Alcaldía de Bucaramanga	ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO	Código: F-GT-2140-238,27-242 Versión: 3.0 Fecha: JULIO-12-2021 Página: 1 de 2

DATOS DEL CONTRATO		
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE HACIENDA	
ACTA No.	1	
FECHA DEL ACTA	07/02/2022	
No. DE CONTRATO Y FECHA	1208 - 22/01/2022	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0	
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PARA BRINDAR APOYO PROFESIONAL A LA SECRETARÍA DE HACIENDA DE BUCARAMANGA EN LA RECOLECCIÓN Y ANALISIS DE INFORMACIÓN NECESARIA PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO ESTRATEGICO DENOMINADO "PROGRESA BUCARAMANGA".	
CONTRATISTA	NOMBRE	FREDY ALBERTO JAIMES NUÑOZ
	C.C./NIT	91047204
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	FREDY ALBERTO JAIMES NUÑOZ
	C.C./NIT	91047204
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	NAYARIN SAHARAY ROJAS TELLEZ
	CARGO	Secretario (a) de Hacienda
	C.C.	1069713529
SUPERVISOR	NOMBRE:	NAYARIN SAHARAY ROJAS TELLEZ
	C.C./NIT:	1069713529
VALOR DEL CONTRATO	$ 21.900.000,00	
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	1704
	FECHA:	21/01/2022
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
RP	NÚMERO:	1996
	FECHA:	26/01/2022
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	26/01/2022
	Fecha de Finalización	25/07/2022
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica
	Duración	6 MESES

MODIFICACIONES DEL CONTRATO

Tipo de Modificación	No.	Tiempo	Fecha Inicial	Fecha Final
Suspensiones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Prorrogas	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

Tipo de Modificación	No.	Fecha de la adicion	Valor adicionado	Valor total del contrato
Adiciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

Otras Modificaciones	No.	Fecha de la modificación	Observaciones
Cesion/Otrosí/Aclaraciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica

FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	No Aplica

DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO	
PERIODO DE COBRO	DESDE: 26/01/2022 HASTA: 30/01/2022
VALOR A COBRAR	$ 608.333,33
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: $ 0,00

PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN
Diciembre	14/12/2021	9428345089	$ 303.526,00

Scanned by TapScanner

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 2

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
	SANITAS	COLPENSIONES	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
	VR PAGADO $ 113.600,00	VR PAGADO $ 145.400,00	VR PAGADO $ 4.800,00

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron NAYARIN SAHARAY ROJAS TELLEZ quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra FREDY ALBERTO JAIMES MUÑOZ 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: 1	$ 608.333,33
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 608.333,33

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502200004891	$ 3.300,00
ORDENANZA 012	2502200004891	$ 330,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 7 de Febrero de 2022.

Supervisor

NAYARIN SAHARAY ROJAS TELLEZ
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

Contratista

FREDY ALBERTO JAIMES MUÑOZ
Representación propia
Contratista

Elaboró: LUIS CARLOS CALDERON LUNA-CPS 052
Revisó: KAREN JULIANA BOLIVAR JAIMES-CPS 063

Scanned by TapScanner

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502200004891

Contribuyente

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL	$3.300
Total	**$3.300**
Ordenanza 012	$330
Total a Pagar	**$3.630**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 91047204
Nombre FREDY ALBERTO JAIMES MUÑOZ
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502200004891(3900)00000000003630(96)20220112

1275176174
1472254127

Fecha de Expedición 6/01/2022 1:05:04 p. m. **Fecha Limite de Pago** 2022/01/12

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

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502200004891

1275176174
1472254127

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Tipo de Doc. C.C.
Nombre: FREDY ALBERTO JAIMES MUÑOZ
Dirección:
Número: 91047204
Teléfono:

PRO HOSPITAL	$3.300
Total	**$3.300**
Ordenanza 012	$330
Total a Pagar	**$3.630**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502200004891

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Total a Pagar **$3.630**

Fecha de Expedición 6/01/2022 1:05:04 p. m. **Fecha Limite de Pago** 2022/01/12

PRO HOSPITAL $3.300

Total **$3.300**
Ordenanza 012 $330

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502200004891

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

PRO HOSPITAL	$3.300
Total	**$3.300**
Ordenanza 012	$330
Total a Pagar	**$3.630**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 91047204
Nombre FREDY ALBERTO JAIMES MUÑOZ
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502200004891(3900)00000000003300(96)20220112

Fecha de Expedición 6/01/2022 1:05:04 p. m.
Fecha Limite de Pago 2022/01/12

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502200004891

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 91047204
Nombre FREDY ALBERTO JAIMES MUÑOZ
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502200004891(3900)00000000003300(96)20220112

(415)8902012356006(8020)02502200004891(3900)00000000000330(96)20220112

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Fecha de Expedición 6/01/2022 1:05:04 p. m.

Total a Pagar **$3.630**

PRO HOSPITAL $3.300

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

Total **$3.300**
Ordenanza 012 $330

Pagado Electrónicamente