADAS

	Amparo	No. Póliza	Vigencia	

PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO:	**Aseguradora**			**Desde**	**Hasta**	**Valor Asegurado**
	Aseguradora solidaria de Colombia	**Cumplimiento del contrato**	**400-47-994000106990**	**11/04/2025**	**29/08/2025**	**$8.177.142,90**
		Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización laboral.		**11/04/2025**	**29/04/2028**	**$4.088.571,45**
		Pago Anticipado		**11/04/2025**	**29/04/2025**	**$57.240.000,30**
	POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL					
	N/A	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
FECHA APROBACIÓN DE POLIZAS	**11 DE ABRIL DE 2025**					
DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO O DESEMBOLSO DE CONVENIO						
VALOR A COBRAR	**CINCUENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS MCTE (57.240.000).**					
PERIODO A COBRAR	11 DE ABRIL DE 2025 AL 28 DE ABRIL DE 2025					
ANTICIPO AMORTIZADO	**N/A**					

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO DE COTIZACIÓN	**FECHA DE PAGO**	**Nro. PLANILLA INTEGRADA**	**INGRESO BASE DE COTIZACIÓN**
abril	**24/04/2025**	**9485099179**	$ 22.096.469

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	**ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES**	**PENSIÓN**	**OTROS PARAFISCALES**	**ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES**
NUEVA EPS CM SALUD TOTAL SANITAS	**COMFENALCO SANTANDER**	**COLFONDOS COLPENSIONES PORVENIR PROTECCIÓN**	**ICBF SENA**	**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A**
VR PAGADO **$ 1.537.700** **$712.000** **$963.200**	VR PAGADO **$1.064.400**	VR PAGADO **$246.400** **$1.392.100** **$1.442.000** **$455.600**	VR PAGADO **$ 798.900** $532.300	VR PAGADO **$ 321.800** **$6.900** **$309.600**

El contratista atiende a una persona jurídica, por lo cual allega copia de planilla de pago de aportes. Donde acredita el cumplimiento de los aportes de seguridad social por el mes de abril.

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Málaga, se reunieron ELIZABETH CRISTINA GUARIN LIZCANO quien actúa en calidad de Secretaria de Desarrollo Económico y Social, y a la vez como supervisora, y por la otra SOR MARIA OLIVA CAÑAVERAL CORREA, con el fin de entregar y recibir el informe de ejecución del Contrato.

2. El contratista atiende a una persona jurídica, por lo cual allega certificación del revisor fiscal y copia de planilla de pago de aportes de seguridad social del mes de abril No. **9485099179 por** un valor de $9.503.000 y No. **7962690658** por un valor de $413.300.
3. El contratista garantizo la prestación de servicios integrales y protección efectiva de los adultos mayores atendidos en el centro de bienestar del anciano hogar san Antonio en el mes de abril del 2025, y aporto póliza aprobada No. **400-47-994000106990.**
4. La supervisora una vez verificada la factura electrónica **FHSA129** y los soportes exigidos, autoriza el pago de las actividades realizadas, de acuerdo con el siguiente detalle:

Valor ejecutado en la presente acta:	**$57.240.000**
Valor IVA:	N/A
Menos amortización del anticipo/ Menos pago anticipado	N/A
Valor bruto ejecutado a pagar	**$57.240.000**

5. Se adhiere y anula estampilla(s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO HOSPITAL	2502500268510	$1.144.800
PRO UIS	2502500268510	$1.144.800
ORDENANZA 012	2502500268510	$228.960

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Málaga - Santander a los quince (15) días del mes de mayo de dos mil veinticinco (2025).

En constancia firma,

ELIZABETH CRISTINA GUARÍN LIZCANO
Supervisor

MARIA OLIVA CAÑAVERAL CORREA
Contratista

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
PROYECTÓ	MARYCIELO JEREZ TARAZONA	Apoyo Jurídico Secretaria de Desarrollo Económico y Social	Marycielo Jerez T.
REVISÓ	ELIZABETH CRISTINA GUARÍN LIZCANO	Secretaria de Desarrollo Económico y Social	

Los arriba firmantes encontramos el presente documento ajustado a las disposiciones normativas y/o técnicas vigentes del caso en particular, el cual bajo nuestra responsabilidad se presenta para la firma.