Alcaldía de Bucaramanga	ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO	Código: F-GJ-1140-238,37-082 Versión: 3.0 Fecha: JULIO-12-2021 Página: 1 de 3

DATOS DEL CONVENIO		
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	
ACTA No.	4	
FECHA DEL ACTA	10/06/2025	
No. DE CONVENIO Y FECHA	21 - 20/02/2025	
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 11	
CONVENIDO	NOMBRE	FUNDACION CENTRO DIA TERESA DE JESUS
	C.C./NIT	900632931
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	CLAUDIA BUENO RIVERA
	C.C./NIT	63362476
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	IVAN DARIO TORRES ALFONSO
	CARGO	Secretario (a) de Desarrollo Social
	C.C.	13740179
SUPERVISOR	NOMBRE:	MARIA ISABEL BALLESTEROS NOBZA
	C.C./NIT:	63349844
VALOR DEL CONVENIO	$ 806.125.125,00	Aporte Municipio $ 451.430.070,00
		Aporte Convenido $ 354.695.055,00
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	Aporte Municipio $ 0,00
		Aporte Convenido $ 0,00
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	1289, 1288
	FECHA:	29/01/2025, 29/01/2025
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
RP	NÚMERO:	2700, 2707
	FECHA:	21/02/2025, 21/02/2025
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
PLAZO DEL CONVENIO	Fecha de Inicio	21/02/2025
	Fecha de Finalización	31/12/2025
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica
	Duración	(7) SIETE MESES Y (3) TRES 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 DEL CONVENIO:

ASEGURADORA	AMPARO	No. Póliza	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	CUMPLIMIENTO	465-47-99000012407	20/02/2025	06/07/2026	$ 80.612.512,50
	PAGO DE SALARIOS,	465-47-99000012407	20/02/2025	06/07/2029	$ 80.612.512,50

Powered by CamScanner

		PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL CONTRATADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO				
		RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	465-74-994000003697	20/02/2025	06/01/2026	$ 284.700.000,00
		CALIDAD DE SERVICIO	465-47-99000012407	20/02/2025	06/02/2026	$ 80.612.512,50
FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	21/02/2025, 21/02/2025					

DATOS PARA DESEMBOLSO DEL CONVENIO

PERIODO DE EJECUCIÓN	DESDE: 01/05/2025			
	HASTA: 31/05/2025			
VALOR DE DESEMBOLSO	$ 42.961.282,00			
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	02/06/2025	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 MARIA ISABEL BALLESTEROS NOBZA quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra CLAUDIA BUENO RIVERA quien actúa en nombre y representación de FUNDACION CENTRO DIA TERESA DE JESUS, 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: 4	$ 42.961.282,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado desembolso	$ 42.961.282,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502500341242	$ 4.800,00
ORDENANZA 012	2502500341242	$ 480,00

Powered by CamScanner

6. ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MUNICIPAL 220 2.3.2.02.02.009.2024680010125.1.4104008.93491.262.220 CENTRO VIDA RP No.2707

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 10 de Junio de 2025.

Supervisor

MARIA ISABEL BALLESTEROS NOBZA
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Convenido

CLAUDIA BUENO RIVERA
FUNDACION CENTRO DIA TERESA DE JESUS
Convenido

Elaboró: BLANCA N GONGORA CARTAGENA-CPS/SDS
Revisó: MARIA ISABEL BALLESTEROS NOBZA-SUPERVISORA/SDS JUAN C DAVILA-FINANCIERO-CPS/SDS

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACION
Y CORRESPONDENCIA
ALCALDIA DE BUCARAMANGA
FECHA 10-06-25

Powered by CamScanner

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500341242

Contribuyente

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL $4.800

Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 900632931
Nombre FUNDACION CENTRO DIA TERESA DE JESUS
Dirección Teléfono
Municipio Departamento SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502500341242(3900)00000000005280(96)20250606

"0000000000"
"2705731749"

Total Estampillas $4.800
Ordenanza 012 $480
Total a Pagar $5.280

Fecha de Expedición 31/05/2025 9:23:59 p. m. **Fecha Limite de Pago** 2025/06/06

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
10-06-25
PRO HOSPITAL $4.800

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502500341242**

"0000000000"
"2705731749"

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Tipo de Doc. N.I. Número: 900632931
Nombre: FUNDACION CENTRO DIA TERESA DE JESUS
Dirección: Teléfono:

Total Estampillas $4.800
Ordenanza 012 $480
Total a Pagar $5.280

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502500341242**

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Total a Pagar $5.280

Fecha de Expedición 31/05/2025 9:23:59 p. m. **Fecha Limite de Pago** 2025/06/06

PRO HOSPITAL $4.800

Total Estampillas $4.800
Ordenanza 012 $480

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502500341242**

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

PRO HOSPITAL $4.800

Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 900632931
Nombre FUNDACION CENTRO DIA TERESA DE JESUS
Dirección Teléfono
Municipio Departamento SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502500341242(3900)00000000004800(96)20250606

Total Estampillas $4.800
Ordenanza 012 $480
Total a Pagar $5.280

Fecha de Expedición 31/05/2025 9:23:59 p. m.
Fecha Limite de Pago 2025/06/06

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502500341242**

Con ribuyen e Tipo de Doc. N.I. Número 900632931
Nombre FUNDACION CENTRO DIA TERESA DE JESUS
Dirección Teléfono
Municipio Departamento SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502500341242(3900)00000000004800(96)20250606

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

(415)8902012356006(8020)02502500341242(3900)00000000000480(96)20250606

PRO HOSPITAL $4.800

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

BP G. 11048001150-1
BP SYC. 2204801284 3-8

Fecha de Expedición 31/05/2025 9:23:59 p. m.

Total a Pagar $5.280

Total Estampillas $4.800
Ordenanza 012 $480

Powered by CamScanner