Contabilidad

| | | |
|---|---|---|
| Alcaldía de Barrancabermeja | **SECRETARIA DISTRITAL DE LAS MUJERES Y LA INCLUSIÓN SOCIAL**<br>**REMISIÓN DE LAS CUENTAS DE COBRO PARA LA SECRETARIA JURIDICA Y DIRECCION DE CONTABILIDAD.** | Secretaría Distrital de las **Mujeres y la Inclusión Social** |

**KELLYN LUDID BAEZA URBINA, EN CALIDAD DE SUPERVISORA DEL CONTRATO DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE LAS MUJERES Y LA INCLUSIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA, REMITE A LA SECRETARIA JURÍDICA Y DIRECCION DE CONTABILIDAD DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA, LA SIGUIENTE CUENTA DE COBRO:**

| | | |
|---|---|---|
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS** | **No. CONVENIO 1686-25** |
| **DETALLE:** | ACTA PARCIAL ● ACTA FINAL ○ | |

## SECRETARIA JURÍDICA

| CUENTAS POR PRIMERA VEZ | CUENTAS PARCIALES | CUENTAS FINALES |
|---|---|---|
| ACTA DE INICIO, FACTURA , CERTIFICADO BANCARIO, RUT, R.P , APROBACION DE GARANTIAS. | | |

**FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**



**RECIBIDO DE LA SECRETARIA JURIDICA**

**COMO SUPERVISOR (A) DEL CONTRATO, GARANTIZO QUE LA CUENTA REFERENCIADA CON LOS RESPECTIVOS SOPORTES SE ENTREGARON OPORTUNAMENTE A LA OFICINA JURÍDICA, ASÍ LAS COSAS PROCEDÓ A RADICARLAS A LA DIRECCION DE CONTABILIDAD CON LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:**

| CUENTAS POR PRIMERA VEZ | CUENTAS PARCIALES | CUENTAS FINALES |
|---|---|---|
| ACTA DE INICIO, FACTURA , CERTIFICADO BANCARIO, RUT, R.P , APROBACION DE GARANTIAS. | | |

NOTA: PARA LAS CUENTAS CON ADICIONALES: DEBEN INCLUIR COPIA DEL CEPAA, CDP, RP, MINUTA DEL ADICIONAL. OTRO SÍ: COPIA DEL OTRO SI.

**RECIBIDO DE CONTABILIDAD**

**CORRECIONES Y/O MODIFICACIÓN REALIZADAS A LOS DOCUMENTOS DE LAS CUENTAS PRESENTADOS INICIALMENTE:**

○ **CUENTA DE COBRO**

○ **ACTA PARCIAL** **LIQUIDACIÓN** ○

**OTRO:** _____

**FIRMA DEL SUPERVISOR**

**RECIBIDO DE LA CORRECIONES Y/O MODIFICACIÓNPOR PARTE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA:**

**COMO SUPERVISOR (A) DEL CONTRATO, GARANTIZÓ QUE LAS CORRECIONES Y/O MODIFICACIÓN DE LA CUENTA SE ENTREGARON A LA OFICINA ASESORA JURÍDICA. PROCEDÓ A RADICAR A LA DIRECCION DE CONTABILIDAD:**

## 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

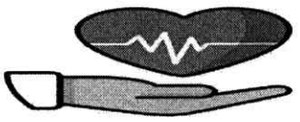
**KELLYN LUDID BAEZA URBINA**
Secretaria Distrital de las Mujeres y la Inclusión Social

**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: | | | | |
| 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. | | | | |

DIAN

# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA



## Representación Gráfica

### Datos del Documento

**Código Único de Factura - CUFE :**
2c426ca50c6726570a4ad6fde6782f59660ad55404772bd246d231cd670e09cbbf7982b11bbbac86ac13283767de672e

**Número de Factura:** MMAM-33
**Fecha de Emisión:** 13/06/2025
**Fecha de Vencimiento:** 28/06/2025
**Tipo de Operación:** 10 - Estándar
**Forma de pago:** Crédito
**Medio de Pago:** Instrumento no definido
**Orden de pedido:**
**Fecha de orden de pedido:**

### Datos del Emisor / Vendedor

**Razón Social:** ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS
**Nombre Comercial:** ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS
**Nit del Emisor:** 901187020
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen Fiscal:**R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** 01 - IVA
**Actividad Económica:** 8810
**País:** Colombia
**Departamento:** Santander
**Municipio / Ciudad:** Barrancabermeja
**Dirección:** CORR LA FORTUNA
**Teléfono / Móvil:** 3154768549
**Correo:** lizethospitia3110@gmail.com

### Datos del Adquiriente / Comprador

**Nombre o Razón Social:** DISTRITO DE BARRANCABERMEJA
**Tipo de Documento:** NIT
**Número Documento:** 890201900
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen fiscal:** O-13;O-15
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica
**País:** Colombia
**Departamento:** Santander
**Municipio / Ciudad:** Barrancabermeja
**Dirección:** CRA 4 N. 50-2
**Teléfono / Móvil:** 3006318393
**Correo:** kellyn.baeza@barrancabermeja.gov.co

### Detalles de Productos

| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS | | | | Precio unitario de venta |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | IVA | % | INC | % | |
| 1 | 001 | Primer desembolso del con venio N 1686 25 | 94 | 1,00 | $ 33.676.020,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 33.676.020,00 |

### Notas Finales

Linea de negocio:

## Datos Totales

**Documento generado el:**
13/06/2025 12:53:52
**Documento validado por la DIAN:**
13/06/2025 12:53:52
**XML Generado por: Solución Gratuita DIAN**
800197268
**PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN**
**Nit:800197268**

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | 0 |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 33676020 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | 33676020 |
| IVA | 0,00 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0 |
| **Total impuesto (=)** | 0 |
| **Total neto factura (=)** | 33676020 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| **Total factura (=)** **COP $** | $ 33676020 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 33.676.020,00 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | 33.676.020,00 |
| IVA | 0,00 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | 0,00 |
| **Total neto factura (=)** | 33.676.020,00 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| **Total factura (=)** **COP $** | $ 33.676.020,00 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764083530351 Rango desde: 29 Rango hasta: 10000 Vigencia: 2025-11-16

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORE identificado(a) con NITPJ 9011870209 está vinculado(a) al BANCO DE BOGOTA a través de la CTA AHORROS No. 168273217 desde el 21 de junio de 2019, este producto se encuentra Vigente.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 06 de junio de 2025, a solicitud del interesado, con destino a contrato 1686-25 Asistencia integral a los adultos mayores de los centros vidas urbanos y rurales de la juridiccion de distrito de Barrancabermeja en marco del proyecto asistencia integral a las personas mayores del distrito de Barrancabermeja.

Atentamente,

Olga Yanira Otálora Guerrero
Gerencia de Soluciones para el Cliente
Banco de Bogota

Powered by CamScanner

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141158469771

(415)7707212489984(8020) 000014115846977 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 9 0 1 1 8 7 0 2 0 | 9 | Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja | 2 9 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona jurídica 1 | | | |

| Lugar de expedición 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| | | |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

35. Razón social
ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Santander 6 8 | Barrancabermeja 0 8 1 |

41. Dirección principal
CORR LA FORTUNA

42. Correo electrónico lizethospitia3110@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 5 4 7 6 8 5 4 9 | 3 1 1 4 5 2 5 9 0 6 |

## CLASIFICACIÓN

**Actividad económica**

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 8 1 0 | 2 0 1 8 0 5 3 0 | 8 6 9 9 | 2 0 1 9 0 6 1 7 | | | | | |

**Responsabilidades, Calidades y Atributos**

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código 4 | 7 | 1 | 4 | 1 | 6 | 4 | 2 | 5 | 2 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | | | |

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

| Usuarios aduaneros | | Exportadores | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | | 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| 54. Código | | | | 57. Modo | | | |
| 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 | | | | 58. CPC | | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

**Para uso exclusivo de la DIAN**

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre OSPITIA MENDOZA LIZETH CAROLINA
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 29-01-2025 03:04:13PM

A.M

2086

Alcaldía Municipio de Barrancabermeja

**ALCALDIA MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA**

NIT. 00890201900

**REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS**

**Registro No.** **25-04138**

**Vigencia fiscal 2025**

**Fecha de compromiso Junio 09 de 2025**

**Beneficiario :** ASOCIACIÓN CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS **Nit :** 00901187020 - 9

**No. C.D.P :** CD : 25-02694 **Fecha de expedición del C.D.P :** 06-05-2025

**Tipo de compromiso :** CONVENIO DE ASOCIACIÓN

**Documento :** 20251686 **Fecha :** 04-06-2025 **Vence :** 31-12-2025

**OBJETO :** CD 25-02694, SEGÚN: PROI - DOC: NA ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DE LOS CENTRO VIDA URBANOS Y RURALES DE LA JURIDICCION DE DISTRITO DE BARRANCABERMEJA EN MARCO DEL PROYECTO ASISTENCIA INTEGRAL A LAS PERSONAS MAYORES DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA 011-2074-3288-25

| Identificación presupuestal | Concepto | Fuente financiación | Valor |
|---|---|---|---|
| 2.3-41-4104-1500-4104008-12-2.3.2.02.02.009 | Servicios para la comunidad, sociales y personales | ESTAMPILLA ADULTO MAYOR | 6,818,862.00 |
| 2.3-41-4104-1500-4104008-12-2.3.2.02.02.009 | Servicios para la comunidad, sociales y personales | TRANSFERENCIAS ESTAMPILLA PROANCIANO DEPARTAMENTAL | 7,324,517.00 |
| 2.3-41-4104-1500-4104008-12-2.3.2.02.02.009 | Servicios para la comunidad, sociales y personales | ESTAMPILLA PROANCIANOS-RECURSOS DEL BALANCE | 60,692,221.00 |
| | | **Total compromisos** | **74,835,600.00** |

Por un valor de: SETENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE.

**Proyecto de inversión**

| Código BPIN | Nombre del proyecto | Fuente de financiación | Valor |
|---|---|---|---|
| 2024680810061 | PROYECTO: Asistencia integral a las personas mayores del Distrito de Barrancabermeja | ESTAMPILLA ADULTO MAYOR | 6,818,862.00 |
| 2024680810061 | PROYECTO: Asistencia integral a las personas mayores del Distrito de Barrancabermeja | ESTAMPILLA PROANCIANOS-RECURSOS DEL BALANCE | 60,692,221.00 |
| 2024680810061 | PROYECTO: Asistencia integral a las personas mayores del Distrito de Barrancabermeja | TRANSFERENCIAS ESTAMPILLA PROANCIANO DEPARTAMENTAL | 7,324,517.00 |
| | | **Total total** | **74,835,600.00** |

**Código DANE funcionamiento e inversión**

| Código DANE | Descripción | Fuente de financiación | Valor |
|---|---|---|---|
| 93491 | Otros servicios sociales sin alojamiento para personas mayores | ESTAMPILLA ADULTO MAYOR | 6,818,862.00 |
| 93491 | Otros servicios sociales sin alojamiento para personas mayores | ESTAMPILLA PROANCIANOS-RECURSOS DEL BALANCE | 60,692,221.00 |
| 93491 | Otros servicios sociales sin alojamiento para personas mayores | TRANSFERENCIAS ESTAMPILLA PROANCIANO DEPARTAMENTAL | 7,324,517.00 |
| | | **Totales** | **74,835,600.00** |

Alcaldía Municipio
de Barrancabermeja
**Vigencia fiscal 2025**

**ALCALDIA MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA**
NIT. 00890201900

**REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS**

**Registro No.** 25-04138

**Fecha de compromiso** Junio 09 de 2025

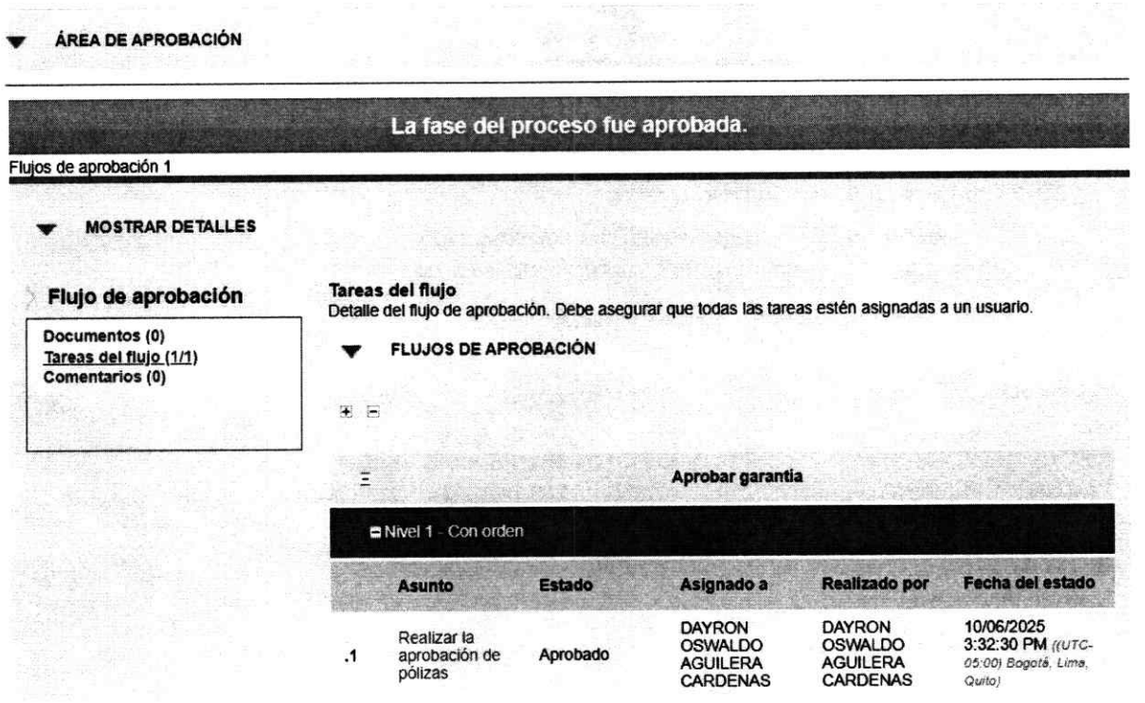
ARRIETA TORRES JOHN ALBERT
Elaborado

Revisado

**SECRETARIA DE HACIENDA**

APROBACION DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO Y RCE CTO 1686-25 ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DE LOS CENTROS VIDA URBANOS Y RURALES DE LA JURISDICCIÓN DE DISTRITO DE BARRANCABERMEJA EN MARCO DEL PROYECTO ASISTENCIA INTEGRAL A LAS PERSONAS MAYORES DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA.

## DETALLE DE LA GARANTÍA



▼ ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

▼ MOSTRAR DETALLES

**Flujo de aprobación**

Documentos (0)
Tareas del flujo (1/1)
Comentarios (0)

**Tareas del flujo**
Detalle del flujo de aprobación. Debe asegurar que todas las tareas estén asignadas a un usuario.

▼ FLUJOS DE APROBACIÓN

**Aprobar garantía**

Nivel 1 - Con orden

| | Asunto | Estado | Asignado a | Realizado por | Fecha del estado |
|---|---|---|---|---|---|
| .1 | Realizar la aprobación de pólizas | Aprobado | DAYRON OSWALDO AGUILERA CARDENAS | DAYRON OSWALDO AGUILERA CARDENAS | 10/06/2025 3:32:30 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) |

## DETALLE DE LA GARANTÍA

**Id de la garantía** CO1.WRT.17256490

**Referencia de la garantía** CBM-100000134 ANEXO 0 / CBM-100000362 ANEXO 0

**Estado** Aprobada

**Justificación**
- ☑ Cumplimiento - Buen manejo y correcta inversión del anticipo
- ☑ Cumplimiento - Cumplimiento del contrato
- ☑ Cumplimiento - Pago de salarios
- ☑ Cumplimiento - Calidad del servicio
- ☑ Responsabilidad civil extra contractual

**Tipo de garantía**
- ◉ Contrato de seguro
- ○ Patrimonio autónomo
- ○ Garantía bancaria

**Entidad aseguradora** MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

**Número de póliza** CBM-100000134 ANEXO 0 / CBM-100000362 ANEXO 0

**Tomador** ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS

**Beneficiario** DISTRITO DE BARRANCABERMEJA

# DETALLE DE LA GARANTIA

**Referencia de la garantía** CBM-100000134 ANEXO 0 / CBM-100000362 ANEXO 0

**Estado** Aprobada

**Justificación**
- ☐ Cumplimiento - Buen manejo y correcta inversión del anticipo
- ☑ Cumplimiento - Cumplimiento del contrato
- ☐ Cumplimiento - Pago de salarios
- ☑ Cumplimiento - Calidad del servicio
- ☐ Responsabilidad civil extra contractual

**Tipo de garantía**
- ◉ Contrato de seguro
- ○ Patrimonio autónomo
- ○ Garantía bancaria

**Entidad aseguradora** MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

**Número de póliza** CBM-100000134 ANEXO 0 / CBM-100000362 ANEXO 0

**Tomador** ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS

**Beneficiario** DISTRITO DE BARRANCABERMEJA

| Justificación | Valor del amparo | Vigencia |
|---|---|---|
| Cumplimiento - Buen manejo y correcta inversión del anticipo | 33.676.020,00 COP | 23/01/2026 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| Cumplimiento - Cumplimiento del contrato | 8.231.916,00 COP | 23/01/2026 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| Cumplimiento - Pago de salarios | 4.115.958,00 COP | 23/07/2028 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| Cumplimiento - Calidad del servicio | 8.231.916,00 COP | 23/01/2026 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| Responsabilidad civil extra contractual | 284.700.000,00 COP | 23/07/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima,* |