**ACTA DE PAGO 05**
**CONVENIO DE ASOCIACION -164-2025**
**SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE SIMACOTA - SANTANDER**
**Y LA FUNDACION CENTRO VIDA NUEVO HORIZONTE.**

| **ACTA DE PAGO 05** | | |
|---|---|---|
| **Contratista: FUNDACION CENTRO VIDA NUEVO HORIZONTE** | | |
| **Identificación O Nit: NIT 900.811.792-1** | | |
| **SUPERVISOR O INTERVENTOR: RICARDO ANDRES GOMEZ CAMACHO - SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL.** | | |
| **NUMERO DE CONTRATO: CA-164-2025** | **FECHA: 07 DE JULIO DE 2025** | |
| **TIPO DE CONTRATO: CONVENIO DE ASOCIACION** | | |
| **OBJETO:** AUNAR ESFUERZOS PARA APOYAR Y DESARROLLAR LO CORRESPONDIENTE A LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN LA MODALIDAD DE CENTRO VIDA EN EL MUNICIPIO DE SIMACOTA, SANTANDER. | | |
| **DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL** | 25-00103<br>25-00948<br>25-01069 | **FECHA: 29 DE ENERO DE 2025**<br>**FECHA: 17 DE OCTUBRE DE 2025**<br>**FECHA: 25 DE NOVIEMBRE DE 2025** |
| **REGISTRO PRESUPUESTAL** | 25-01004<br>25-00948<br>25-01905 | **FECHA: 09 DE JULIO DE 2025**<br>**FECHA: 21 DE NOVIEMBRE DE 2025**<br>**FECHA: 09 DICIEMBRE DE 2025** |
| **RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO** | **2.3.41.2.02.02.009.4104008**<br>**2.3.41.04.2.02.02.009.4104008.01**<br>**2.3.41.04.2.02.02.009.4104008.02** VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS UN MIL CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS MCTE ($22.701.490)<br>**2.3.41.04.2.02.02.009.4104008.03**<br>**2.3.41.04.2.02.02.009.4104008.04**<br>**2.3.41.04.2.02.02.009.4104008.05** | |

| | | |
|---|---|---|
| **FORMA DE PAGO** | FORMA DE DESEMBOLSO DE LOS APORTES: El Municipio realizará desembolsos mes vencido por el valor de las actividades desarrollas en el mes a facturar, según la disponibilidad en bancos del dinero y según la ejecución de los recursos efectuada por el contratista, previa verificación de la ejecución de los objetivos específicos y metas del convenio por parte del supervisor de este. Nota 1: Para cada desembolso se requerirá que la entidad sin ánimo de lucro soporte la inversión de los recursos que anteriormente referidos para cada desembolso y que solo podrá ser destinado para el cumplimiento de los objetivos del convenio de asociación | |
| **TERMINO DE DURACIÓN** | CIENTO CUATRO (104) DIAS Hábiles contados a partir de la suscripción del acta de inicio | |
| **FECHA DE INICIO** | **NUEVE (09) DE JULIO DE 2025** | |
| **FECHA DE TERMINACIÓN** | **NUEVO (09) DE DICIEMBRE DE 2025** | |
| **FECHA DE SUSPENSIÒN No.** | **N/A** | |
| **FECHA DE REINICIO No.** | **N/A** | |
| **NUEVA FECHA DE TERMINACIÒN** | **N/A** | |
| **SEGURIDAD SOCIAL** | **CUMPLE** | **NO CUMPLE** |
| | **Si aplica** | **N/A** |
| **PERIODO DE COBRO** | **10 DE NOVIEMBRE AL 09 DE DICIEMBRE DE 2025** | |
| **VALOR DEL CONTRATO** | CIENTO TREINTA Y UN MIL TRESCIENTOS SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($ 131.307.750) | |

En el Municipio de Simacota, Santander, se reunieron el Dr. Ricardo Andrés Gómez Camacho secretario de Desarrollo Social en su calidad de supervisor del CONVENIO DE ASOCIACION No. **CA-164-2025** y **DERLY EUMELINA NIETO BARAJAS** identificada con cédula de ciudadanía No. 37.932.414 de Barrancabermeja en calidad de apoderada de la **FUNDACION CENTRO VIDA NUEVO HORIZONTE**. identificada con NIT No. 900.811.792-1 en calidad de contratista, con el fin de suscribir la presente Acta de **Pago 05** previa las siguientes consideraciones:

Que el contratista presento informe de actividades correspondientes al periodo de **10 DE NOVIEMBRE AL 09 DE DICIEMBRE DE 2025**, plazo en el cual está vigente y en ejecución el CONVENIO DE ASOCIACION No. **CA-164-2025**.

1. 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.

2. 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.

3. Que es viable realizar el pago 05 por la suma de **VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS UN MIL CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS MCTE ($22.701.490)**

**POR LO ANTERIOR, LAS PARTES ACUERDAN**

**PRIMERO:** Continuar con la ejecución del objeto del presente CONVENIO DE ASOCIACION No **CA-164-2025**. Así como proceder al pago 05 correspondiente, de acuerdo a los siguientes por menores:

| **VALOR DEL CONVENIO $** 131.307.750 | | |
|---|---|---|
| **BALANCE FINANCIERO** | | |
| APORTE DEL MUNICIPIO | | $118.047.750 |
| APORTE DEL MUNICIPIO OTRO SI 01 | | $18.843.184 |
| APORTE DEL MUNICIPIO OTRO SI 02 | | $9.301.474 |
| APORTE DE LA ESAL | | $13.260.000 |
| APORTE DE LA ESAL | | $2.800.000 |
| APORTE MUNICIPIO PRESENTE ACTA DE PAGO 01 | $24.971.639 | |
| APORTE ESAL PRESENTE ACTA DE PAGO 01 | $2.167.500 | |
| APORTE MUNICIPIO PRESENTE ACTA DE PAGO 02 | $22.701.490 | |
| APORTE ESAL PRESENTE ACTA DE PAGO 02 | $2.292.549 | |
| APORTE MUNICIPIO PRESENTE ACTA DE PAGO 03 | $24.971.639 | |
| APORTE ESAL PRESENTE ACTA DE PAGO 03 | $2.167.500 | |
| APORTE MUNICIPIO PRESENTE ACTA DE PAGO 04 | $22.701.490 | |
| APORTE ESAL PRESENTE ACTA DE PAGO 04 | $3.316.225 | |
| **APORTE MUNICIPIO PRESENTE ACTA DE PAGO 05** | **$22.701.490** | |

| | | |
|---|---|---|
| **APORTE ESAL PRESENTE ACTA DE PAGO 05** | **$3.316.225** | |
| VALOR SIN EJECUTAR APORTE MUNICIPIO | $9.301.474 | |
| VALOR SIN EJECUTAR APORTE ESAL | $2.800.000 | |
| **SUMAS IGUALES** | **$162.252.408** | **$162.252.408** |

En constancia de lo anterior se firma en **el Municipio de Simacota** Santander a los diecisiete (17) días de **diciembre de 2025**.

**RICARDO ANDRES GOMEZ CAMACHO**
Secretario de Desarrollo Social.
**SUPERVISOR**

**DERLY EUMELINA NIETO BARAJAS**
C.C 37.932.414 de Barrancabermeja
**CONTRATISTA**