ACTA DE PAGO PARCIAL N 01

NOMBRE CONTRATISTA:	CORPORACIÓN DE RAYOS DE ESPERANZA CORAES						
IDENTIFICACIÓN:	901372769-9						
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT:	8810	Responsabilidad DIAN: PN ___ PJ _X__					
	DECLARA:	SI _X__ NO___					
DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD:	Actividades de asistencia social sin alojamiento para personas mayores y discapacitadas.						
SUPERVISOR:	BLANCA YANETH JIMENEZ VALENCIA Secretaria de Desarrollo Social.						
TIPO DE CONTRATACIÓN:	CONVENIO DE ASOCIACIÓN						
NÚMERO DE CONVENIO	CDRE-SOC-2025-011 LOTE 1	**FECHA:** 29/07/2025					
OBJETO:	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y ECONÓMICOS PARA GARANTIZAR EL APOYO Y ASISTENCIA A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD, AISLAMIENTO O CARENCIA DE SOPORTE SOCIAL A TRAVÉS DE UN CENTRO VIDA EN EL MUNICIPIO DE SOCORRO, SANTANDER.						
TERMINO DE DURACIÓN:	El plazo del convenio será **SETENTA (70) DÍAS CALENDARIO SEGÚN OPERACIÓN CENTROS VIDA**, término éste que empezará a contarse desde la firma del acta de inicio, sin perjuicio de las adiciones o modificaciones que de conformidad con la Ley se le puedan realizar al convenio a suscribir.						
VALOR:	El valor del presente convenio es la suma de **CIENTO CINCUENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL PESOS MCTE ($152.691.000)** M/CTE. **APORTES DE LAS PARTES:** - El municipio del Socorro aportará la suma de **CIENTO TREINTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS DIEZ MIL PESOS MCTE ($138.810.000).** - El convenido aportará la suma de **TRECE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN MIL PESOS MCTE PESOS MCTE ($13.881.000)**.						
NÚMERO PROCESO SECOP:	CO1.PCCNTR.8141221						
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	25-00492	**FECHA:** 23/05/2025					
REGISTRO PRESUPUESTAL:	25-00981	**FECHA:** 01/08/2025					

RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO:	**BAMY RECURSOS DE BALANCE ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR** 2: Total gastos Administración central 2.3: INVERSION 2.3.2: ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS 2.3.2.02: ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS 2.3.2.02.02: ADQUISICION DE SERVICIOS 2.3.2.02.02.009: SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES 2.3.2.02.02.009.01: LE:1 SOCORRO UN GOBIERNO SOCIAL 2.3.2.02.02.009.01.41: INCLUSION SOCIAL 2.3.2.02.02.009.01.41.4104: Atención integral de población en situación permanente de desprotección social y/o familiar 2.3.2.02.02.009.01.41.4104.4104008: Servicio de atención y protección integral al adulto mayor 2.3.2.02.02.009.01.41.4104.4104008.02: Servicio de atención y protección integral al adulto mayor (centros vida-70%) (Recursos de Balance) **EAMD ESTAMPILLA ADULTO MAYOR DEPARTAMENTO** 2: Total gastos Administración central 2.3: INVERSION 2.3.2: ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS 2.3.2.02: ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS 2.3.2.02.02: ADQUISICION DE SERVICIOS 2.3.2.02.02.009: SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES 2.3.2.02.02.009.01: LE:1 SOCORRO UN GOBIERNO SOCIAL 2.3.2.02.02.009.01.41: INCLUSION SOCIAL 2.3.2.02.02.009.01.41.4104: Atención integral de población en situación permanente de desprotección social y/o familiar 2.3.2.02.02.009.01.41.4104.4104008: Servicio de atención y protección integral al adulto mayor 2.3.2.02.02.009.01.41.4104.4104008.02: Servicio de atención y protección integral al adulto mayor (centros vida-70%Departamento) **ESAM ESTAMPILLA ADULTO MAYOR** 2: Total gastos Administración central 2.3: INVERSION 2.3.2: ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS 2.3.2.02: ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS 2.3.2.02.02: ADQUISICION DE SERVICIOS 2.3.2.02.02.009: SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES 2.3.2.02.02.009.01: LE:1 SOCORRO UN GOBIERNO SOCIAL 2.3.2.02.02.009.01.41: INCLUSION SOCIAL 2.3.2.02.02.009.01.41.4104: Atención integral de población en situación permanente de desprotección social y/o familiar

	2.3.2.02.02.009.01.41.4104.4104008: Servicio de atención y protección integral al adulto mayor 2.3.2.02.02.009.01.41.4104.4104008.02: Servicio de atención y protección integral al adulto mayor (centros vida-70%).				
PÓLIZAS - GARANTÍAS:	COMPAÑÍA:	**SEGUROS DEL ESTADO S. A**			
	NÚMERO	**96-44-101198861 (Anexo 1)**	**96-44-101198861 (Anexo 4)**		
	FECHA EXPEDICIÓN:	06-08-2025	13-08-2025		
	FECHA DE APROBACIÓN:	11-08-2025	15-08-2025		
FORMA DE PAGO:	**FORMA DE DESEMBOLSO DE LOS RECURSOS:** El valor del presente convenio se desembolsará de la siguiente manera: **DESEMBOLSOS PARCIALES**, atendiendo la cantidad real de las personas mayores y el tiempo en que se haya oportunamente atendido a los beneficiarios en marco del presente convenio, y teniendo en cuenta el aporte a girar por cupo de acuerdo con la modalidad de atención, y previa certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, una vez verificado el 100% del cumplimiento del objeto, su alcance y las demás obligaciones legales y contractuales, por parte del convenido, mediante la presentación de la respectiva factura o cuenta de cobro, al igual que el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social.				
FECHA DE INICIO CONTRATO:	13/08/2025				
FECHA ESTIMADA DE TERMINACIÓN:	24/11/2025				
PERIODO DE COBRO:	13/08/2025				
	12/09/2025				
APORTE A SALUD:	PERIODO DE COTIZACIÓN:	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	
	NUMERO PLANILLA:	34285030	34389331	34970269	
APORTE A PENSIÓN:	PERIODO DE COTIZACIÓN:	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	
	NUMERO PLANILLA:	34285030	34389331	34970269	
APORTE ARL:	PERIODO DE COTIZACIÓN:	JULIO	AGOSTO	OCTUBRE	
	NUMERO PLANILLA:	34285030	34389331	34970269	

RELACIÓN Y BALANCE FINANCIERO		
VALOR DEL CONVENIO APORTE MUNICIPIO:	$138.810.000,00	
VALOR DEL CONVENIO APORTE ESAL:	$13.881.000,00	
VALOR ANTICIPO:		$ 00,00
PRIMER PAGO APORTE MUNICIPIO PRESENTE ACTA: Fecha: 19/11/2025		$43.626.000,00
VALOR POR COBRAR APORTE MUNICIPIO:		$95.184.000,00
VALOR PENDIENTE APORTE ESAL:		$13.881.000,00
SUMAS IGUALES	**$152.691.000,00**	**$152.691.000,00**

Los abajo firmantes dejan constancia que los requisitos para el pago están cumplidos, para ello se procedió a verificar y aprobar el informe presentado por el contratista, así como el cumplimiento de los aportes al sistema integral de seguridad social.

Con el anterior Balance, la Administración Municipal del Socorro procederá a pagar con base a factura o cuenta de cobro presentada la suma de: CUARENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISÉIS MIL PESOS M/CTE ($43.626.000,00).

Los cuales se podrán cobrar ante la Secretaría de Hacienda y del Tesoro Municipal, anexando los documentos establecidos para este trámite y que son de conocimiento del contratista, así mismo se somete al turno en el pago tal como lo establece el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007.

En constancia se firma la presente acta por los intervinientes, el día 19 DE NOVIEMBRE de 2025.

Supervisó Blanca Yaneth Jiménez Valencia
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

BLANCA YANETH JIMÉNEZ VALENCIA
Secretaria de Desarrollo Social

Representante Legal

JOHANNA VIVIANA CARDENAS DUARTE
Corporación Rayos de la Esperanza.