Alcaldía de Bucaramanga	ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO	Código: F-GJ-1140-238,37-082 Versión: 3.0 Fecha: JULIO-12-2021 Página: 1 de 3

DATOS DEL CONVENIO		
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	
ACTA No.	2	
FECHA DEL ACTA	11/02/2026	
No. DE CONVENIO Y FECHA	326 - 04/12/2025	
TIPO DE CONVENIO	CONVENIO DE ASOCIACION	
CONVENIANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0	
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, LOTE XI	
CONVENIDO	NOMBRE	FUNDACION CENTRO DIA TERESA DE JESUS
	C.C./NIT	900632931
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	CLAUDIA BUENO RIVERA
	C.C./NIT	63362476
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	IVAN DARIO TORRES ALFONSO
	CARGO	Secretario (a) de Desarrollo Social
	C.C.	13740179
SUPERVISOR	NOMBRE:	MARIA ISABEL BALLESTEROS NOBZA
	C.C./NIT:	63349844
VALOR DEL CONVENIO	$ 565.655.875,00	Aporte Municipio $ 316.767.290,00
		Aporte Convenido $ 248.888.585,00
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	Aporte Municipio $ 0,00
		Aporte Convenido $ 0,00
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	8862, 8863, 1125, 1126, 1476
	FECHA:	21/11/2025, 21/11/2025, 22/01/2026, 22/01/2026, 29/01/2026
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
RP	NÚMERO:	13403, 13404, 2036, 2037, 3459
	FECHA:	05/12/2025, 05/12/2025, 22/01/2026, 22/01/2026, 02/02/2026
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
PLAZO DEL CONVENIO	Fecha de Inicio	05/12/2025
	Fecha de Finalización	30/06/2026
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica
	Duración	(6) SEIS MESES Y (29) VEINTINUEVE DIAS

MODIFICACIONES DEL CONVENIO

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
Tipo de Modificación	**No.**	**Fecha de la adición**	**Valor adicionado**	**Valor total del contrato**
Adiciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
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
SURAMERICANA	CUMPLIMIENTO	4411462	04/12/2025	30/12/2026	$ 56.565.588,00
	PAGO DE SALARIOS,	4411462	04/12/2025	30/12/2029	$ 56.565.588,00

Scanned with CamScanner

		PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL CONTRATADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO				
		RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	013001047884	04/12/2025	30/06/2026	$ 284.700.000,00
		CALIDAD DE SERVICIO	4411482	04/12/2025	30/12/2026	$ 56.565.588,00

FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	05/12/2025, 05/12/2025

DATOS PARA DESEMBOLSO DEL CONVENIO

PERIODO DE EJECUCIÓN	DESDE: 05/12/2025 ✓
	HASTA: 31/12/2025 ✓
VALOR DE DESEMBOLSO	$ 16.816.230,00 ✓
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: $ 0,00

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE CERTIFICACIÓN	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN
N/A	04/02/2026	N/A	N/A

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Ver certificación anexa	Ver certificación anexa	Ver certificación anexa
VR PAGADO $	VR PAGADO $	VR PAGADO $

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron MARIA ISABEL BALLESTEROS NOBZA quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra CLAUDIA BUENO RIVERA quien actúa en nombre y representación de FUNDACION CENTRO DIA TERESA DE JESUS, con el fin de entregar y recibir el informe de avance de ejecución del Convenio.

2. Presenta certificación que se encuentra a PAZ Y SALVO en el pago de parafiscales.

3. El Convenido ha ejecutado las actividades estipuladas en el Convenio de acuerdo a las especificaciones técnicas y a satisfacción según informe de cumplimiento de obligaciones contractuales, las cuales fueron aprobadas por el Supervisor.

4. El Supervisor autoriza el desembolso de las actividades realizadas, de acuerdo con el siguiente detalle:

Valor ejecutado en la presente acta: 1	$ 16.816.230,00 ✓
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado desembolso	$ 16.816.230,00 ✓

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502600068872	$ 580,00
ORDENANZA 012	2502600068872	$ 580,00

Scanned with CamScanner

Alcaldía de Bucaramanga	ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO	Código: F-GJ-1140-238,37-082 Versión: 3.0 Fecha: JULIO-12-2021 Página: 3 de 3

6. RP N° 2036 RECURSO DEPARTAMENTAL $ 16.816.230.
2.3.2.02.02.009.2024680010125.1.4104008.93491.262 .288

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 11 de Febrero de 2026.

Supervisor

MARIA ISABEL BALLESTEROS NOBZA
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Convenido

CLAUDIA BUENO RIVERA
FUNDACION CENTRO DIA TERESA DE JESUS
Convenido

Elaboró: SULAY BARRAGAN RODRIGUEZ SDS- CPS
Revisó: MARIA ISABEL BALLESTEROS NOBZA-SUPERVISOR-SDS REVISO: JUAN C DAVILA - FINANCIERO-CPS/SDS

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACIÓN Y LEGALIZACIÓN DE CONTRATOS
FECHA 13-02-26
ALCALDIA DE BUCARAMANGA

Scanned with CamScanner

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600068872

Contribuyente

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL	$ 5.800
Total Estampillas	**$ 5.800**
Ordenanza 012	$ 580
Total a Pagar	**$ 6.380**

Fecha de Expedición 2026/02/02 **Fecha Limite de Pago** 2026/02/03

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga**

Contribuyente **Tipo de Doc. NIT** **Número** 900632931

Nombre Fundacion centro dia teresa de jesus

Dirección **Teléfono**

Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502600068872(3900)000000000006380(96)20260203

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACIÓN Y CORRESPONDENCIA
FECHA 13-02-26
ALCALDÍA DE BUCARAMANGA

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502600068872**

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga**

Tipo de Doc. NIT **Número:** 900632931
Nombre: Fundacion centro dia teresa de jesus
Dirección: **Teléfono:**

PRO HOSPITAL	$ 5.800
Total Estampillas	**$ 5.800**
Ordenanza 012	$ 580
Total a Pagar	**$ 6.380**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502600068872**

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga**

Total a Pagar	**$ 6.380**

Fecha de Expedición 2026/02/02 **Fecha Limite de Pago** 2026/02/03

PRO HOSPITAL	$ 5.800
Total Estampillas	**$ 5.800**
Ordenanza 012	$ 580

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502600068872**

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga**

PRO HOSPITAL	$ 5.800
Total Estampillas	**$ 5.800**
Ordenanza 012	$ 580
Total a Pagar	**$ 6.380**

Contribuyente **Tipo de Doc.NIT** **Número** 900632931

Nombre Fundacion centro dia teresa de jesus

Dirección **Teléfono**

Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502600068872(3900)000000000005800(96)20260203

Fecha de Expedición 2026/02/02
Fecha Limite de Pago 2026/02/03

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502600068872**

Con ribuyen e **Tipo de Doc. NIT** **Número** 900632931

Nombre Fundacion centro dia teresa de jesus

Dirección **Teléfono**

Municipio **Departamento**

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

(415)8902012356005(8020)02502600068872(3900)000000000005800(96)20260203

(415)8902012356006(8020)02502600068872(3900)000000000000580(96)20260203

PRO HOSPITAL $ 5.800

Pago Electrónico

Scanned with CamScanner