Alcaldía de Bucaramanga	ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL DE CONTRATO/CONVENIO	Código: F-GJ-1140-238,37-084
		Versión: 1.0
		Fecha: MAYO-15-2020
		Página: 1 de 4

En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron SILVIA JULIANA SANMIGUEL GUALDRON Secretario (a) de Desarrollo Social quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de ordenador del gasto, debidamente facultado (a) para expedir todos los actos administrativos relativos a la actividad precontractual, contractual y poscontractual por una parte, y por la otra AURA MARIA CARO TARAZONA quien actúa en nombre y representación de ASILO DE ANCIANOS SAN ANTONIO DE LA CONGREGACIÓN DE LAS HERMANITAS DE LOS ANCIANOS DESAMPARADOS DE BUCARAMANGA, quien para efectos del presente documento se denominará EL (LA) Convenido, y MARIA ISABEL BALLESTEROS NOBZA en calidad de Supervisor, hemos convenido suscribir el ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL del CONVENIO DE ASOCIACION, teniendo en cuenta lo siguiente:

DATOS CONVENIO		
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	
ACTA No.	1	
FECHA DEL ACTA	15/12/2025	
No. DE CONVENIO Y FECHA	11 - 20/02/2025	
TIPO DE CONVENIO	CONVENIO DE ASOCIACION	
CONVENIANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS PARA LA ASISTENCIA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS MAYORES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DEL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS DE MODALIDAD CENTRO VIDA Y CENTRO DE BIENESTAR EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	
CONVENIDO	NOMBRE:	ASILO DE ANCIANOS SAN ANTONIO DE LA CONGREGACIÓN DE LAS HERMANITAS DE LOS ANCIANOS DESAMPARADOS DE BUCARAMANGA
	C.C./NIT	890201229
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE:	AURA MARIA CARO TARAZONA
	C.C.	35325027
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE:	SILVIA JULIANA SANMIGUEL GUALDRON
	CARGO:	Secretario (a) de Desarrollo Social
	C.C.	1098684227
SUPERVISOR	NOMBRE:	MARIA ISABEL BALLESTEROS NOBZA
	C.C.	63349844
VALOR DEL CONVENIO	$ 521.707.500,00	Aporte Municipio $ 276.504.975,00
		Aporte Convenido $ 245.202.525,00
VALOR ADICIONADO	$ 259.380.000,00	Aporte Municipio $ 137.471.400,00
		Aporte Convenido $ 121.908.600,00
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO	1285, 1286, 1287
	FECHA:	29/01/2025, 29/01/2025, 29/01/2025
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	5207
	FECHA:	21/07/2025
RP	NÚMERO	2709, 2710, 2711
	FECHA:	21/02/2025, 21/02/2025, 21/02/2025
RP ADICIONAL	NÚMERO:	8279
	FECHA:	12/08/2025
PLAZO DE CONVENIO	FECHA DE INICIO:	21/02/2025
	FECHA FIN:	16/08/2025
	NUEVA FECHA TERMINACIÓN	11/11/2025
	DURACIÓN:	(8) OCHO MESES Y (25) VEINTICINCO DIAS

Tipo de Modificación	No.	Tiempo	Fecha Inicial	Fecha Final
Suspensiones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Prórrogas	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

MODIFICACIONES DEL	Tipo de	No.	Fecha de la	Valor adicionado	Valor total del
	Adiciones	1	11/08/2025	$ 137.471.400,00	$ 413.976.375,00
	Otras Modificaciones	**No.**	**Fecha de la modificación**	**Observaciones**	
	Cesión/OtroSi/Aclaraciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	

GARANTÍAS PRESENTADAS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO:	ASEGURADORA	AMPARO	No. Póliza	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO
	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	CUMPLIMIENTO	400-47-994000106044	20/02/2025	11/05/2026	$ 78.108.750,00
			400-47-994000106044	20/02/2025	16/02/2026	$ 52.170.750,00
		PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL CONTRATADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO	400-47-994000106044	20/02/2025	11/11/2028	$ 78.108.750,00
			400-47-994000106044	20/02/2025	16/08/2028	$ 52.170.750,00
		RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	400-74-994000026870	20/02/2025	16/08/2025	$ 284.700.000,00
			400-74-994000026870	16/08/2025	11/11/2025	$ 284.700.000,00
		CALIDAD DE SERVICIO	400-47-994000106044	20/02/2025	11/05/2026	$ 78.108.750,00
			400-47-994000106044	20/02/2025	16/02/2026	$ 52.170.750,00

CONSIDERACIONES

1. Acorde con las certificaciones emitidas por el Supervisor durante la ejecución del Convenio, el objeto y las obligaciones fueron cumplidas por el (la) Convenido, por lo cual, fueron recibidas a entera satisfacción.

2. El Supervisor dejó constancia, que durante la ejecución del Convenio verificó el cumplimiento por parte del Convenido, de las obligaciones al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud y Pensiones, y/o parafiscales durante el plazo de ejecución del Convenio.

3. El valor de los aportes a la fecha por parte del municipio y el conveniante, son los siguientes:

Valor total aportado por el municipio	**$ 413.976.375,00**
Valor aportado por el convenido	**$ 367.111.125,00**
Valor total convenio	**$ 781.087.500,00**

4. De conformidad con el Estado Presupuestal del Convenio, las certificaciones emitidas por el Supervisor, y los comprobantes de egreso emitidos por la Tesorería del Municipio de Bucaramanga, el Balance Financiero del Convenio es el siguiente:

CONCEPTO			VALORES
Valor inicial			$ 276.504.975,00
Valor adicionales			$ 137.471.400,00
Valor desembolso / Desembolso anticipado			$ 0,00
Valor total del aporte municipio			$ 413.976.375,00
Valor amortizado a la fecha de la presente acta			$ 0,00
Desembolsos o causaciones realizados a la fecha de la presente acta	PERIODO	N° COMPROBANTE	
	04-2025	2504001674	$ 12.497.400,00
	04-2025	2504002255	$ 48.427.425,00
	05-2025	2505002707	$ 46.865.250,00
	06-2025	2506002389	$ 48.427.425,00
	07-2025	2507002637	$ 46.865.250,00
	08-2025	2508003210	$ 44.571.825,00
	08-2025	2508003191	$ 3.418.191,00
	09-2025	2509002633	$ 46.427.841,00
	10-2025	2510002711	$ 44.199.138,00

	11-2025	2511003268	$ 21.381.597,00
	11-2025	2511003268	$ 23.171.634,00
Valor total desembolsado o causado a la fecha			$ 386.252.976,00
Subtotal a desembolsar contra la presente acta			$ 15.809.211,00
Valor amortización contra la presente acta			$ 0,00
Valor bruto a desembolsar contra la presente acta			$ 15.809.211,00
Valor a liberar por el municipio			$ 11.914.188,00
Valor total ejecutado			$ 402.062.187,00

4. SALDO FAVOR DEL MUNICIPIO:
$2.260.575 del RP 2709
2.3.2.02.02.009.2024680010125.1.4104008.93304.262.220 ;
$ 0 del RP 2710
2.3.2.02.02.009.2024680010125.1.4104008.93304.262.288
$0 del RP No 2711
2.2.3.2.02.02.009.2024680010125.1.4104008.93304.262.258
$9.653.613 del RP. 8279,
así:
2.3.2.02.02.009.2024680010125.1.4104008.93304.262.501
$6.428.400
2.3.2.02.02.009.2024680010125.1.4104008.93304.262.520
$327.813
2.3.2.02.02.009.2024680010125.1.4104008.93304.262.220 $2.897.400
Total, saldo a favor del municipio: $11.914.188
JUSTIFICACION DEL SALDO A FAVOR: Los saldos a liberar corresponden a cupos no utilizados durante el periodo de ejecución por: fallecimientos, retiros voluntarios de los adultos mayores; adicionalmente la ESAL aceptó hacer una prórroga después de haber finalizado el convenio.

ACUERDAN

PRIMERO: Liquidar de común acuerdo el Convenio No. 11 de 2025 suscrito entre el Municipio de Bucaramanga y ASILO DE ANCIANOS SAN ANTONIO DE LA CONGREGACIÓN DE LAS HERMANITAS DE LOS ANCIANOS DESAMPARADOS DE BUCARAMANGA. de conformidad con lo establecido en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, y sus decretos reglamentarios.

SEGUNDO: Ordenar el pago del saldo a favor del Convenido y/o la liberación de los valores no ejecutados a favor del Municipio. (SI APLICA)

TERCERO: En caso de saldos a favor del Convenido el pago estará sujeto a la programación de recursos del programa anual de Caja PAC y los recursos disponibles en la Tesorería del Municipio de Bucaramanga. (SI APLICA)

CUARTO: El Convenido asume la responsabilidad por reclamos, demandas y acciones legales que se encuentren en trámite o se adelanten en contra del Municipio de Bucaramanga, por motivos que le sean imputables.

QUINTO: Que durante el plazo de ejecución del Convenio, el Convenido acreditó y el Supervisor certificó el pago de sus obligaciones frente a los Sistemas de Seguridad Social Integral, en pensiones, salud, riesgos profesionales, y los aportes parafiscales a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA cuando a ello hubo lugar, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, en concordancia con la Ley 828 del 10 de julio de 2003 y demás normas complementarias, según las certificaciones de cumplimiento y los informes de los supervisores, la certificación final de cumplimiento y el informe final de Supervisión, suscritos por el Supervisor, los cuales hacen parte integral de la presente acta.

SEXTO: Que el objeto y obligaciones del Convenio fueron ejecutadas por el Convenido y recibidos por el Municipio a entera satisfacción, tal como se evidencia en informe final de Supervisión , así como el acta de incorporación al Inventario del Municipio cuando a ello hay lugar, los cuales hacen parte integral de la presente acta de liquidación. .

SEPTIMO: La liquidación efectuada y acordada mediante la presente acta, constituye el balance definitivo de la terminación del vínculo contractual y la manifestación escrita de las partes de encontrarse a paz y salvo, una vez se cumpla con el pago referido en la cláusula segunda (SI APLICA), siempre y cuando no se presenten circunstancias que hagan necesario efectuar reclamos al garante o iniciar las actuaciones judiciales ante la jurisdicción competente.

OCTAVO: Teniendo en cuenta que el Convenido no presenta observación o reparo alguno a los términos de la presente acta, renuncia a toda acción o reclamación posterior derivada o que tenga relación con el Convenio que se liquida mediante el presente documento.

NOVENO : La (El) Ordenador(a) del gasto suscribe el acta de liquidación, entendiendo que el Supervisor con su firma certifica que ha verificado previamente el cumplimiento de las obligaciones pactadas por parte del Convenido, por lo que se ampara en el precepto constitucional del artículo 83 de la Constitución Política, que indica: "Las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas."

DECIMO: Con la suscripción de la presente acta, el Municipio de Bucaramanga, conforme lo dispuesto en las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios, deja constancia del cierre del expediente contractual.

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 15 de Diciembre de 2025..

Supervisor

MARIA ISABEL BALLESTEROS NOBZA
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Convenido

AURA MARIA CARO TARAZONA
ASILO DE ANCIANOS SAN ANTONIO DE LA CON
GREGACIÓN DE LAS HERMANITAS DE LOS ANCIANOS DE
Convenido

Ordenador de Gasto

SILVIA JULIANA SANMIGUEL GUALDRON
Municipio de Bucaramanga
Secretario (a) de Desarrollo Social

NOTA: Durante el periodo de la emergencia la firma en físico autógrafa de los documentos podrá reemplazarse por la aprobación de un mensaje de datos generado por medio de correo electrónico o a través de la plataforma SECOP II. En concordancia con las disposiciones señaladas en el artículo 7 de la ley 527 de 1999.

Elaboró: BLANCA GONGORA CARTAGENA/CPS-SDS — REVISO: JUAN C DAVILA/CPS-FINANCIERO
Revisó: ELKIN ALAN GARCIA BOHORQUEZ -ABOGADO/CPS-SDS — REVISO:LEONOR PEREZ ROJAS-ABOGADO-CPS/SDS

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500749055

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Contribuyente Tipo de Doc. NIT Número 890201229
Nombre ASILO SAN ANTONIO
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

PRO HOSPITAL $ 4.800

(415)7709998038639(8020)0250250074905(3900)0000000005280(96)20251120

Total Estampillas $ 4.800
Ordenanza 012 $ 480
Total a Pagar $ 5.280

Fecha de Expedición 2025/11/14 Fecha Limite de Pago 2025/11/20

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga**

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACIÓN Y LEGALIZACIÓN DE CONTRATOS
FECHA 12-12-25
ALCALDIA DE BUCARAMANGA

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500749055
Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES
Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga
Tipo de Doc. NIT
Nombre: ASILO SAN ANTONIO
Dirección:
Número: 890201229
Teléfono:
PRO HOSPITAL $ 4.800
Total Estampillas $ 4.800
Ordenanza 012 $ 480
Total a Pagar $ 5.280

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500749055
Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES
n destino a: Alcaldía de Bucaramanga
PRO HOSPITAL $ 4.800
Total a Pagar $ 5.280
Total Estampillas $ 4.800
Ordenanza 012 $ 480
Fecha de Expedición 2025/11/14
Fecha Limite de Pago 2025/11/20

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500749055
Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES
Contribuyente Tipo de Doc.NIT Número 890201229
Nombre ASILO SAN ANTONIO
Dirección Teléfono
Municipio Departamento
Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga
PRO HOSPITAL $ 4.800
(415)8902012356005(8020)0250250074905(3900)0000000004800(96)20251120
Total Estampillas $ 4.800
Ordenanza 012 $ 480
Total a Pagar $ 5.280
Fecha de Expedición 2025/11/14
Fecha Limite de Pago 2025/11/20

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500749055
Contribuyente Tipo de Doc. NIT Número 890201229
Nombre ASILO SAN ANTONIO
Dirección Teléfono
Municipio Departamento
Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES
(415)8902012356005(8020)0250250074905(3900)0000000004800(96)20251120
(415)8902012356006(8020)0250250074905(3900)0000000000480(96)20251120
PRO HOSPITAL $ 4.800