| Alcaldía de Bucaramanga | ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO | Código: F-GJ-1140-238,37-082<br>Versión: 3.0<br>Fecha: JULIO-12-2021<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

| DATOS DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| DEPENDENCIA | SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA | |
| ACTA No. | 4 | |
| FECHA DEL ACTA | 03/11/2021 | |
| No. DE CONTRATO Y FECHA | 1311 - 07/07/2021 | |
| TIPO DE CONTRATO | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES | |
| CONTRATANTE | MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0 | |
| OBJETO | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO MECÁNICO PARA APOYAR LA GESTIÓN DEL DESARROLLO DEL PROCESO DE PLANIFICACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LAS OBRAS DE INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE BUCARMANGA. | |
| CONTRATISTA | NOMBRE | OSCAR JAVIER MARTINEZ MARTINEZ |
| | C.C./NIT | 1098664100 |
| REPRESENTANTE LEGAL | NOMBRE | OSCAR JAVIER MARTINEZ MARTINEZ |
| | C.C./NIT | 1098664100 |
| ORDENADOR DEL GASTO | NOMBRE | IVAN JOSE VARGAS CARDENAS |
| | CARGO | Secretario (a) de Infraestructura |
| | C.C. | 91278629 |
| SUPERVISOR | NOMBRE: | ROQUE JULIO OLIVEROS URIBE |
| | C.C./NIT: | 91216266 |
| VALOR DEL CONTRATO | $ 20.000.000,00 | |
| VALOR ADICIONADO | $ 0,00 | |
| ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 % | $ 0,00 | |
| CDP | NÚMERO: | 3066 |
| | FECHA: | 30/06/2021 |
| CDP ADICIONAL | NÚMERO: | No Aplica |
| | FECHA: | No Aplica |
| RP | NÚMERO: | 3821 |
| | FECHA: | 07/07/2021 |
| RP ADICIONAL | NÚMERO: | No Aplica |
| | FECHA: | No Aplica |
| PLAZO DEL CONTRATO | Fecha de Inicio | 09/07/2021 |
| | Fecha de Finalización | 08/12/2021 |
| | Nueva Fecha Terminación | No Aplica |
| | Duración | CINCO (05) MESES |

| MODIFICACIONES DEL CONTRATO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Tipo de Modificación | Aplica | Fecha de Suscripción | Nuevo Plazo | Nuevo Valor |
| Suspensiones | No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica |
| Prórrogas | No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica |
| Tipo de Modificación | Aplica | Fecha de Suscripción | Nuevo Plazo | Nuevo Valor del Contrato |
| Adiciones | No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica |
| Otros | Aplica | Fecha de Suscripción | Observaciones | |
| Cesión/OtroSi/Aclaraciones | No Aplica | No Aplica | No Aplica | |

| | |
|---|---|
| FECHA DE APROBACION DE POLIZAS | No Aplica |

| DATOS PARA PAGO DE CONTRATO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PERIODO DE COBRO | DESDE: 01/10/2021 | | | |
| | HASTA: 30/10/2021 | | | |
| VALOR A COBRAR | $ 4.000.000,00 | | | |
| ANTICIPO AMORTIZADO | 0.00 % Valor a amortizar: $ 0,00 | | | |
| | PERIODO DE COTIZACIÓN | FECHA DE PAGO | Nro. PLANILLA INTEGRADA | INGRESO BASE DE COTIZACIÓN |
| | Octubre | 02/11/2021 | 9426672797 | $ 1.720.000,00 |

| Alcaldía de Bucaramanga | ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO | Código: F-GJ-1140-238,37-082<br>Versión: 3.0<br>Fecha: JULIO-12-2021<br>Página: 2 de 2 |
|---|---|---|

| PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD | ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES | ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES |
|---|---|---|---|
| | SURA EPS | COLPENSIONES | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A |
| | VR PAGADO $ 215.000,00 | VR PAGADO $ 275.200,00 | VR PAGADO $ 41.900,00 |

CONSIDERANDO:

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron ROQUE JULIO OLIVEROS URIBE quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra OSCAR JAVIER MARTINEZ MARTINEZ quien actúa en nombre y representación propia , con el fin de entregar y recibir el informe de avance de ejecución del Contrato.

2. El Contratista acreditó el pago de la seguridad social integral efectuado mediante la planilla relacionada

3. El Contratista ha ejecutado las actividades estipuladas en el Contrato 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 pago de las actividades realizadas, de acuerdo con el siguiente detalle:

| | |
|---|---|
| **Valor ejecutado en la presente acta:** 4 | $ 4.000.000,00 |
| **Valor IVA:** | $ 638.655,46 |
| **Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado** | $ 0,00 |
| **Valor bruto ejecutado a pagar** | $ 3.361.344,54 |

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

| ESTAMPILLA | NO. | VALOR |
|---|---|---|
| PRO-HOSPITAL | 2502100486924 | $ 3.000,00 |
| ORDENANZA 012 | 2502100486924 | $ 300,00 |

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 3 de Noviembre de 2021.

Supervisor

**ROQUE JULIO OLIVEROS URIBE**
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

Contratista

**OSCAR JAVIER MARTINEZ MARTINEZ**
Representación propia
Contratista

**Elaboró:** ANDREA SUAREZ
**Revisó:** ANDREA SUAREZ

# Recaudo de Estampillas

**Gobernación de Santander**
**Secretaría de Hacienda**

**Recibo Nº**
**2502100486924**

Contribuyente

**Trámite** CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $3.000 |
| **Total** | **$3.000** |
| Ordenanza 012 | $300 |
| **Total a Pagar** | **$3.300** |

**Fecha de Expedición** 2/11/2021 2:29:55 p. m. **Fecha Limite de Pago** 2021/11/08

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

**Contribuyente** **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098664100
**Nombre** OSCAR JAVIER MARTINEZ MARTINEZ
**Dirección** **Teléfono**
**Municipio** BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502100486924(3900)00000000003300(96)20211108

*1188118948*
*3988139899*

Pagado Electrónicamente

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502100486924

*1188118948*
*3988139899*

**Trámite** CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

Tipo de Doc. C.C. Número: 1098664100
Nombre: OSCAR JAVIER MARTINEZ MARTINEZ
Dirección: Teléfono:

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $3.000 |
| **Total** | **$3.000** |
| Ordenanza 012 | $300 |
| **Total a Pagar** | **$3.300** |

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502100486924

**Trámite** CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

**Total a Pagar** **$3.300**

**Fecha de Expedición** 2/11/2021 2:29:55 p. m. **Fecha Limite de Pago** 2021/11/08

PRO HOSPITAL $3.000

**Total** **$3.000**
Ordenanza 012 $300

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502100486924

**Trámite** CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $3.000 |
| **Total** | **$3.000** |
| Ordenanza 012 | $300 |
| **Total a Pagar** | **$3.300** |

**Contribuyente** **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098664100
**Nombre** OSCAR JAVIER MARTINEZ MARTINEZ
**Dirección** **Teléfono**
**Municipio** BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502100486924(3900)00000000003000(96)20211108

**Fecha de Expedición** 2/11/2021 2:29:55 p. m.
**Fecha Limite de Pago** 2021/11/08

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502100486924

**Con ribuyen e** **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098664100
**Nombre** OSCAR JAVIER MARTINEZ MARTINEZ
**Dirección** **Teléfono**
**Municipio** BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502100486924(3900)00000000003000(96)20211108

**Trámite** CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

**Fecha de Expedición** 2/11/2021 2:29:55 p. m.

**Total a Pagar** **$3.300**

(415)8902012356006(8020)02502100486924(3900)00000000003300(96)20211108

PRO HOSPITAL $3.000

BP G. 11048001150-1
BP SYC. 22048012843-8

**Total** **$3.000**
Ordenanza 012 $300