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 CONVENIO 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 |
|---|---|---|
| | | REMISORIO<br>FACTURA<br>ACTA FINAL, DE DESEMBOLSO Y DE LIQUIDACION<br>INFORME FINANCIERO |

**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 OFICINA DE CONTABILIDAD CON LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:**

| CUENTAS POR PRIMERA VEZ | CUENTAS PARCIALES | CUENTAS FINALES |
|---|---|---|
| | | REMISORIO<br>FACTURA<br>ACTA FINAL, DE DESEMBOLSO Y DE LIQUIDACION<br>INFORME FINANCIERO |

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 OFICINA DE CONTABILIDAD:**

Alcaldía Distrital de Barrancabermeja

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

## ACTA FINAL DE ACTIVIDADES 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 la ciudad de Barrancabermeja, a los 26 AGO 2025, se reunieron la doctora **KELLYN LUDID BAEZA URBINA**, Secretaria Distrital de las Mujeres y la Inclusión Social -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**, con el fin de suscribir la presente **ACTA FINAL** del Convenio **No. 1686-25**, la cual finalizó el **Veintiocho (28) de Julio de 2025.**

Se deja constancia a la fecha:

1) Que la **ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS** representada por la señora **LIZETH CAROLINA OSPITIA MENDOZA** debe presentar la factura o la cuenta de cobro, según sea el caso, constancia de pago de los aportes a la seguridad social, parafiscales, riesgos profesionales, informes financieros del presupuesto, factura o cuentas de cobro de proveedores y demás documentos requeridos para el pago de la cuenta, quedando pendiente la verificación para la correspondiente liquidación.

2) Que el convenio No. **1686-25,** tuvo una ejecución del **Doce (12) de Junio de 2025** al **Veintiocho (28) de Julio de 2025** con una duración de **CUARENTA (40) DIAS** programados, cumpliendo con el principio de anualidad.

Para constancia de lo anterior, se firma por los que en ella intervinieron a los 26 AGO 2025

El Municipio,

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

El Asociado,

**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: | | | | Agosto/2025 |
| Reviso: | | | | Agosto/25 |
| Aprobó: | Kellyn Ludid Baeza Urbina | SECRETARIA DISTRITAL DE LAS MUJERES Y LA INCLUSIÓN SOCIAL | | Agosto/25 |
| Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes. | | | | |

Alcaldía Distrital de Barrancabermeja

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

## ACTA DE DESEMBOLSO FINAL 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 la ciudad de Barrancabermeja, a los 26 AGO 2025, se reunieron la doctora **KELLYN LUDID BAEZA URBINA**, Secretaria Distrital de las Mujeres y la Inclusión Social -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**, para suscribir la presente **ACTA DE DESEMBOLSO FINAL** del convenio **No. 1686-25**, de acuerdo con las siguientes consideraciones:

### CONSIDERACIONES

1. Que el día **04 de Junio de 2025**, el Distrito de Barrancabermeja suscribió el convenio No. **1686-25**, en valor y tiempo, con un valor total de **OCHENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL CIENTO SESENTA PESOS MCTE ($82.319.160)**, y un plazo de **CUARENTA (40) DIAS** programados.

2. Que el desembolso final de la presente acta corresponde al periodo del **Doce (12) de Junio de 2025** al **Veintiocho (28) de Julio de 2025.**

3. Los Desembolsos efectuados al Asociado durante la ejecución del convenio son los siguientes:

| CUADRO RESUMEN 1686-25 | | |
|---|---|---|
| APORTE DISTRITO | $ 74.835.600,00 | |
| ANTICIPO DISTRITO PAGADO | | $ 33.676.020,00 |
| DESEMBOLSO DISTRITO PRESENTE ACTA FINAL Y LIQUIDACION | | $ 41.085.288,00 |
| SALDO A FAVOR DEL DISTRITO | | $ 74.292,00 |
| APORTE ASOCIADO | $ 7.483.560,00 | |
| EJECUTADO ASOCIADO PRESENTE ACTA FINAL Y LIQUIDACION | | $ 7.483.560,00 |
| SALDO POR EJECUTAR ASOCIADO | | $ - |
| TOTAL CONVENIO | $ 82.319.160,00 | $ 82.319.160,00 |

4. De conformidad con la forma de desembolso del convenio No. **1686-25**, el desembolso final corresponde al valor de **CUARENTA Y UN MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS MCTE ($ 41.085.288),** imputado a la identificación presupuestal así:

Alcaldía Distrital de Barrancabermeja

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

| ACTA | DESCRIPCION | VALOR |
|---|---|---|
| | Correspondiente al último DESEMBOLSO del Convenio **No. 1686-25** | |
| | Imputado a la:<br>**-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 Adulto Mayor, por valor de: **$ 6.818.862**<br><br>**-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: Transferencias Estampilla Proanciano Departamental, por valor de: **$ 7.324.517**<br><br>**-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, por valor de: **$ 26.941.909**<br><br>**-De la disponibilidad presupuestal No. 25-02694.**<br>**-Del Registro Presupuestal No. 25-04138**<br>**-Periodo** del: **Doce (12) de Junio de 2025** al **Veintiocho (28) de Julio de 2025.** | **$ 41.085.288** |

El valor de la presente acta es por la suma de **CUARENTA Y UN MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS MCTE ($ 41.085.288).**

Se deja constancia que el asociado cumplió con todos los requisitos o informes establecidos en la forma de pago de los estudios previos y clausula octava de los anexos de condiciones.

Se deja constancia que a la fecha el asociado cumplió con el objeto del convenio y presento los informes contables, financieros, informes de actividades de los profesionales de apoyo correspondientes al periodo comprendido desde el **Doce (12) de Junio de 2025** al **Veintiocho (28) de Julio de 2025.**

Así mismo se deja constancia que cada uno de los desembolsos efectuados por el Distrito de Barrancabermeja están debidamente soportados, efectuándose la revisión contable, los informes de la supervisión y la verificación de los adultos mayores a los que se les suministra el servicio.

Las partes de común acuerdo se comprometen a suscribir el acta de liquidación una vez se encuentren a paz y salvo, con documentos, informes, desembolsos y reintegro de los rendimientos financieros que se generaron durante el proceso contractual.

Para constancia de lo anterior, se firma por los que en ella intervinieron a los 26 AGO 2025

El Municipio,

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

El asociado,

**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 Ospina | abogada OAT | | Agosto 26/25. |
| Reviso: | Andrea Hoyos | Abogada OAT | | Agosto 26/25 |
| Aprobó: | Kellyn Ludid Baeza Urbina | SECRETARIA DISTRITAL DE LAS MUJERES Y LA INCLUSIÓN SOCIAL | | Agosto 26/25 |
| Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes. | | | | |

**ACTA DE LIQUIDACION 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 la ciudad de Barrancabermeja, a los 26 AGO 2025, se reunieron la doctora **KELLYN LUDID BAEZA URBINA**, Secretaria Distrital de las Mujeres y la Inclusión Social-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,** para suscribir la presente **ACTA DE LIQUIDACIÓN** del convenio **No. 1686-2025,** de acuerdo con las siguientes consideraciones:

**1. EJECUCIÓN DEL CONVENIO:**

El convenio fue suscrito por las partes el día **04 de Junio de 2025.**

El día **Doce (12) de Junio de 2025**, se suscribió el acta de inicio.

El presente convenio se ejecutó en un plazo comprendido entre el **Doce (12) de Junio de 2025** al **Veintiocho (28) de Julio de 2025.**

El Asociado dió cumplimiento a las obligaciones suscritas en el convenio, tal como lo corroboran los informes de apoyo a la supervisión que reposan en el dossier del convenio.

De conformidad con lo anterior, se suscribieron con el Asociado **el Acta de Inicio, Acta de Desembolso Final, Acta Final de actividades y Acta de Liquidación** donde se le reconocieron los valores pactados previa revisión y verificación de la documentación contable y soportes allegados, de igual manera las actas hacen parte integral de la presenta acta.

Se procede a la liquidación del presente convenio dentro de la oportunidad legal de conformidad con lo estipulado en los estudios previos y el convenio **No. 1686-2025.**

**2. PAGOS EFECTUADOS POR EL DISTRITO Y RESUMEN FINANCIERO DEL CONVENIO:**

Los pagos efectuados por el Distrito de Barrancabermeja al Asociado por concepto de la ejecución del objeto contractual son:

| CUADRO RESUMEN 1686-25 | | |
|---|---|---|
| APORTE DISTRITO | $ 74.835.600,00 | |
| ANTICIPO DISTRITO PAGADO | | $ 33.676.020,00 |
| DESEMBOLSO DISTRITO PRESENTE ACTA FINAL Y LIQUIDACION | | $ 41.085.288,00 |
| SALDO A FAVOR DEL DISTRITO | | $ 74.292,00 |
| APORTE ASOCIADO | $ 7.483.560,00 | |
| EJECUTADO ASOCIADO PRESENTE ACTA FINAL Y LIQUIDACION | | $ 7.483.560,00 |
| SALDO POR EJECUTAR ASOCIADO | | $ - |
| TOTAL CONVENIO | $ 82.319.160,00 | $ 82.319.160,00 |

**NOTA:** El Distrito de Barrancabermeja canceló a la **ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS,** los valores ejecutados previa verificación del cumplimiento de las obligaciones pactadas e informes de los supervisores de apoyo que son los encargados de verificar el cumplimiento del objeto contractual en campo. A su vez se verificó que el Asociado cumplió con las obligaciones establecidas y pactadas en el convenio.

**3. GARANTÍAS DEL CONVENIO:**

Certificado de Aprobación de garantías **CO1.WRT. 17713868, y CO1.WRT.17256490.**

**4. CONSTANCIAS:**

Las partes firmantes de esta acta manifestamos estar de acuerdo con el contenido de la presente Acta de Liquidación y dejamos las siguientes constancias:

Que en la presente Acta de liquidación del convenio están incluidos todos los valores del servicio ejecutado.

Que el Asociado ha presentado para el pago de cada cuenta su garantía única con el amparo de cumplimiento vigente de conformidad con lo estipulado legal y contractualmente.

El Asociado allegó los soportes de pago de aportes al sistema integral de seguridad social durante todo el plazo de ejecución del convenio del personal vinculado y de los profesionales de apoyo que prestaron sus servicios durante la ejecución del convenio.

Que el Asociado manifiesta que el Distrito de Barrancabermeja cumplió con todas sus obligaciones y que está de acuerdo con el contenido de la presente liquidación que se realiza de conformidad con lo previsto en el art. 11 de la ley 1150 de 2007 y el art. 60 de la ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios.

Los informes de supervisión, de apoyo a la supervisión y las actas de seguimiento del convenio hacen parte integral de la presente acta de liquidación y el asociado está de acuerdo con lo que allí se plasma.

Que el Asociado para el pago de cada uno de los desembolsos presentó los informes contables y financieros con sus respectivas certificaciones, así como las evidencias de la ejecución e inversión de los recursos aportados por la Administración Municipal.

Que para el pago del desembolso final los soportes y documentación allegada fueron previamente revisados y corroborados en sus aspectos jurídicos y contables.

Que de acuerdo a los informes del supervisor de apoyo y los soportes allegados por el Asociado, se evidencia que la **ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS,** cumplió a cabalidad con las actividades y los alcances establecidos en el convenio No. **1686-25.**

-Que el asociado se compromete y se hace responsable de la devolución de los rendimientos financieros generados en la cuenta de ahorro de la asociación al municipio de Barrancabermeja, en el término de 3 días posteriores al último desembolso, de conformidad con el estatuto tributario del municipio de Barrancabermeja.

**NOTA:** El aporte del Distrito era por valor de **SETENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE ($ 74.835.600)** para ejecutar los servicios.

Se deja constancia que la **ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS**, dentro del **Convenio No. 1686-25** deja un saldo a favor del distrito por la suma de **SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS MCTE ($74.292)**, y se genera porque la asociación por la no prestación del servicio de almuerzo de dos adultos mayores según certificación emitida por el profesional a cargo de la secretaria, cumpliendo de igual manera con todos los documentos financieros, contables y correspondientes para el pago del acta final y liquidación.

Por medio de la presente acta las partes se declaran en **PAZ Y SALVO** por todo concepto y renuncian a cualquier posterior reclamación derivada del presente convenio.

Para constancia de lo anterior, se firma por los que en ella intervinieron a los

26 AGO 2025

El Municipio,

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

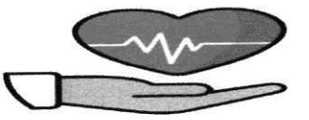
El Asociado,

**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 :**
c2d35a6cce34011b92a7eb5ebb12750ff758845cef9c198112bd23553b744a3da48c701c24f045bb176a4c9030338b44

**Número de Factura:** MMAM-34
**Fecha de Emisión:** 22/08/2025
**Fecha de Vencimiento:** 06/09/2025
**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 | Desembolso Final del convenio N 1686 25 | 94 | 1,00 | $ 41.085.288,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 41.085.288,00 |

### Notas Finales

Linea de negocio:

## Datos Totales



**Documento generado el:**
22/08/2025 16:50:51
**Documento validado por la DIAN:**
22/08/2025 16:50:52
**XML Generado por: Solución Gratuita DIAN**
800197268
**PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN**
**Nit:800197268**

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

| | | |
|---|---|---|
| **Subtotal** | | 41085288 |
| Descuento detalle | | 0,00 |
| Recargo detalle | | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | | 41085288 |
| IVA | | 0,00 |
| INC | | 0,00 |
| Bolsas | | 0,00 |
| Otros impuestos | | 0 |
| **Total impuesto (=)** | | 0 |
| **Total neto factura (=)** | | 41085288 |
| Descuento Global (-) | | 0,00 |
| Recargo Global (+) | | 0,00 |
| **Total factura (=)** | **COP $** | $ 41085288 |

**Valores informativos**

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| **Subtotal** | | 41.085.288,00 |
| Descuento detalle | | 0,00 |
| Recargo detalle | | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | | 41.085.288,00 |
| IVA | | 0,00 |
| INC | | 0,00 |
| Bolsas | | 0,00 |
| Otros impuestos | | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | | 0,00 |
| **Total neto factura (=)** | | 41.085.288,00 |
| Descuento Global (-) | | 0,00 |
| Recargo Global (+) | | 0,00 |
| **Total factura (=)** | **COP $** | $41.085.288,00 |

**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

***Referencia bancaria***

**Banco de Bogotá**

NIT.860.002.964.4

**EL BANCO DE BOGOTA**

**CERTIFICA:**

Informa que: **ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS**

Identificado con **NIT 901187020-9**

Está vinculado con el siguiente servicio financiero:

Cuenta de Ahorros **168273217** en la cual manifiestan que manejaran los recursos del **CONTRATO 1686-25** AISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DE LOS CENTROS DE VIDA URBANOS Y RURALES DE LA JURISDISCCIÓN DE DISTRITO DE BARRANCABERMEJA EN MARCO DEL PROYECTO ASISTENCIA INTEGRAL A LAS PERSONAS DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA.

Estado de los productos a la fecha: **Activo**

Se expide esta certificación en la ciudad de Barrancabermeja a los 21 días del mes de Agosto de 2025

*Firma autorizada*

*Esta información es confidencial y se suministra sin responsabilidad alguna por parte del Banco* Agosto /2025)

Scanned with 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

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | |

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 57. Modo | | | |
| | | 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

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

**INFORME FINANCIERO Y CONTABLE FINAL**
**PERIODO DEL 12 DE JUNIO AL 28 DE JULIO DE 2025.**
**CONVENIO DE ASOCIACION: N 1686-25**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O ENTIDAD CON LA QUE SE CELEBRO EL CONVENIO: ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS, NIT. 901.187.020-9**, cuyo representante legal es: **LIZETH CAROLINA OSPITIA MENDOZA** con Cédula de Ciudadanía **No. 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 | |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN:** CUARENTA (40) DIAS PROGRAMADOS, DE LUNES A SABADOS INCLUYENDO FESTIVOS. | |
| **FECHA DE INICIACIÓN:** 12 DE JUNIO DE 2025 | **FECHA DE TERMINACIÓN:** 28 DE JULIO DE 2025. |

**VALOR DEL CONVENIO:**

El valor del presente convenio de asociación con la **ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS** se presenta de la siguiente manera:

> **"CONVENIO INICIAL:** POR VALOR DE **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)**

1. **REVISIÓN CONTABLE Y FINANCIERA DEL CONVENIO.**

1.1 Que el Contador Público de la **ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS, el señor DAGOBERTO PARAMO TELLEZ,** identificado con cédula de ciudadanía **No 14.978.061** y con tarjeta profesional **No. 14746-T** en su calidad de Contador Público, bajo la gravedad de juramento anexo las siguientes Certificaciones:

a) **CERTIFICACIÓN DE ACREDITACIÓN DE PAGOS DE IMPUESTOS**, por concepto de Industria y Comercio, Retención en la Fuente y Reteiva.
b) **CERTIFICACIÓN DE ACREDITACIÓN DE PAGO DE PARAFISCALES**, por los conceptos de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Profesionales) y con los aportes parafiscales correspondientes a los empleados que se han vinculado por contrato de trabajo.
c) **CERTIFICACIÓN DE FE PÚBLICA,** de acuerdo con lo dispuesto en la ley 1314 de 2009 y los decretos 2706 de 2012 y 2420 de 2015, en cuanto a que los soportes entregados desde doce (12) de junio al veintiocho (28) de julio de 2025, se encuentran debidamente contabilizados y reposan los originales en la **ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS.**

Las planillas de seguridad social fueron verificadas y certificadas por ajustarse a la normatividad vigente en todo su contexto por el encargado del área de la Seguridad Social.

Las facturas y/o cuentas de cobro, documento equivalente, comprobante de egreso, Rut; de los proveedores, profesionales y trabajadores a cargo de la asociación fueron revisados y/o verificadas y certificados.

Las planillas firmadas por los Beneficiarios que soportan el recibido del servicio, fueron verificadas y certificadas por el designado como apoyo técnico a la supervisión por parte de la Secretaría.

Para el siguiente informe financiero fue tenido en cuenta la certificación técnica elaborada en base de los informes presentados por los asociados y los informes de los apoyos en la supervisión que fueron designados por el supervisor del convenio.

Alcaldía Distrital de Barrancabermeja

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

## EJECUCION PRESUPUESTAL Y DESEMBOLSO EN LA PRESENTE ACTA

| INFORME DE SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INVERSION FINAL CONVENIO No. 1686-25 - MIS MEJORES AMIGOS | | APORTE DEL MUNICIPIO | APORTE ASOCIACION | TOTAL DEL CONVENIO | DIAS PROGRAMADOS | 40 | ADULTOS MAYORES | 70 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | $ 74.835.600,00 | $ 7.483.560,00 | $ 82.319.160,00 | | | | |
| ACTIVIDADES | V/R ACTIVIDAD DIARIO PERSONA | APORTE DEL DISTRITO | EJECUTADO | | | | | |
| | | | EJECUCION PRESUPUESTAL DEL 12 JUNIO AL 28 JULIO DEL 2025 | | 99,9% AVANCE DEL CONVENIO | | 0,1% SALDO POR EJECUTAR A LA LIQUIDACIÓN DEL CONVENIO | |
| Servicio de Alimentación (almuerzo) area urbana | $ 12.382,00 | $ 34.669.600,00 | $ | 34.595.308,00 | $ | 34.595.308,00 | $ | 74.292,00 |
| Servicio de atención primaria en salud, brindado por una enfermera o auxiliar de enfermería | $ 2.100,00 | $ 5.880.000,00 | $ | 5.880.000,00 | $ | 5.880.000,00 | $ | - |
| Servicio profesional en las aéreas de fisioterapia o terapeuta ocupacional o gerontología | $ 1.485,00 | $ 4.158.000,00 | $ | 4.158.000,00 | $ | 4.158.000,00 | $ | - |
| Servicio profesional en las aéreas de Psicología o trabajo social | $ 1.485,00 | $ 4.158.000,00 | $ | 4.158.000,00 | $ | 4.158.000,00 | $ | - |
| Programa de capacitaciones en actividades lúdicas productivas | $ 929,00 | $ 2.601.200,00 | $ | 2.601.200,00 | $ | 2.601.200,00 | $ | - |
| Servicio profesional en el area de la nutrición | $ 1.200,00 | $ 3.360.000,00 | $ | 3.360.000,00 | $ | 3.360.000,00 | $ | - |
| Servicios de limpieza | $ 1.349,00 | $ 3.777.200,00 | $ | 3.777.200,00 | $ | 3.777.200,00 | $ | - |
| Programa de actividades deportivas, culturales y de recreación | $ 1.395,00 | $ 3.906.000,00 | $ | 3.906.000,00 | $ | 3.906.000,00 | $ | - |
| Director técnico o coordinador, responsable del cumplimiento | $ 1.441,00 | $ 4.034.800,00 | $ | 4.034.800,00 | $ | 4.034.800,00 | $ | - |
| Programa de actividades recreativas que servirán para encuentros entre diferentes grupos etarios. | $ 503,00 | $ 1.408.400,00 | $ | 1.408.400,00 | $ | 1.408.400,00 | $ | - |
| Programa de capacitaciones para fortalecer a los adultos mayores y los diferentes grupos asociativos | $ 787,00 | $ 2.203.600,00 | $ | 2.203.600,00 | $ | 2.203.600,00 | $ | - |
| Talleres de formación a los adultos mayores | $ 823,00 | $ 2.304.400,00 | $ | 2.304.400,00 | $ | 2.304.400,00 | $ | - |
| Auxilios exequiales | $ 848,00 | $ 2.374.400,00 | $ | 2.374.400,00 | $ | 2.374.400,00 | $ | - |
| VALOR TOTAL CONVENIO | $ 26.727,00 | $ 74.835.600,00 | $ | 74.761.308,00 | $ | 74.761.308,00 | $ | 74.292,00 |
| Sub Total Aporte Asociacion | | $ 7.483.560,00 | $ | 7.483.560,00 | $ | 7.483.560,00 | $ | - |
| TOTAL CONVENIO | | $ 82.319.160,00 | $ | 82.244.868,00 | $ | 82.244.868,00 | $ | 74.292,00 |

| CUADRO RESUMEN 1686-25 | | |
|---|---|---|
| APORTE DISTRITO | $ 74.835.600,00 | |
| ANTICIPO DISTRITO PAGADO | | $ 33.676.020,00 |
| DESEMBOLSO DISTRITO PRESENTE ACTA FINAL Y LIQUIDACION | | $ 41.085.288,00 |
| SALDO A FAVOR DEL DISTRITO | | $ 74.292,00 |
| APORTE ASOCIADO | $ 7.483.560,00 | |
| EJECUTADO ASOCIADO PRESENTE ACTA FINAL Y LIQUIDACION | | $ 7.483.560,00 |
| SALDO POR EJECUTAR ASOCIADO | | $ - |
| TOTAL CONVENIO | $ 82.319.160,00 | $ 82.319.160,00 |

El aporte del Distrito era por valor de **SETENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE ($ 74.835.600)** para ejecutar los servicios; Se deja constancia que la **ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS**, dentro del **Convenio No. 1686-25** deja un saldo a favor del distrito por la suma de **SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS MCTE ($74.292)**, y se genera porque la asociación por la no prestación del servicio de almuerzo de dos adultos mayores según certificación emitida por el profesional a cargo de la secretaria, cumpliendo de igual manera con todos los documentos financieros, contables y correspondientes para el pago del acta final y liquidación.

En constancia se suscribe el presente informe el día veinte (20) del mes de agosto de 2025.

**ELKIN FERNANDO PINILLA TABORDA**
**CONTADOR PUBLICO**