

| | | | |
|---|---|--|---|
|  | ALCALDÍA MUNICIPAL DE ONZAGA NIT: 890.208.148-5 | |  |
| | ACTA DE PAGO PARCIAL | SECRETARÍA DE LA PROTECCION SOCIAL Y SALUD PÁGINA 1 de 4 | |



ACTA DE PAGO PARCIAL No 03
CONVENIO DE ASOCIACIÓN
SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE ONZAGA- SANTANDER
Y LA FUNDACIÓN HOGAR DE BIENESTAR Y DEL CENTRO VIDA LUIS RONCANCIO
ONZAGA - FUNZAHOGAR RONCANCIO

| DATOS BÁSICOS DEL CONVENIO | | |
|---|--|-----------------------------------|
| CONTRATISTA: FUNDACIÓN HOGAR DE BIENESTAR Y DEL CENTRO VIDA LUIS RONCANCIO ONZAGA - FUNZAHOGAR RONCANCIO | | |
| IDENTIFICACIÓN O NIT: 890.208.793-6 | | |
| REPRESENTANTE LEGAL: LEIDY KATHERINE GOMEZ GOMEZ | | |
| IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL: C.C 1005443980 DE ONZAGA | | |
| SUPERVISOR O INTERVENTOR: LAURA NATALIA MAYORGA MANRIQUE SECRETARIA DE PROTECCIÓN SOCIAL Y SALUD. | | |
| NUMERO DE CONTRATO: 051 DE 2025 | FECHA: 11 DE ABRIL DEL 2025 | |
| TIPO DE CONTRATO: CONVENIO DE ASOCIACIÓN | | |
| OBJETO: "CONVENIO DE ASOCIACION ENTRE EL MUNICIPIO DE ONZAGA Y UNA ESAL PARA AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FORTALECER EL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR, BRINDANDO AL CENTRO DE BIENESTAR, LA ATENCION INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO". | | |
| DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | 25-00123 | FECHA: 03 de abril de 2025 |
| REGISTRO PRESUPUESTAL | 25-00243 | FECHA: 11 de abril de 2025 |
| RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO | 2.3.2.02.02.009.41.4104008B - SERVICIOS DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR 30% CENTRO DE BIENESTAR ADULTO MAYOR SGPPROPOSITO GENERAL-LIBRE DESTINACION MUNICIPIOS CATEGORIAS 4, 5 Y 6 | |
| | 2.3.2.02.02.009.41.4104.4104008 SERVICIOS DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR - ESTAMPILLAS | |
| | 2.3.2.02.02.009.41.4104.4104008B- SERVICIOS DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR 30% CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR - R.B. ESTAMPILLAS | |
| | 2.3.2.02.02.009.41.4104008B - SERVICIOS DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR 30% CENTRO DE BIENESTAR ADULTO MAYOR 4. OTRAS TRANSFERENCIAS DE CAPITAL | |

| | | | |
|---|-------------------------------------|--|--|
| FECHA: | ELABORÓ: Municipio de Onzaga | REVISÓ: Comité Institucional de Gestión y Desempeño | APROBÓ: Comité Institucional de Gestión y Desempeño |
| Carrera 2 # 4-37 / Código Postal: 682521 despachocalcede@onzaga-santander.gov.co | | | |

| | | | |
|---|---|--|---|
|  | ALCALDÍA MUNICIPAL DE ONZAGA NIT: 890.208.148-5 | |  |
| | ACTA DE PAGO PARCIAL | SECRETARÍA DE LA PROTECCION SOCIAL Y SALUD PÁGINA 2 de 4 | |

| | |
|-----------------------------|---|
| PÓLIZA | NUMERO: 14-44-101233775 ASEGURADORA: Seguros del Estado S.A. VIGENCIA: DESDE: 11-04 - 2025 HASTA: 15-01- 2026 SUFICIENCIA: \$ 26.830.714,14 |
| FORMA DE PAGO | EL MUNICIPIO pagará al CONTRATISTA el valor del convenio de acuerdo con su disponibilidad presupuestal, mediante dos (2) pagos mensuales por valor de TREINTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS CON CUARENTA Y SEIS CENTAVOS (\$34.398.351,46) M/CTE y un pago por el mismo valor a la terminación del contrato de acuerdo con los informes que presente al supervisor del convenio y una vez legalizada la obligación contraída. |
| TERMINO DE DURACIÓN | NOVENTA Y DOS (92) DIAS |
| FECHA DE INICIO | VEINTITRES (23) DE ABRIL DE 2025 |
| FECHA DE TERMINACIÓN | VEINTITRES (23) DE JULIO DE 2025 |
| SEGURIDAD SOCIAL | CUMPLE : SI |
| | NO CUMPLE |
| VALOR DEL CONTRATO | CIENTO TREINTA Y CUATRO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS CON SETENTA Y DOS CENTAVOS (\$134.153.570,72), DE LOS CUALES EL MUNICIPIO DE ONZAGA APORTARA EN DINERO LA SUMA DE CIENTO TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS CON CUARENTA CENTAVOS (\$103.195.054,40) M/CTE, Y LA ESAL APORTARA EN ESPECIE LA SUMA DE TREINTA MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS DIECISEIS PESOS CON TREINTA Y DOS CENTAVOS (\$30.958.516,32) |

| | | | |
|---|--|---|---|
|  | ALCALDÍA MUNICIPAL DE ONZAGA NIT: 890.208.148-5 | |  |
| | ACTA DE PAGO PARCIAL | SECRETARÍA DE LA PROTECCION SOCIAL Y SALUD PÁGINA 3 de 4 | |

En el Municipio de Onzaga, Santander, se reunieron **LAURA NATALIA MAYORGA MANRIQUE** secretaria de Protección Social y Salud en su calidad de supervisor del **CONVENIO DE ASOCIACIÓN 051 DE 2025**, y por otra parte **LEIDY KATHERINE GOMEZ GOMEZ**, identificada con C.C 1005443980 DE ONZAGA, en calidad de representante legal de la **FUNDACIÓN HOGAR DE BIENESTAR Y DEL CENTRO VIDA LUIS RONCANCIO ONZAGA - FUNZAHOGAR RONCANCIO** Identificada con NIT. 890.208.793-6 en calidad de contratista, con el fin de suscribir la presente **ACTA DE PAGO PARCIAL NÚMERO 03** previa las siguientes consideraciones:



1. Que la contratista presentó informe de actividades correspondientes al **periodo comprendido entre el 23 de junio al 23 de julio**, tiempo establecido para el ultimo pago del **CONVENIO DE ASOCIACIÓN 051 DE 2025**
2. Que el supervisor ha elaborado el respectivo informe de supervisión y/o interventoría correspondiente al periodo que se pretende pagar, donde se evidencia el cumplimiento de las obligaciones contratadas.
3. Que el supervisor hace constar que el contratista ha cumplido con el deber del pago de seguridad social con base en los documentos presentados por el contratista.
4. Que es viable realizar el pago parcial No. 3 por la suma de **TREINTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS CON CUARENTA Y SEIS CENTAVOS (\$34.398.351,46) M/CTE**

POR LO ANTERIOR, LAS PARTES ACUERDAN

PRIMERO: Proceder a realizar el ultimo pago correspondiente al cumplimiento del objeto del **CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 051 DE 2025**, de acuerdo con los siguientes pormenores

| BALANCE ECONOMICO | | |
|--|-------------------------|-------------------------|
| VALOR DEL CONVENIO | | \$134.153.570,72 |
| Valor Aportado por el Municipio | | \$103.195.054,40 |
| Valor Aportado por la Fundación | | \$30.958.516,32 |
| Valor acata de pago N.º 01 | \$34.398.351,46 | |
| Aportes de la Fundación 1 | \$ 10.319.505,45 | |
| Valor acata de pago N.º 02 | \$34.398.351,46 | |

| | | | |
|--|------------------------------|---|---|
| FECHA: | ELABORÓ: Municipio de Onzaga | REVISÓ: Comité Institucional de Gestión y Desempeño | APROBÓ: Comité Institucional de Gestión y Desempeño |
| Carrera 2 # 4-37 / Código Postal: 682521 despachocalcaide@onzaga-santander.gov.co | | | |

| | | | |
|---|---|--|---|
|  | ALCALDÍA MUNICIPAL DE ONZAGA NIT: 890.208.148-5 | |  |
| | ACTA DE PAGO PARCIAL | SECRETARÍA DE LA PROTECCIÓN SOCIAL Y SALUD PÁGINA 4 de 4 | |

| | | |
|---|-------------------------|-------------------------|
| Aportes de la Fundación 2 | \$ 10.319.505,45 | |
| Valor acata de pago N.º 03 | \$34.398.351,46 | |
| Aportes de la Fundación 3 | \$ 10.319.505,45 | |
| Saldo por ejecutar por Municipio | \$ 0 | |
| Saldo de aportes de la Fundación | \$ 0 | |
| SUMAS IGUALES | \$134.153.570,72 | \$134.153.570,72 |

En constancia de lo anterior se firma en el **MUNICIPIO DE ONZAGA** Santander a los seis (06) días del mes de agosto de 2025.


LAURA NATALIA MAYORGA MANRIQUE
 Secretaria de Protección Social y Salud.
 Supervisor.


LEIDY KATHERINE GOMEZ GOMEZ
 C.C 1005443980 DE ONZAGA
 Contratista.

| | | | |
|--------|------------------------------|---|---|
| FECHA: | ELABORÓ: Municipio de Onzaga | REVISÓ: Comité Institucional de Gestión y Desempeño | APROBÓ: Comité Institucional de Gestión y Desempeño |
|--------|------------------------------|---|---|

Carrera 2 # 4-37 / Código Postal: 682521
despachoalcalde@onzaga-santander.gov.co



ACTA RECIBOL FINAL
SECRETARIA DE LA PROTECCIÓN SOCIAL Y SALUD
ALCALDIA MUNICIPAL DE ONZAGA SANTANDER

| DATOS BÁSICOS DEL CONVENIO | | |
|--|--|----------------------------|
| CONTRATISTA: FUNDACIÓN HOGAR DE BIENESTAR Y DEL CENTRO VIDA LUIS RONCANCIO ONZAGA - FUNZAHOGAR RONCANCIO | | |
| IDENTIFICACIÓN O NIT: 890.208.793-6 | | |
| REPRESENTANTE LEGAL: LEIDY KATHERINE GOMEZ GOMEZ | | |
| IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL: C.C 1005443980 DE ONZAGA | | |
| SUPERVISOR O INTERVENTOR: LAURA NATALIA MAYORGA MANRIQUE SECRETARIA DE PROTECCIÓN SOCIAL Y SALUD. | | |
| NUMERO DE CONTRATO: 051 DE 2025 | FECHA: 11 DE ABRIL DEL 2025 | |
| TIPO DE CONTRATO: CONVENIO DE ASOCIACIÓN | | |
| OBJETO: "CONVENIO DE ASOCIACION ENTRE EL MUNICIPIO DE ONZAGA Y UNA ESAL PARA AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FORTALECER EL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR, BRINDANDO AL CENTRO DE BIENESTAR, LA ATENCION INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO". | | |
| DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | 25-00123 | FECHA: 03 de abril de 2025 |
| REGISTRO PRESUPUESTAL | 25-00243 | FECHA: 11 de abril de 2025 |
| RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO | 2.3.2.02.02.009.41.4104008B - SERVICIOS DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR 30% CENTRO DE BIENESTAR ADULTO MAYOR SGPPROPOSITO GENERAL-LIBRE DESTINACION MUNICIPIOS CATEGORIAS 4, 5 Y 6 | |
| | 2.3.2.02.02.009.41.4104.4104008 SERVICIOS DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR - ESTAMPILLAS | |
| | 2.3.2.02.02.009.41.4104.4104008B- SERVICIOS DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR 30% CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR - R.B. ESTAMPILLAS | |
| | 2.3.2.02.02.009.41.4104008B - SERVICIOS DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR 30% CENTRO DE BIENESTAR ADULTO MAYOR 4. OTRAS TRANSFERENCIAS DE CAPITAL | |

| | | | |
|---|------------------------------|---|---|
| FECHA: | ELABORÓ: Municipio de Onzaga | REVISÓ: Comité Institucional de Gestión y Desempeño | APROBÓ: Comité Institucional de Gestión y Desempeño |
| Carrera 2 # 4-37 / Código Postal: 682521 despachoalcalde@onzaga-santander.gov.co | | | |



CODIGO: 100-101-100-2

CONTRATACIÓN ESTATAL

PAGINA 2 de 4

| | |
|-----------------------------|---|
| PÓLIZA | NUMERO: 14-44-101233775 ASEGURADORA: Seguros del Estado S.A. VIGENCIA: DESDE: 11-04 - 2025 HASTA: 15-01- 2026 SUFICIENCIA: \$ 26.830.714,14 |
| FORMA DE PAGO | EL MUNICIPIO pagará al CONTRATISTA el valor del convenio de acuerdo con su disponibilidad presupuestal, mediante dos (2) pagos mensuales por valor de TREINTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS CON CUARENTA Y SEIS CENTAVOS (\$34.398.351,46) M/CTE y un pago por el mismo valor a la terminación del contrato de acuerdo con los informes que presente al supervisor del convenio y una vez legalizada la obligación contraída. |
| TERMINO DE DURACIÓN | NOVENTA Y DOS (92) DIAS |
| FECHA DE INICIO | VEINTITRES (23) DE ABRIL DE 2025 |
| FECHA DE TERMINACIÓN | VEINTITRES (23) DE JULIO DE 2025 |
| SEGURIDAD SOCIAL | CUMPLE : SI |
| | NO CUMPLE |
| VALOR DEL CONTRATO | CIENTO TREINTA Y CUATRO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS CON SETENTA Y DOS CENTAVOS (\$134.153.570,72), DE LOS CUALES EL MUNICIPIO DE ONZAGA APORTARA EN DINERO LA SUMA DE CIENTO TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS CON CUARENTA CENTAVOS (\$103.195.054,40) M/CTE, Y LA ESAL APORTARA EN ESPECIE LA SUMA DE TREINTA MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS DIECISEIS PESOS CON TREINTA Y DOS CENTAVOS (\$30.958.516,32) |

FECHA:

ELABORÓ: Municipio de Onzaga

REVISÓ: Comité Institucional de Gestión y Desempeño


APROBÓ: Comité Institucional de Gestión y Desempeño



En el Municipio de Onzaga, Santander a los seis (06) días del mes de agosto de 2025, se reunieron, por una parte, la Dra. **LAURA NATALIA MAYORGA MANRIQUE**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.100.813.531 expedida en Onzaga, en su condición de supervisor del **CONVENIO DE ASOCIACIÓN 051 DE 2025**, actuando en representación del Municipio de Onzaga, Santander, identificado con NIT. 890.208.148 – 5, de una parte; y por la otra **LEIDY KATHERINE GOMEZ GOMEZ**, titular de la C.C 1005443980 DE ONZAGA, Santander, en calidad de representante legal de la FUNDACIÓN HOGAR DE BIENESTAR Y DEL CENTRO VIDA LUIS RONCANCIO ONZAGA - FUNZAHOGAR RONCANCIO Identificada con NIT. 890.208.793-6 en calidad de contratista, con el fin de suscribir la presente acta de recibo final, en pro del cumplimiento del **CONVENIO DE ASOCIACIÓN 051 DE 2025**, hasta el día veintitrés (23) de julio del 2025, fecha establecida como terminación final. Por lo tanto, se recibe a satisfacción del municipio, el cumplimiento de las actividades mencionadas entre las obligaciones del contratista.

| BALANCE ECONOMICO | | |
|----------------------------------|------------------|------------------|
| VALOR DEL CONVENIO | | \$134.153.570,72 |
| Valor Aportado por el Municipio | | \$103.195.054,40 |
| Valor Aportado por la Fundación | | \$30.958.516,32 |
| Valor acata de pago N.º 01 | \$34.398.351,46 | |
| Aportes de la Fundación 1 | \$ 10.319.505,45 | |
| Valor acata de pago N.º 02 | \$34.398.351,46 | |
| Aportes de la Fundación 2 | \$ 10.319.505,45 | |
| Valor acata de pago N.º 03 | \$34.398.351,46 | |
| Aportes de la Fundación 3 | \$ 10.319.505,45 | |
| Saldo por ejecutar por Municipio | \$ 0 | |
| Saldo de aportes de la Fundación | \$ 0 | |
| SUMAS IGUALES | \$134.153.570,72 | \$134.153.570,72 |

| | | | |
|---|------------------------------|---|---|
| FECHA: | ELABORÓ: Municipio de Onzaga | REVISÓ: Comité Institucional de Gestión y Desempeño | APROBÓ: Comité Institucional de Gestión y Desempeño |
| Carrera 2 # 4-37 / Código Postal: 682521 despachoalcalde@onzaga-santander.gov.co | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
|  | ALCALDÍA MUNICIPAL DE ONZAGA NIT: 890.208.148-5 | |  |
| | CODIGO: 100-101-100-2 | CONTRATACIÓN ESTATAL PAGINA 4 de 4 | |

En constancia de lo anterior se firma en el **MUNICIPIO DE ONZAGA** Santander a los seis (06) días del mes de agosto de 2025


LAURA NATALIA MAYORGA MANRIQUE
Secretaría de La Protección Social y Salud
Supervisora


FUNZAHOGAR RONCANCIO
NIT 890.208.793-6
R/L LEIDY KATHERINE GOMEZ GOMEZ
C.C 1005443980 DE ONZAGA
Contratista.



| | | | |
|---|------------------------------|---|---|
| FECHA: | ELABORÓ: Municipio de Onzaga | REVISÓ: Comité Institucional de Gestión y Desempeño | APROBÓ: Comité Institucional de Gestión y Desempeño |
| Carrera 2 # 4-37 / Código Postal: 682521 despachoalcalde@onzaga-santander.gov.co | | | |