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 2

DATOS DEL CONTRATO					
DEPENDENCIA	SECRETARIA JURIDICA				
ACTA No.	10				
FECHA DEL ACTA	18/11/2021				
No. DE CONTRATO Y FECHA	318 - 21/01/2021				
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES				
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0				
OBJETO	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALISTA EN LA SECRETARÍA JURÍDICA PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE GESTIÓN JURÍDICA Y DEFENSA JUDICIAL PARA LA PREVENCIÓN DEL DAÑO ANTIJURÍDICO EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"				
CONTRATISTA	NOMBRE	SANDRA YOLIMA VELASCO MARTINEZ			
	C.C./NIT	1098762575			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	SANDRA YOLIMA VELASCO MARTINEZ			
	C.C./NIT	1098762575			
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	CESAR AUGUSTO CASTELLANOS GOMEZ			
	CARGO	Secretario (a) de Jurídica			
	C.C.	1095810182			
SUPERVISOR	NOMBRE:	JOHANNA MARGARITA CALDERON VEGA			
	C.C./NIT:	63561527			
VALOR DEL CONTRATO	$ 42.900.000,00				
VALOR ADICIONADO	$ 0,00				
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00				
CDP	NÚMERO:	590			
	FECHA:	21/01/2021			
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
RP	NÚMERO:	429			
	FECHA:	22/01/2021			
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	22/01/2021			
	Fecha de Finalización	21/12/2021			
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica			
	Duración	ONCE (11)			
MODIFICACIONES DEL CONTRATO	**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	
FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	No Aplica				

DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO				
PERIODO DE COBRO	DESDE: 01/10/2021			
	HASTA: 30/10/2021			
VALOR A COBRAR	$ 3.900.000,00			
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: $ 0,00			
	PERIODO DE COTIZACIÓN	**FECHA DE PAGO**	**Nro. PLANILLA INTEGRADA**	**INGRESO BASE DE COTIZACIÓN**
	Septiembre	10/11/2021	4419723461	$ 1.560.000,00

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
	SALUD MIA EPS	COLPENSIONES	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
	VR PAGADO $ 195.000,00	VR PAGADO $ 249.600,00	VR PAGADO $ 8.200,00

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron JOHANNA MARGARITA CALDERON VEGA quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra SANDRA YOLIMA VELASCO 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: 10	$ 3.900.000,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 3.900.000,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502100511075	$ 3.000,00
ORDENANZA 012	2502100511075	$ 300,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 18 de Noviembre de 2021.

Supervisor

JOHANNA MARGARITA CALDERON VEGA
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

Contratista

SANDRA YOLIMA VELASCO MARTINEZ
Representación propia
Contratista

Elaboró: ELKIN GUILLERMO FORERO ROSADO
Revisó: JOHANNA MARGARITA CALDERON VEGA

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502100511075

Contribuyente

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Fecha de Expedición 10/11/2021 3:23:55 p. m. **Fecha Limite de Pago** 2021/11/16

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

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098762575

Nombre SANDRA YOLIMA VELASCO MARTINEZ

Dirección **Teléfono**

Municipio **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502100511075(3900)00000000003300(96)20211116

1199262839

2376127277

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502100511075**

1199262839

2376127277

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Tipo de Doc. C.C. Número: 1098762575
Nombre: SANDRA YOLIMA VELASCO 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** **2502100511075**

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Total a Pagar **$3.300**

Fecha de Expedición 10/11/2021 3:23:55 p. m. **Fecha Limite de Pago** 2021/11/16

PRO HOSPITAL	$3.000
Total	**$3.000**
Ordenanza 012	$300

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502100511075**

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** 1098762575

Nombre SANDRA YOLIMA VELASCO MARTINEZ

Dirección **Teléfono**

Municipio **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502100511075(3900)00000000003000(96)20211116

Fecha de Expedición 10/11/2021 3:23:55 p. m.

Fecha Limite de Pago 2021/11/16

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502100511075**

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098762575

Nombre SANDRA YOLIMA VELASCO MARTINEZ

Dirección **Teléfono**

Municipio **Departamento** SANTANDER

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Fecha de Expedición 10/11/2021 3:23:55 p. m.

Total a Pagar **$3.300**

(415)8902012356005(8020)02502100511075(3900)00000000003000(96)20211116

(415)8902012356006(8020)02502100511075(3900)00000000000300(96)20211116

PRO HOSPITAL $3.000

BP G. 11048001150-1

BP SYC. 22048012843-8

Total $3.000
Ordenanza 012 $300