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.	4	
FECHA DEL ACTA	26/03/2026	
No. DE CONVENIO Y FECHA	321 - 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 VI	
CONVENIDO	NOMBRE	FUNDACION ALBEIRO VARGAS Y ANGELES CUSTODIOS
	C.C./NIT	800169294
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	albeiro vargas romero
	C.C./NIT	13540822
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	$ 1.916.342.025,00	Aporte Municipio $ 1.054.591.707,00
		Aporte Convenido $ 861.750.318,00
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	Aporte Municipio $ 0,00
		Aporte Convenido $ 0,00
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	8860, 8861, 8862, 8863, 1151, 1152, 1153, 1154, 1475, 1476
	FECHA:	21/11/2025, 21/11/2025, 21/11/2025, 21/11/2025, 22/01/2026, 22/01/2026, 22/01/2026, 22/01/2026, 29/01/2026, 29/01/2026
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
RP	NÚMERO:	13429, 13430, 13431, 13432, 2062, 2063, 2064, 2065, 3481, 3482
	FECHA:	05/12/2025, 05/12/2025, 05/12/2025, 05/12/2025, 22/01/2026, 22/01/2026, 22/01/2026, 22/01/2026, 03/02/2026, 03/02/2026
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	No.	Fecha de la	Observaciones

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: 2 de 3

	Modificaciones		**modificación**				
	Cesión/OtroSi/Aclaraciones	No Aplica	No Aplica			No Aplica	
GARANTÍAS PRESENTADAS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO:	**ASEGURADORA**	**AMPARO**	**No. Póliza**	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**
				Desde	**Hasta**	
	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	CUMPLIMIENTO	400-47-994000111669	04/12/2025	30/12/2026	$ 191.634.202,50
		PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL CONTRATADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO	400-47-994000111669	04/12/2025	30/12/2029	$ 191.634.202,50
		RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	400-74-994000028591	04/12/2025	30/06/2026	$ 284.700.000,00
		CALIDAD DE SERVICIO	400-47-994000111669	04/12/2025	30/12/2026	$ 191.634.202,50
FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	09/12/2025, 09/12/2025					

DATOS PARA DESEMBOLSO DEL CONVENIO				
PERIODO DE EJECUCIÓN	DESDE: 01/02/2026 ✓			
	HASTA: 28/02/2026 ✓			
VALOR DE DESEMBOLSO	$ 141.368.198,00 ✓			
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	06/03/2026	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 albeiro vargas romero quien actúa en nombre y representación de FUNDACION ALBEIRO VARGAS Y ANGELES CUSTODIOS, 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:

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

Valor ejecutado en la presente acta: 4	$ 141.368.198,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado desembolso	$ 141.368.198,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502600168138	$ 5.800,00
ORDENANZA 012	2502600168138	$ 580,00

6.RP N° 3482 $99.532.118
2.3.2.02.02.009.2024680010125.1.4104008.93491.262.220
RP N° 3481 $41.836.080
2.3.2.02.02.009.2024680010125.1.4104008.93304.262.220

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 26 de Marzo de 2026.

Supervisor

MARIA ISABEL BALLESTEROS NOBZA
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Convenido

albeiro vargas romero
FUNDACION ALBEIRO VARGAS Y ANGELES CUST ODIOS
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 RADICACION Y LEGALIZACION DE CONTRATOS
FECHA: 26-03-26
ALCALDIA DE BUCARAMANGA

2427

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600168138

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Contribuyente **Tipo de Doc.** NIT **Número** 800169294
Nombre FUNDACION ALBEIRO VARGAS Y ANGELES CUSTODIOS
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

Contribuyente

PRO HOSPITAL	$ 5.800

(415)7709998038539(8020)025026001681 38(3900)000000000058 80(96)20260307

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

Fecha de Expedición 2026/03/06 **Fecha Limite de Pago** 2026/03/07

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga**

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA 26-03-26
ALCALDÍA DE BUCARAMANGA

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502600168138

Trámite
CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga

Tipo de Doc. NIT Número: 800169294
Nombre: FUNDACION ALBEIRO VARGAS Y ANGELES CUSTC
Dirección: Teléfono:

Trámite

PRO HOSPITAL $ 5.

Total Estampillas $ 5.
Ordenanza 012 $
Total a Pagar $ 6.3

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502600168138

Trámite
CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga

Total a Pagar $ 6.380
Fecha de Expedición 2026/03/06 Fecha Limite de Pago 2026/03/07

SYC

PRO HOSPITAL $

Total Estampillas $
Ordenanza 012

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502600168138

Trámite
CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga

Contribuyente Tipo de Doc. NIT Número 800169294
Nombre FUNDACION ALBEIRO VARGAS Y ANGELES CUSTODIOS
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

Gobernación

PRO HOSPITAL $ 5.800

(415)8902012356005(8020)025026001681 38(3900)000000000058 00(96)20260307

Total Estampillas $ 5.800
Ordenanza 012 $ 580
Total a Pagar $ 6.380

Fecha de Expedición 2026/03/06
Fecha Limite de Pago 2026/03/07

Gobernación de Santander Recibo Nº