ACTA DE PAGO No.1

CONTRATO Nro.	00.-021
OBJETO:	AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER EL PROGRAMA ADULTO MAYOR A TRAVÉS DE LA MODALIDAD CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A 80 PERSONAS MAYORES DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA (3)
VALOR INICIAL	TRESCIENTOS SETENTA Y SEI MILLONES DE PESOS M/CTE ($376.000.000,00) S proyecta que el Municipio de Lebrija aporte como máxim TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONE CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE ($338.400.000,00 equivalente al 90% para centro vida y la ESAL aporte e dinero o en especie como mínimo el 10% para Centro Vid equivalente a TREINTA Y SIETE MILLONE SESICIENTOS MIL PESOS MCTE ($37.600.000),
VALOR ADICIONAL	N/A
PLAZO INICIAL	CIENTO OCHENTA DÍAS (180) DÍAS contados a partir de la suscripción del acta de inicio.
PLAZO ADICIONAL	N/A
CONTRATISTA	FUNDACION CENTRO DIA TERESA DE JESUS NIT 900.632.931-9 R/L CLAUDIA BUENO RIVERA Cedula de Ciudadanía No 63.362.476
SUPERVISOR	ALBA NELLY DURAN RODRIGUEZ CC No. 1.099.365005
FECHA DE INICIO	04 DE ABRIL DEL 2025

ACTA DE SUSPENSIÓN	**Nº**	**Nº**	**Nº**	**Nº**	**DÍA MES AÑO N/A**	**DÍA MES AÑO N/A**	**DÍA MES AÑO N/A**	**DÍA MES AÑO N/A**
ACTA DE REINICIO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

FECHA DE TERMINACIÓN	03 DE OCTUBRE DEL 2025
OFICINA GESTORA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y ECONOMICO.

En Lebrija (Santander), se reunieron: CLAUDIA BUENO RIVERA identificado con cedula de ciudadanía Nro. 63.362.476 expedida en Bucaramanga en calidad de CONTRATISTA, y **ALBA NELLY DURAN RODRIGUEZ**, en su calidad de supervisor(a) del contrato de la referencia, con el fin de suscribir la presente acta de pago No.1, teniendo en cuenta las siguientes:

CONSIDERACIONES

1. Que el contratista a la fecha cumplió con las actividades de conformidad al contrato de la referencia. según informe de actividades del contratista anexo.

2. Que el Contrato de prestación estipula la forma de pago así: El desembolso de los aportes del MUNICIPIO en favor del CONVENIDO se realizará mediante pagos mensuales con corte al último día del mes conforme la atención brindada a la población destinataria del programa, previa presentación de informes parciales mensuales que evidencien la ejecución de las obligaciones contraídas, así como certificaciones de aportes relativos al sistema de seguridad social integral, así como parafiscales (SENA, ICBF, CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, etc), cuando corresponda.

3. Que se requiere realizar el pago al contratista de acuerdo con la clausulado del contrato, la cual está de conformidad al considerando anterior.

4. Que el contratista declaró bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a la presente

declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud y pensión, para gestionar el respectivo pago, tal como se detalla a continuación:

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES
PORTE A SALUD	Periodo de cotización	ABRIL
	Fecha de pago	23/04/2025
	N° de Planilla	9483743262
	Ingreso Base de Cotización	$ 2.847.000
	Valor cotizado	$359.500
	EPS	SALUD TOTAL
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	MARZO
	Fecha de pago	23/04/2025
	N° de Planilla	9483743262
	Ingreso Base de Cotización	$ 2.847.000
	Valor cotizado	$460.100
	Fondo de Pensiones	PORVENIR
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	ABRIL
	Fecha de pago	23/04/2025
	N° de Planilla	9483743262
	Ingreso Base de Cotización	$ 2.847.000
	Valor cotizado	$15.200
	A.R.L.	POSITIVA
PARAFISCALES	SENA	$57.600
	I.C.B.F.	$86.500
	Caja de Compensación	$115.00

5. Se adhiere y anula las siguientes estampillas:

RECAUDO DE ESTAMPILLAS	
FECHA DEL CONTRATO	03/04/2025
RECIBO No.	2502500297633
FECHA PAGO	12/05/2025
VALOR BASE	50.760.000
NUMERO DE ORDEN DE PAGO	159
TOTAL ESTAMPILLA	$2.233.440

6. Que, en mérito de lo anterior, las partes,

ACUERDAN

ARTICULO PRIMERO. Constar el cumplimiento del objeto contractual, por cuanto se ha verificado el informe de actividades presentado por el contratista a satisfacción y el cumplimiento de requisitos para el pago por el periodo comprendido entre el 04 de abril del 2025 al 30 de abril del 2025, en el cual prestó los servicios de conformidad a lo pactado en el mismo.

ARTÍCULO SEGUNDO: El valor de la presente acta es por la suma de $50.760.000

ARTÍCULO TERCERO: El balance económico del contrato, hasta la fecha es el siguiente:

Valor aporte municipio.

VALOR DEL CONTRATO	$ 338.400.000
VALOR CANCELADO CON LA PRESENTE ACTA	$ 50.760.000
VALOR TOTAL EJECUTADO A LA FECHA	$ 50.760.000
VALOR POR EJECUTAR	$ 287.640.000

Valor aporte ESAL.

VALOR DEL CONTRATO	$ 37.600.000
VALOR CANCELADO CON LA PRESENTE ACTA	$ 5.640.000
VALOR TOTAL EJECUTADO A LA FECHA	$ 5.640.000
VALOR POR EJECUTAR	$ 31.960.000

En constancia de lo anterior, se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, en el Municipio de Lebrija, a los veintidós (22) días de mayo del 2025.

Alba Nelly Duran R.

ALBA NELLY DURAN RODRIGUEZ
SUPERVISORA

Claudia Bueno R.

CLAUDIA BUENO RIVERA
Cedula de Ciudadanía No 63.362.476
Representante Legal