Jurídica

Alcaldía Distrital de Barrancabermeja

Secretaría Distrital de las **Mujeres y la Inclusión Social**

Barrancabermeja, Junio de 2025

Doctor
DAYRON OSWALDO AGUILERA CARDENAS
Secretario Jurídico
E.S.D

Asunto: Remito Acta de Inicio convenio.

Cordial Saludo,

Muy respetuosamente allego acta de inicio.

NOMBRE DE LA ASOCIACION	CONTENIDO
ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS	2 FOLIOS, ACTA DE INICIO CONVENIO No. 1686-25

Agradezco la atención prestada y se efectúe el trámite de radicación y publicación en las plataformas de información estatal, conforme se estableció en la ruta de contratación para el año 2025.

Atentamente,

KELLYN LUDID BAEZA URBINA
Secretaria Distrital de las Mujeres y la Inclusión Social

	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	CARGO	FIRMA	FECHA
Elaboró:				
Reviso:				junio 2025
Aprobó				

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.

ACTA DE INICIO CONVENIO 1686-2025

CONTRATANTE:	DISTRITO DE BARRANCABERMEJA
NIT:	890.201.900-6
CONTRATISTA:	**ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS.**
NIT:	901187020-9
REPRESENTANTE LEGAL:	**LIZETH CAROLINA OSPITIA MENDOZA**
IDENTIFICIACION:	1.096.202.362 DE BARRANCABERMEJA
OBJETO:	ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DE LOS CENTROS VIDA URBANOS Y RURALES DE LA JURISDICCION DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA EN MARCO DEL PROYECTO ASISTENCIA INTEGRAL A LAS PERSONAS MAYORES DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA.
VALOR:	**OCHENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL CIENTO SESENTA PESOS MCTE ($82.319.160)**, INCLUIDOS LOS COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS QUE OCASIONE LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONVENIO, DE LOS CUALES EL MUNICIPIO APORTARÁ LA SUMA DE **SETENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE ($ 74.835.600),** Y LA ENTIDAD ASOCIADA APORTARÁ LA SUMA DE **SIETE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS MCTE ($ 7.483.560).**
DURACION:	**CUARENTA (40) DIAS** PROGRAMADOS, DE LUNES A SABADOS INCLUYENDO FESTIVOS.
SOPORTE PRESUPUESTAL:	DISPONIBILIDAD No. **25-02694 del 06 de Mayo de 2025**.
PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES:	CEPAA **2074** del **05 de Mayo de 2025**, CÓDIGOS UNSPSC **90101500-94131607.**
BANCO DE PROYECTO:	ASISTENCIA INTEGRAL A LAS PERSONAS MAYORES DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA. **BPPID: 20240680810072** **BPIN: 2024680810061**
SUPERVISOR:	Secretaria Distrital de las Mujeres y la Inclusión Social o quien haga de sus veces.
FECHA DE INICIO:	Doce (12) de Junio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	Veintiocho (28) de Julio de 2025

En Barrancabermeja, a los **Doce (12) días de Junio de 2025**, en las instalaciones de la Secretaria del Distrital de las Mujeres y la Inclusión Social del Distrito de Barrancabermeja, se reunieron, **KELLYN LUDID BAEZA URBINA**, en calidad de supervisora y la señora **LIZETH CAROLINA OSPITIA MENDOZA** en su calidad de Representante Legal de la **ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS** y considerando que se encuentran revisados todos los requisitos para dar inicio a la ejecución del presente convenio No. **1686-25**, se suscribe la presente acta de inicio.

CONSIDERANDO:

1. Que el día **04 de Junio de 2025**, la **ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS** suscribió con el Distrito de Barrancabermeja el Convenio No. **1686-25**, cuyas condiciones se especifican en el encabezado de la presente acta.

2. Que conforme al Art. 41 de la Ley 80 de 1993, modificado por el Art. 23 de la Ley 1150 de 2007 la Alcaldía Distrital verificó la existencia del correspondiente Certificado de Disponibilidad y Registro Presupuestal, así:

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	IDENTIFICACION PRESUPUESTAL	VALOR
C.D.P.	25-02694	06 de Mayo de 2025	2.3-41-4104-1500-4104008 -12-2.3.2.02.02.009, **CONCEPTO:** servicios para la comunidad, sociales y personales. **FUENTE DE FINANCIACION: Estampilla Adulto Mayor**	**$ 6.818.862**
			2.3-41-4104-1500-4104008 -12-2.3.2.02.02.009,**CONCEPTO:** servicios para la comunidad, sociales y personales. **FUENTE DE FINANCIACION**: Transferencias Estampilla Proanciano Departamental	**$ 7.324.517**
			2.3-41-4104-1500-4104008 -12-2.3.2.02.02.009,**CONCEPTO:** servicios para la comunidad, sociales y personales. **FUENTE DE FINANCIACION**: Estampilla Proancianos-Recursos del Balance	**$ 60.692.221**
			TOTAL CERTIFICADO	**$ 74.835.600**

R.P.	**25-04138**	**09 de Junio de 2025**	2.3-41-4104-1500-4104008 -12-2.3.2.02.02.009, **CONCEPTO:** servicios para la comunidad, sociales y personales. **FUENTE DE FINANCIACION: Estampilla Adulto Mayor**	**$ 6.818.862**
			2.3-41-4104-1500-4104008 -12-2.3.2.02.02.009,**CONCEPTO:** servicios para la comunidad, sociales y personales. **FUENTE DE FINANCIACION**: Transferencias Estampilla Proanciano Departamental	**$ 7.324.517**
			2.3-41-4104-1500-4104008 -12-2.3.2.02.02.009,**CONCEPTO:** servicios para la comunidad, sociales y personales. **FUENTE DE FINANCIACION**: Estampilla Proancianos-Recursos del Balance	**$ 60.692.221**
			TOTAL COMPROMISOS	**$ 74.835.600**

3. Que la **ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS** allegó garantía emitida por la ASEGURADORA SEGUROS DEL ESTADO S.A con aprobación de la Secretaria Jurídica, mediante No. **C01.WRT. 17256490.**

4. Que la **ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS** allegó la documentación estipulada en los estudios previos y cumple con los requisitos contractuales para realizar el **PRIMER** desembolso.

5. Que la presente acta se presta para efectuar el **PRIMER DESEMBOLSO** por parte de la Dirección de tesorería y Dirección de contabilidad.

6. Los abajo firmantes CERTIFICAN que la información que está en la plataforma del SECOP II es la misma que se radica físicamente ante la Dirección de tesorería y Dirección de contabilidad, para el trámite de cuentas y que todos los documentos cargados corresponden al convenio **1686-25**, a nombre de la **ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS.**

Teniendo en cuenta lo manifestado anteriormente las partes,

ACUERDAN:

Fijar como fecha de inicio para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del Convenio No. **1686-25**, cuyo objeto es: *"ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DE LOS CENTROS VIDA URBANOS Y RURALES DE LA JURISDICCION DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA EN MARCO DEL PROYECTO ASISTENCIA INTEGRAL A LAS PERSONAS MAYORES DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA"*, el día **Doce (12) de Junio de 2025.**

Verificados los requisitos para el respectivo desembolso se evidenció que la **ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS** cumple con todos los requisitos estipulados en la forma de pago de los estudios previos.

Efectuar el **PRIMER DESEMBOLSO** con la presente acta de inicio correspondiente al **45%** del valor total aportado por el Distrito, por el valor de: **TREINTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL VEINTE PESOS MCTE ($ 33.676.020),** imputado a la **IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL**: 2.3-41-4104-1500-4104008 -12-2.3.2.02.02.009, **CONCEPTO:** servicios para la comunidad, sociales y personales. **FUENTE DE FINANCIACION**: Estampilla Proancianos-Recursos del Balance.

Para constancia se firma por quienes intervienen a los 12 JUN 2025

KELLYN LUDID BAEZA URBINA
Secretaria Distrital de las Mujeres y la Inclusión Social

LIZETH CAROLINA OSPITIA MENDOZA
Representante legal **ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS**

	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	CARGO DEL FUNCIONARIO	FIRMA	FECHA
Proyectó y elaboró:	Melissa Duque	Abogada CPT		Junio/2025
Reviso:				
Aprobó:	Kellyn Ludid Baeza Urbina	SECRETARIA DISTRITAL DE LAS MUJERES Y LA INCLUSIÓN SOCIAL		
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes.				