

 República de Colombia Departamento de Santander Municipio de Galán NIT 890.206.722-4	MUNICIPIO DE GALÁN CONTROL				
	CÓDIGO: F-P09.15.016	VERSIÓN: 04	FECHA: 01/09/2020	PÁGINA: 1 de 3	

ACTA DE PAGO No 003					
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONVENIO					
CONVENIO DE ASOCIACIÓN CON ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO No. CA092-009-2025					
No. DE CONTRATO	CA092-009-2025		FECHA DE CONTRATO	01/10/2025	
NOMBRE CONTRATISTA	ASOCIACIÓN HOGAR SAN JOSÉ NIT. 804.002.953-1 R.L LUIS FERNANDO ALARCÓN RODRÍGUEZ C.C. No 5.689.001 DE MOGOTES SANTANDER				
OBJETO DEL CONVENIO					
“AUNAR ESFUERZOS CON EL FIN DE GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES QUE SE ENCUENTRAN EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD Y/O QUE SEGÚN ESTUDIO SOCIO ECONÓMICO SE DETERMINE SU CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD, MEDIANTE LA MODALIDAD DE CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DEL MUNICIPIO DE GALÁN, SANTANDER”.					
REGISTROS PRESUPUESTALES Y RUBRO PRESUPUESTAL					
REGISTROS INICIALES			REGISTROS ADICIONALES (SI APLICA)		
CDP - N° y FECHA	25-00367	28/08/2025	CDP - N° y FECHA	25-00553	10/12/2025
RP - N° y FECHA	25-00663	10/10/2025	RP - N° y FECHA	25-00875	12/12/2025
RUBRO Y NOMBRE DE RUBRO:	Rubro: 2.3.2.02.02.009.41.04.008 Concepto: Servicio de atención y protección integral al adulto mayor 30% Municipal. Rubro: 2.3.2.02.02.009.41.04.008 Concepto: Servicio de atención y protección integral al adulto mayor 30% Departamental		RUBRO Y NOMBRE DE RUBRO:	Rubro: 2.3.2.02.02.009.41.04.008 Concepto: Servicio de atención y protección integral al adulto mayor 30% Municipal. Rubro: 2.3.2.02.02.009.41.04.008 Concepto: Servicio de atención y protección integral al adulto mayor 30% Departamental	
FUENTE:	RECURSOS 30% MUNICIPIO ESTAMPILLA ADULTO MAYOR- RECURSOS 30% DEPARTAMENTO ESTAMPILLA ADULTO MAYOR		FUENTE:	RECURSOS 30% MUNICIPIO ESTAMPILLA ADULTO MAYOR- RECURSOS 30% DEPARTAMENTO ESTAMPILLA ADULTO MAYOR	
NOMBRE DEL SUPERVISOR			DAINY PAOLA RUEDA RUEDA		
CARGO DEL SUPERVISOR			SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL		
VALOR DEL CONVENIO INICIAL	EL VALOR DEL CONVENIO ASCIENDE A LA SUMA DE: NOVENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS VEINTE SEIS PESOS M/CTE (\$ 98.946.226,00). El municipio aportara la suma de NOVENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL DOSCIENTOS VEINTISÉIS PESOS M/CTE (\$ 93.840.226,00) Aporte de la ESAL: CINCO MILLONES CIENTO SEIS MIL PESOS M/CTE (\$ 5.106.000.00).				
VALOR DEL CONVENIO ADICIONAL	VEINTIDÓS MILLONES OCHOCIENTOS NUEVE MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE (\$ 22.809.700). El municipio aportara la suma de VEINTIÚN MILLONES SETECIENTOS				

 República de Colombia Departamento de Santander Municipio de Galán NIT 890.206.722-4	MUNICIPIO DE GALÁN CONTROL				
	CÓDIGO: F-P09.15.016	VERSIÓN: 04	FECHA: 01/09/2020	PÁGINA: 2 de 3	

		SETENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE (\$ 21.774.700) y por parte de la ESAL un valor de UN MILLÓN TREINTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE (\$ 1.035.000).			
FORMA DE PAGO		El Municipio pagara a LA ASOCIADA, el valor aportado mediante ACTAS DE PAGO PARCIAL de acuerdo al número de días ejecutados, actividades realizadas y adultos mayores atendidos			
PLAZO DEL CONVENIO INICIAL		EL PLAZO DE EJECUCIÓN SERÁ DE SETENTA Y CUATRO (74) DÍAS CALENDARIO DE ATENCION, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO			
PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO (SI APLICA)		QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO DE ATENCION, CONTADOS A PARTIR DEL VENCIMIENTO DEL TERMINO INICIAL DEL CONVENIO INICIAL.			
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO		02/10/2025			
FECHA DE SUSPENSIÓN (SI APLICA)		N/A			
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL DEL CONTRATO		14/12/2025			
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL CONTRATO		29/12/2025	TERMINACIÓN CON ADICIÓN	N/A	
PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO					
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN		DEL 01/12/2025 AL 29/12/2025			
VALOR A PAGAR		\$40.511.500			
SEGURIDAD SOCIAL, PENSION Y PARAFISCALES					
CONCEPTO	PERIODO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA		
PENSION	DICIEMBRE	29/12/2025	35821923		
SALUD	ENERO	29/12/2025	35821923		
PARAFISCALES	ENERO	29/12/2025	35821923		
VALOR TOTAL PAGADO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES			\$3.301.500		
PÓLIZA DE GARANTÍAS					
NOMBRE ASEGURADORA:		Seguros Mundial			
FECHA DE APROBACIÓN:		02/10/2025 y anexo 01			
AMPARO	ASEGURADORA No. DE LA GARANTIA	% VALOR asegurado	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	CUMPLE SI / NO
Calidad del servicio	Seguros Mundial Póliza No 100068214	\$12.175.592,60	12/12/2025	29/06/2026	SI
Cumplimiento	Seguros Mundial Póliza No 100068214	\$12.175.592,60	12/12/2025	29/06/2026	SI
Pago de salarios y prestaciones sociales	Seguros Mundial Póliza No 100068214	\$24.351.185,20	01/10/2025	29/12/2028	SI
ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL No.			TRAMITADA POR TESORERIA		
Se reunieron el Supervisor y Contratista, con el fin de realizar la liquidación del presente Convenio, y el suscrito Supervisor se sirve CERTIFICAR que el Contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones contractuales, certificando que ha verificado personalmente su ejecución con el informe de actividades y el pago de la seguridad social.					
BALANCE FINANCIERO					
DETALLE		VALOR (\$)		VALOR (\$)	

 República de Colombia Departamento de Santander Municipio de Galán NIT 890.206.722-4	MUNICIPIO DE GALÁN CONTROL			
	CÓDIGO: F-P09.15.016	VERSIÓN: 04	FECHA: 01/09/2020	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$93.840.226	
VALOR ADICIONAL	\$21.774.700	
VALOR EJECUTADO ACTA No. 01		\$ 37.610.726
VALOR EJECUTADO ACTA No. 02		\$37.492.700
VALOR EJECUTADO ACTA No. 03		\$40.511.500
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		\$0
VALOR A REINTEGRAR		N/A
TOTAL (SUMAS IGUALES)	\$115.614.926	\$115.614.926

En constancia de lo anterior se firma en Galán - Santander, el día treinta (30) de diciembre de 2025.


DAINY PAOLA RUEDA RUEDA
SUPERVISOR


ASOCIACIÓN HOGAR SAN JOSÉ
NIT. 804.002.953-1
R.L LUIS FERNANDO ALARCÓN RODRÍGUEZ
C.C. No 5.689.001 DE MOGOTES SANTANDER
CONTRATISTA



MUNICIPIO DE GALÁN
Nit: 00890206722 - 4
GALÁN

AÑO	MES	DÍA	COMPROBANTE GENERAL	Pág
2025	12	30	No: CG 25-01372	Con: 1 1

Beneficiario: NIT: 00804002953 - 1 - ASOCIACION HOGAR SAN JOSE

PAGO FINAL ACTA DEL 30 DE DICIEMBRE CP 25-00663, CP 25-00875, CD 25-00367, AUNAR ESFUERZOS CON EL FIN DE GARANTIZAR LA ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES QUE SE ENCUENTRAN EN CONDICION DE VULNERABILIDAD Y/O QUE SEGUN ESTUDIO SOCIO ECONOMICO SE DETERMINE SU CONDICION DE VULNERABILIDAD MEDIANTE LA MODALIDAD DE CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DEL MUNICIPIO DE GALÁN SANTANDER CONTRATO CA 092-009-2025 CD 25-00553, ADICINAL 01 AL CONVENIO CA 092-2025 CUYO OBJETO ES: AUNAR ESFUERZOS CON EL FIN DE GARANTIZAR LA ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORS QUE SE ENCUENTRAN EN CONDICION DE VULNERABILIDAD Y/O QUE SEGUN ESTUDIO SOCIO ECONOMICO SE DETERMINE SU CONDICION DE VULNERABILIDAD MEDIANTE LA MODALIDAD DE CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DEL MUNICIPIO DE GALÁN SANTANDER CONVENIO CA 092-009-2025

LIQUIDACIONES

Detalle del Concepto	Valor Débito	Valor Crédito	Detalle del Concepto	Valor Débito	Valor Crédito
Valor de la cuenta sin Iva	40,511,500.00	0.00	Papelería	0.00	29,879.00
Estampilla Pro Justicia Familiar	0.00	810,200.00			

CONTABILIZACIONES

No	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fondo	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1	Otros programas de inversión	067290	2.3.2.02.02.009.41.04.008	EPAB	29,107,163.00	0.00	0.00
2	Otros programas de inversión	064790	2.3.2.02.02.009.41.04.008	EPAB	0.00	29,107,163.00	0.00
3	Estampilla Pro-Bienestar del Adulto May	55070606006			29,107,163.00	0.00	29,107,163.00
4	Proyectos de inversión	24010201			0.00	29,107,163.00	40,481,621.00
5	Otros programas de inversión	067290	2.3.2.02.02.009.41.04.008	RBEA	11,404,337.00	0.00	0.00
6	Otros programas de inversión	064790	2.3.2.02.02.009.41.04.008	RBEA	0.00	11,404,337.00	0.00
7	Estampilla Pro-Bienestar del Adulto May	55070606006			11,404,337.00	0.00	11,404,337.00
8	Proyectos de inversión	24010201			0.00	11,404,337.00	40,481,621.00
9	Tasas	13110101			29,879.00	0.00	40,511,500.00
10	Tasas	13110101			0.00	29,879.00	40,511,500.00
11	Estampilla a la Justicia Familiar	13058803			810,200.00	0.00	40,511,500.00
12	Estampilla a la Justicia Familiar	13058803			0.00	810,200.00	40,511,500.00
TOTALES \$					81,863,079.00	81,863,079.00	

CARLOSC

Elaboró

Aprobó

Revisó

ASOCIACION HOGAR SAN JOSE

TREINTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS VEINTIUN PESOS m/cte*****



MUNICIPIO DE GALAN
Nit: 00890206722 - 4
GALAN

AÑO	MES	DÍA	COMPROBANTE DE EGRESO	Pág
2025	12	30	No: CE 25-01353	Con: 1 1

Doc. de Pago : 25-0001353
Cuenta Número : 057528-2

Nombre Banco : COOMULDESA
Nombre Cuenta : ESTAMPILLA PRO-BIENESTAR DEL A

Benef : ASOCIACION HOGAR SAN JOSE
Nit : 00804002953 - 1

G 25-01372, PAGO FINAL ACTA DEL 30 DE DICIEMBRE CP 25-00663, CP 25-00875, CD 25-00367, AUNAR ESFUERZOS CON EL FIN DE GARANTIZAR LA ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES QUE SE ENCUENTRAN EN CONDICION DE VULNERABILIDAD Y/O QUE SEGUN ESTUDIO SOCIO ECONOMICO SE DETERMINE SU CONDICION DE VULNERABILIDAD MEDIANTE LA MODALIDAD DE CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DEL MUNICIPIO DE GALAN SANTANDER CONTRATO CA 092-009-2025 CD 25-00553, ADICINAL 01 AL CONVENIO CA 092-2025 CUYO OBJETO ES: AUNAR ESFUERZOS CON EL FIN DE GARANTIZAR LA ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORS QUE SE ENCUENTRAN EN CONDICION DE VULNERABILIDAD Y/O QUE SEGUN ESTUDIO SOCIO ECONOMICO SE DETERMINE SU CONDICION DE VULNERABILIDAD MEDIANTE LA MODALIDAD DE CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DEL MUNICIPIO DE GALAN SANTANDER CONVENIO CA 092-009-2025

LIQUIDACIONES

Detalle del Concepto	Valor	Detalle del Concepto	Valor
Sistematizacion	29,879.00		
Total Descuentos \$	29,879.00		

CONTABILIZACIONES

Cont	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fond	Valor Débito	Valor Crédito	Base
0169	Proyectos de inversión	24010201			29,107,163.00	0.00	40,511,500.00
0169	Proyectos de inversión	24010201			11,404,337.00	0.00	40,511,500.00
0253	Papeleria	41101701			0.00	29,879.00	40,511,500.00
1503	Estampilla a la Justicia Familiar	41057603			0.00	810,200.00	40,511,500.00
0660	CTA 57528-2 Estampilla Pro-Bienestar A	1110060101007			0.00	39,671,421.00	39,671,421.00

SUMAS IGUALES \$ 40,511,500.00 40,511,500.00

Valor a pagar: \$ 39,671,421.00

En letras: TREINTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS VEINTIUN PESOS m/cte*****

CARLOSC

Elaboró

Recibi:

C.C.

de

Aprobo Ordenador del gasto

Documento	Nombre/Empresa	Entidad/Banco	Referencia	Cuenta origen	T. Cuenta origen	Cuenta destino	T. Cuenta destino	Descripción	T. Transacción	Valor Transacción	Comisión Transacción	Estado	Fecha y hora
804002853	HOGAR SAN	COOMULDESA		11000575282	Cuenta de Ahorros	11000647793	Cuenta de Ahorros	pagofinal	TRANSFERENCIA	\$ 39.671.421,00	\$ 0,00	Aprobado	30/12/2025 05:00:05