ACTA DE PAGO PARCIAL N° 03 DEL CONVENIO INSTERINSTITUCIONAL DE ASOCIACIÓN No. MF-CI-001-2026 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO FLORIÁN - SANTANDER Y LA FUNDACION LA MAGIA DE SERVIR

Contrato No.	**MF-CI-001-2026**		**Fecha**	26-03-2026
Tipo de contrato	convenio interinstitucional de asociación			
Objeto	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS PARA EL ALBERGUE Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD Y ABANDONO DEL MUNICIPIO DE FLORIÁN, SANTANDER			
Contratante	Municipio de Florián Santander			
NIT	890.209.640-2			
Contratista	Fundación la magia de servir			
NIT o C.C. No.	901844076-1		**Expedida**	N/A
Tipo de persona	Jurídica		**Régimen tributario**	Ordinario
Representante legal	José Antonio González Sánchez			
C.C. No.	79.148.903		**Expedida**	Usaquén, Bogotá D.C.
Supervisores	Anyuri Sirleny Castillo Pineda			
Cargo o empleo	secretaria de Salud Municipal			
Contrato interventoría No.	N/A		**Fecha**	DD-MM-AAAA
Nombre interventoría	N/A			
NIT o C.C. No. Interventoría	N/A			
Representante legal interventoría	N/A			
Identificación Representante legal interventoría	**Tipo**	N/A	**No.**	N/A
Valor Inicial	$ 177.116.500,00			
CDP - Inicial No.	26-00188	**Fecha**		10-03-2026
RP - Inicial No.	26-00468	**Fecha**		26-03-2026
Valor Adición	$ 0.00			
CDP - Adición No.	N/A	**Fecha**		N/A
RP - Adición No	N/A	**Fecha**		N/A
Valor Anticipo inicial	$ 0.00	**Porcentaje anticipo**		0%
Valor anticipo adición	$ 0.00	**Porcentaje anticipo**		0%
Valor total anticipo	$ 0.00	**Porcentaje total anticipo**		0%
Valor final	$ 177.116.500,00	**Porcentaje adición**		b
Suspensión N°	N° **Fecha** DD-MM-AAAA	N° **Fecha**		DD-MM-AAAA
Reinicio N°	N° **Fecha** DD-MM-AAAA	N° **Fecha**		DD-MM-AAAA
Prórroga N°	N° **Fecha** DD-MM-AAAA	01 **Fecha**		DD-MM-AAAA
Fecha de ejecución	**Inicial** 26/03/2026	**Final**		10-08-2026
Plazo inicial	CUATRO (04) MESES Y QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO	**Plazo final**		CUATRO (04) MESES Y QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO
Secretarías gestoras	Secretaría de Salud Municipal			
Forma de pago	El Municipio pagara a LA ESAL, el valor aportado mediante **ACTAS DE PAGO PARCIAL** de acuerdo al número de días ejecutados, actividades realizadas y adultos mayores atendidos. LA ASOCIADA deberá presentar la factura o la cuenta de cobro, según sea el caso y los informes técnicos y financieros de ejecución con sus respectivos soportes.			
Periodo de pago	**Desde** 10-06-2026	**Hasta**		09-07-2026
Valor a pagar	**TREINTA CINCO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($ 35.565.000,00).**			

En el Municipio de Florián Santander a los once (11) días del mes de julio del 2026 se reunieron, **ANYURI SIRLENY CASTILLO PINEDA** identificada con la cédula de ciudadanía N° 1.016.065.819 de Bogotá D.C., en su calidad de secretaria de Salud Municipal, **SUPERVISORA** del presente convenio interinstitucional de Asociación y la **FUNDACIÓN LA MAGIA DE SERVIR** identificado con NIT. 901.844.076-1, en calidad de **CONTRATISTA,** hemos convenido celebrar la presente acta de pago parcial atendiendo las siguientes consideraciones:

CONSIDERANDOS

1. Que el contratista presentó informe de actividades para el periodo comprendido de acuerdo a la forma de pago pactada del 10 de junio de 2026 al 09 de julio de 2026, procedente para el pago parcial de conformidad al Convenio interinstitucional de Asociación No. **MF-CI-001-2026.**

2. Que el contratista a la fecha viene cumpliendo a manera satisfactoria con la ejecución de las actividades pactadas en el Convenio interinstitucional de Asociación No. **MF-CI-001-2026**

3. Que la cláusula Tercera del convenio interinstitucional establece que el Municipio de Florián, Santander, pagará al contratista de la siguiente manera: Mediante giros parciales de acuerdo a las actividades ejecutadas y precios unitarios convenidos, previo informe de la entidad sin ánimo de lucro y supervisor, acta parcial o recibo final, previa acreditación de pago de seguridad social integral y factura electrónica. El pago se realizará dentro de los nueve (09) días habiles siguientes a la radicación de la factura en la secretaria de Hacienda y Presupuesto del Municipio de Florián, Santander. No obstante, lo anterior, los pagos estarán sujetos a la disponibilidad de PAC. Que el contratista acredita el pago de seguridad social integral del periodo correspondiente al cobro cumpliendo con este requisito de conformidad con la ley.

4. El contratista acredita el pago de seguridad social integral del periodo correspondiente al cobro.

5. Que están dadas las condiciones y se requiere realizar el pago mediante la presente acta de pago al contratista de conformidad a lo pactado.

6. Que así las partes,

ACUERDAN

ARTÍCULO PRIMERO. Recibir a satisfacción del municipio las actividades ejecutadas de conformidad a lo pactado en el CONVENIO INTERINSTITUCIONAL DE ASOCIACIÓN No. MF-CI-001-2026 durante el periodo comprendido del del 10 de junio de 2026 al 09 de julio de 2026, procedente para el pago N° 03 de acuerdo con el informe del contratista y supervisión, los cuales hacen parte integral de la misma.

ARTÍCULO SEGUNDO. El valor de la presente acta y a cancelar es por **TREINTA CINCO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($ 35.565.000,00)** correspondiente al pago N°03 de acuerdo con la forma de pago pactada.

ARTÍCULO TERCERO. El balance financiero del contrato a la fecha es el siguiente.

BALANCE FINANCIERO			
CONCEPTO	**CONTRATADO**	**EJECUTADO**	**Porcentaje ejecución**
Valor aporte económico Municipio	161.816.500,00		
Valor aporte en especie del Municipio	6.300.000,00		
Valor aporte en especie Entidad sin ánimo de lucro Esal	9.000.000,00		
Valor adición aporte económico Municipio	0,00		
Valor adición aporte en especie del Municipio	0,00		
Valor adición aporte en especie Entidad sin ánimo de lucro Esal	0,00		
Valor acumulado aporte económico Municipio		89.053.000,00	50,27%
Valor acumulado aporte en especie del Municipio		2.800.000,00	1,59 %
Valor acumulado aporte en especie entidad sin ánimo de lucro Esal		4.000.000,00	2,25 %
Valor acta de pago parcial N° 03 aporte económico Municipio		35.565.000,00	20,09%
Valor aporte en especie del Municipio pago parcial N° 03		1.400.000,00	0,79 %
Valor aporte en especie entidad sin ánimo de lucro Esal pago parcial N° 03		2.000.000,00	1,13 %
Saldo por Ejecutar aporte económico del Municipio		37.198.500,00	21,00 %
Saldo por ejecutar aporte en especie del Municipio.		2.100.000,00	1,18%
Saldo por ejecutar aporte en especie entidad sin ánimo de lucro Esal		3.000.000,00	1,70%
Saldo a favor del municipio		$ 0,00	0,00
SUMAS IGUALES	**177.116.500,00**	**177.116.500,00**	**100%**

En constancia firman las partes en Florián, Santander, a los once (11) días del mes de julio del 2026.

ANYURI SIRLENY CASTILLO PINEDA
Secretaria de Salud Municipal
Supervisora

JOSE ANTONIO GONZALEZ SANCHEZ
Repr. legal. Fundación la magia de Servir

Proyecto: Anyuri Sirleny Castillo Pineda -secretaria Salud Municipal
Aprobó: Anyuri Sirleni Castillo Pineda -secretaria Salud Municipal